

//////////NERAL ROCA, 25 de Abril de 2013.-

Y VISTOS: Para dictar sentencia en estos autos caratulados:"POBLETE SUSANA ESTER C/ PROVINCIA DE RIO NEGRO (MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA) Y HORIZONTE ASEGURADORA DE RIESGOS DE TRABAJO COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES S.A S/ ACCIDENTE DE TRABAJO" (Expte.Nº 2CT-22372-10).-

Prevía discusión de la temática del fallo a dictar con la presencia personal de los jueces votantes, de lo que da fe la Actuaria, corresponde votar en primer término a la Dra. María del Carmen Vicente, quien dijo:

RESULTANDO: 1.- Se inician los presentes actuados con la demanda incoada por Susana Ester Poblete contra Gobierno de la Provincia de Río Negro -Ministerio de Educación-, y Horizonte Aseguradora de Riesgos del Trabajo Cía. Argentina de Seguros Generales S.A., por la suma de \$ 129.977,17 en concepto de prestaciones dinerarias previstas en el art. 14.2.b de la Ley 24.557 y daño moral. Solicitando se revoquen los dictámenes de la Comisión Médica Nº 009 y Comisión Médica Central.

Manifiestan que la actora es una docente titulada que reunió -con intermitencias- una antigüedad superior a los trece años en la provincia, habiendo trabajado como maestra especial de educación física en distintos establecimientos educativos de Río Negro.

Que, luego de un período de inactividad, ingreso con fecha 05-03-2008 a trabajar en la Escuela Nº 298, sita en América y Urquiza de Gral. Roca, cumpliendo horario en turno mañana, siendo dependiente del Consejo Provincial de Educación Delegación Regional Alto Valle Este.

Relata que el día 21 de abril de 2008, mientras cumplía sus tareas habituales en la Escuela 298, recibió el impacto de una pelota de voley en su ojo derecho que produjo un traumatismo. Que comenzó inmediatamente a sentir ardor, inflamación, visión borrosa y enrojecimiento de la zona ocular, motivo por el cual solicitó asistencia por su cobertura social.

Formuló denuncia ante su empleador, quien aceptó el siniestro como contingencia laboral. Que la ART le brindó prestaciones por un periodo de dos meses hasta que el día 25-06-2008 le otorgó el "alta médica", considerando que no presentaba incapacidad. La que suscribió en disconformidad. Después solicitó la reapertura del siniestro, que fue rechazada por la Aseguradora, mediante CD. que transcribe, la que entre sus partes pertinentes dice "...dado que el diagnóstico es glaucoma es una enfermedad de origen inculpable no relacionado con el accidente denunciado ni con el trabajo".

Que, continuó su tratamiento por la obra social en el Centro Privado de Ojos SRL, en donde la Dra. Isabel H. Román le diagnosticó un glaucoma postraumático por receso angular con desprendimiento posterior de vítreo.

Dice que ante el rechazo de la reapertura del siniestro por la Aseguradora solicitó la intervención de la Comisión Médica N° 18 de Viedma con el fin de plantear su divergencia con el alta otorgada y el rechazo de la denuncia.

Que, previo examen médico de la actora, la Comisión Médica N° 9 con fecha 11-11-2008, emitió dictamen en el que concluyó que: "...la contingencia denunciada contusión en ojo derecho se caracteriza como accidente de trabajo. ... Que la patología actual que presenta la trabajadora: "miopía... astigmatismo... glaucoma bilateral..." se corresponden con enfermedad inculpable. Que la actora deberá continuar su atención médica a través de la obra social o el hospital público..."-.

Apela el dictamen ante la Comisión Médica Central, la que sin haberla citado a nuevo exámen médico, emite resolución el día 08-04-2009, concluyendo que la damnificada padece traumatismo de ojo con secuelas, considerando la contingencia como accidente de trabajo, pero entienden que no presenta incapacidad laboral.

Explica que a ese momento, la actora continuó atendiéndose con su obra social, teniendo un tratamiento a base de Maleato de Timolol y Nevanak que deberá continuar de por vida, no pudiendo reintegrarse a sus labores habituales.

En el capítulo IV de su demanda, manifiesta los agravios que le producen las conclusiones de la Comisión Médica Central, las que dice carecen de sustento técnico y fáctico de lo sucedido en el siniestro.

Que, el dictamen de CMC dice entre otras cosas que la patología actual de la recurrente obedece a patologías previas, como miopía y astigmatismo, sin fundamentación científica suficiente.

Cita las evaluaciones efectuadas por el médico especialista en medicina laboral Dr. Roberto Cristian Schilling -que adjunta como documental-, en el que dice: "... en el glaucoma postraumático, el traumatismo puede producir rótura en la inserción del iris y al cicatrizar ésta, da lugar a una alteración en la vía de salida del humor acuso (recesión angular), aumentando su presión y dañando el nervio óptico. Si se produce recesión angular después de un traumatismo, el lesionado deberá seguir revisiones oftalmológicas con controles PIO anuales...", y en el mismo sentido la médica tratante Dra. Isabel F. Román, la que en su historia clínica referencia en su diagnóstico inicial y relación con-causal con el accidente autos "... Glaucoma por retroceso angular

postraumático de ojo derecho. Desprendimiento posterior de vítreo post traumático de ojo derecho..."-.

Señala que el hecho de que se invocara la existencia de enfermedades preexistentes se entiende una manera de eximirse responsabilidad, trasladándola a la obra social. Pero el art. 6 inc. 3 apart.b) de la ley 24557 declara excluidos de su ámbito a las incapacidades del trabajador "...preexistentes a la iniciación la relación laboral y acreditadas en el exámen pre-ocupacional efectuado según las pautas establecidas por la autoridad de aplicación".

De manera que para que la incapacidad preexistente exima de responsabilidad a la ART debe ser diagnosticada al inicio de la relación laboral, siendo el único medio idóneo el examen pre-ocupacional efectuado conforme resoluciones 196/06 y 43/97. Que, en el caso en los dictámenes no se refirieron preexistencias, por lo que considera que la actora, ingresó sana.

Otro agravio, que refiere, es que la tarea laboral que realiza la trabajadora damnificada es una actividad pedagógica y principalmente física -maestra especial de Educación Física-, por lo que la Comisión Médica dictaminó que no posee causa, ni dificultad para desarrollar la tarea, pese a que establece la existencia de dolor y daño del nervio óptico en ambos ojos, lo que resulta incoherente y agravante a la actora.

A estos agravios suma, que de acuerdo a la Tabla de Evaluación de Incapacidades Laboral previstas por el Decreto 659/96, en el capítulo "Psiquiatría" declara el reconocimiento de las reacciones o desordenes por estrés post traumático. Que, el Dr. Schilling en su informe refiere la conducta desarrollada por la actora a partir del evento dañoso, lo que muestra un daño psíquico pasible de meritarse en el caso.

Agravios todos estos que llevan a esta parte actora a solicitar se revoken los dictámenes de la Comisión Médica N° 09 y Central.

A continuación pide se declaren las inconstitucionalidades de los arts. 46 apart. 1, arts. 21 y 22 de la Ley 24557, y de los decretos reglamentarios 717/96 y 1278/00, y art. 39 inc. 1 de la LRT.

Reclama las prestaciones debidas por incapacidad laboral permanente, considerando que la actora tiene una incapacidad del 55% incluyendo factores de ponderación, y el daño moral sufrido.

Invoca el derecho aplicable. Practica liquidación de acuerdo a la fórmula prevista por LRT, y daño moral estimado. Ofrece prueba documental, documental en poder de las demandadas, informativa, testimonial, pericial médica y psicológica. Efectúa reserva de

caso federal. Peticiona se haga lugar a la demanda, con costas.

En razón de ser demandada la provincia de Río Negro a fs. 114, se ordena dar intervención a la Comisión de Transacciones Judiciales (art. 9 Ley 3233).

A fs. 118 se ordenó correr traslado de la acción.

2.- A fs. 235/244 se presentan los letrados apoderados de Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A., contestando demanda.

En primer término reconocen la ocurrencia del accidente, pero no así la forma en que la actora relata como sucedió, sus implicancias, la responsabilidad de su mandante, ni el pretendido porcentaje de incapacidad.

Formulan las siguientes negativas: niegan la procedencia del reclamo, de la suma reclamada, del daño psicológico.

Niegan por no constarles que la trabajadora prestara servicios de maestra especial de educación física, que hubiera tenido un periodo de inactividad, y que en 05/03/2008 ingresa a trabajar en la Escuela N° 298.

Respecto del hecho niegan y rechazan expresamente que el impacto de una pelota de Volley en su ojo derecho, le hubiere ocasionado un traumatismo. Que a partir de este impacto comenzará a sentir ardor, inflamación, visión borrosa y enrojecimiento en la zona ocular. Niegan que sea el empleador quien acepte el siniestro y disponga que se trate de una contingencia laboral. Niegan por no constarle que el diagnóstico de la Dra. Isabel Román sea un glaucoma postraumático por receso angular con desprendimiento posterior vítreo. Niegan que el tratamiento a base de Maleato de Timolol y Nevanak deba hacerlo de por vida.

En cuanto al dictamen de la Comisión Medica, niegan y rechazan que el mismo carezca de sustento real, técnico y objetivo, o esté basado en presupuestos conjeturales. En función de esto niegan la autenticidad y veracidad del dictamen del Dr. Schilling.

Que, no le constan a su mandante que se hubieran detectado enfermedades preexistentes con el solo objetivo de deslindar responsabilidades. Negando que el examen pre-ocupacional sea el único medio idóneo para acreditar la preexistencia. Niegan que la actora hubiera ingresado sana a la relación laboral.

Respecto de los daños reclamados, niegan que la actora se encuentre incapacitada con graves problemas de salud, que esto cercene en forma definitiva su vida laboral y social, y le haya provocado un daño psíquico.

Niegan y rechazan el carácter inconstitucional de las normas de los arts. 21 y 22 de la LRT, así como de los Decretos 717/96 y 1278/00.

Por último niegan, desconocen y rechazan la liquidación practicada por la actora, así como la documental que no hubiera emanado de su parte.

Pasan a relatar su versión de los hechos, que si bien el siniestro ocurrió el 21-04-2008, fue recién 7 días después, más precisamente el 28-04-2008 que la actora realizó la denuncia ante empleador, ingresando recién a conocimiento de la ART en fecha 30-04-2008. Cita la distinta tesis del hecho ensayada por la contraria, al momento de relatar el acontecimiento en formulario de denuncia, y ahora, en su escrito de demanda.

Que, ingresada la denuncia del siniestro la ART brindó la totalidad de las prestaciones. Que, en el mes Junio de 2008, se procedió a evaluar a la actora por el médico Oftalmólogo, Dr. Miguel Ángel Fichetti, quien elabora un informe concluyendo que la actora no arrojaba lesión ocular como consecuencia del accidente, a consecuencia de lo cual se le otorga con fecha 25-06-2008 el alta médica sin incapacidad.

Que, luego de esto la actora solicita la reapertura del siniestro, la que fue rechazada mediante Carta documento OCA de fecha 11-08-08.-

Que, a raíz de esto solicita la intervención de la Comisión Médica N°009, la fija una audiencia para examen físico el 25-09-2008, solicitando a la ART que haga una re-evaluación de la actora, en virtud de la discordancia de los informes oftalmológicos existentes. En función de esto, la ART hace evaluar nuevamente a la actora en la Clínica de Ojos Santa Lucia, donde se le realiza un examen de alta complejidad que adjunta como parte de su defensa.

Dicho examen fue remitido al C.M. N°009, emitiendo su dictamen con fecha 11-11-2008, el que concluye que la ART cumplió en tiempo y forma con las prestaciones a su cargo, siendo correcta el acta otorgada, y que la patología que presenta se corresponde con una enfermedad inculpable.

Aclara que la actora se le detectó como antecedente la existencia de Miopía y Astigmatismo en ambos ojos, que ninguna relación tienen con el evento.

Señala que la actora apela el dictamen de C.M. N° 009, ante la Comisión Médica Central la que en fecha 08-04-2009 emite dictamen, con similar conclusión, que no presenta incapacidad laboral vinculada causalmente con el accidente.

Continúa su defensa impugnando la liquidación de la actora, la que dice se autodetermina una IPPD del "55%", valiéndose de un informe médico particular, al que ellos desconocen e impugnan, por tratarse de un profesional que no es oftalmólogo, el que resulta infundado, no indica la lesión sufrida, ni su correspondencia con el Baremo previsto por Decreto 659/96. Que al momento de cuantificar su reclamo no explicó como

llegó a determinar el Ingreso Base Mensual (IBM). Que al momento del accidente contaba con un solo periodo trabajado "abril 2008", que no tuvo en cuenta el IBM percibido en el periodo que estuvo con Incapacidad Laboral Temporal.

Continúa su responde, planteado el límite de cobertura y su responsabilidad sistémica sobre el caso particular. Al respecto dice que con fecha 01/07/1996 la ART demandada celebró contrato de afiliación con el Gobierno de la Provincia de Río Negro, el que está vigente al momento de ocurrencia de este siniestro. Por lo que su parte debe responder en los términos establecidos en dicho contrato y en el marco de la Ley 24557. Cita jurisprudencia del STJRN. Señala que la demanda esta instaurada en los términos de LRT. Que si su pretensión era reclamar en forma integral debió invocar la normativa de derecho común, y acreditar el daño en tal sentido. Que, el reclamo que hace de daño psicológico y daño moral traspasa el marco de la LRT y no tiene basamento en el derecho común.

Adjuntan el legajo del siniestro, ofrece prueba documental, pericia medica, confesional e informativa, efectúan reserva de caso federal. Invocan el derecho aplicable. Peticionan el rechazo de la demanda con costas.-

3.- Se presenta a fs. 249/254, la apoderada de la Fiscalía de Estado de la Provincia de Río Negro, la Dra. Mónica Baldoni, contestando demanda.

Formula las negativas del caso, niega el accidente, las circunstancias en que ocurrió el mismo, el daño físico sufrido por la actora. Asimismo, niega la autenticidad de los dictámenes del Dr. Schilling y Dra. Román. Desconoce toda la documental no emanada de su representada.

Continúa su defensa, relatando su versión de los hechos. Dice que la Sra. Poblete sufrió un accidente con fecha 21/04/2008, habiendo presentado su denuncia ante el empleador días después el 28/04/2008, la fue ingresada a la esfera de la ART el día 30/04/2008.

Explica que el evento se produjo por traumatismo con una pelota de voley en su ojo derecho, en circunstancias que cumplía sus tareas de educación física. Que, ni bien se realizó la denuncia, recibió todas las prestaciones y atención por parte de Horizonte ART, hasta el alta médica el día 25-06-2008.-

Que durante el proceso evolutivo del daño que padecía la actora, se le diagnostica Glaucoma bilateral, el que de ninguna manera es originado como consecuencia del accidente. Ya que el mecanismo descripto del traumatismo no pudo haber lesionado en tal magnitud las estructuras intraoculares del ojo derecho y mucho menos justificar el glaucoma en su otro ojo. Señala que la actora padece un cuadro oftalmológico

denominado Glaucoma Bilateral que guarda relación con el accidente de trabajo descripto, siendo una patología de carácter inculpable.

Añade que el dictamen de la Comisión Medica N° 009, arriba a similar conclusión, previo análisis, concluyendo que padece miopía, astigmatismo, y glaucoma bilateral derecho siendo una enfermedad inculpable. Interpuesto recurso la CMC determinó que no presenta incapacidad laboral vinculada con el accidente.

Impugna la liquidación, en cuanto el porcentaje que reclama esta basado en un informe de un médico particular, el cual no indica la lesión, ni la tabla de incapacidades sobre la que elabora su informe. También el IBM en cuanto toma el único haber percibido a la fecha del evento que se corresponde con el mes de "abril de 2008".

Contesta el pedido de inconstitucionalidad del art. 39 LRT, el que analiza y cita jurisprudencia.

Dedica un capítulo de su conteste a analizar el daño moral peticionado por la actora, citando doctrina y jurisprudencia sobre el tema, solicitando se rechace el mismo.

Respecto del daño psicológico y su inclusión en la liquidación a fin de calcular el porcentaje de incapacidad, sostiene que se hace referencia por primera vez del mismo en este reclamo, sin que aporte ningún elemento al respecto.

Funda en derecho, ofrece prueba, efectúa reserva de caso federal, peticona el rechazo de la acción con costas.

4.- A fs. 267/268 obra Acta de audiencia de conciliación con resultado infructuoso, por lo que se provee la prueba ofrecida por las partes.

A fs. 269 la Dra. Berduc, propone perito oftalmólogo, del que se corre traslado, con lo que coincide la Dra. Baldoni a fs. 271. Por lo que se designa a la Dra. Norma Costanzo a fs. 272. A lo que se opone la co-demandada Horizonte ART, por integrar la profesional mencionada el staff de los médicos tratantes de la actora, proponiendo otro perito. A fs. 274 se ordena traslado de la oposición, el que es contestado por la actora a fs. 279, con las consideraciones allí vertidas.

Se dispone el pase de autos al acuerdo a fin de resolver la incidencia. Pronunciándose el Tribunal a fs. 282, rechazando la oposición por los motivos allí expuestos.

En autos obra la siguiente prueba producida: a fs. 301/389 copia del expediente 018-L-00924/08 remitido por Comisión Médica N° 18; a fs. 397/427 obran agregados 19 copias de certificados médicos, disposición interna n° 0219/08, y ficha de legajo personal docente contestando así el oficio la Escuela N° 289; se adjunta el legajo personal N° 9865/5 de la actora remitido por el Consejo Provincial de Educación fs.

422/554, a fs. 590/595 obra informe perito psicólogo Pablo Andrés Franco. A fs. 613/615 se encuentra el dictamen pericial de la oftalmóloga Dra. Norma Costanzo, el que se impugna por la ART a fs. 619 y a su vez la parte actora pide explicaciones a fs. 622/623. Las que son respondidas por la perito a fs. 656/660. con nuevo pedido de explicaciones de la ART a fs. 663/665 y de la actora a fs. 666 y vta., disponiendo la citación a audiencia de la perito (fs. 667).

Renuncia a fs. 648 la apoderada de la Fiscalía de Estado Dra. Baldoni, y a fs. 648 vta. comparecen acreditando personería los Dres. Francisco Lopez Raffo y María Emilia Soria.

Se lleva a cabo audiencia de vista de causa el día 20-09-2012, integrándose el tribunal con el Dr. Nelson Walter Peña, en dicho acto la demandada desiste de la confesional de la actora, se toma declaraciones testimoniales a Jesica Ponce y Angela Uncos. Se solicita la instrumental la que no exhibida por la Provincia de Río Negro por lo que la parte actora solicita el apercibimiento del art. 388 CPC y C. y Horizonte manifiesta que todo la documentación esta agregada a la causa. Se corre traslado de las explicaciones de la perito, se dispone la citación de la perito oftalmóloga a dar explicaciones en audiencia continuatoria.

A fs. 665 la co-demandada Horizonte ART y a fs. 666 la parte actora formulan pedido de explicaciones e impugnan el dictamen pericial.

A fs. 676 obra acta de la audiencia continuatoria, donde la perito oftalmóloga contesta las explicaciones e impugnaciones pedidas, presta declaración la testigo Jesusa Elvira Linares. Los letrados formulan su alegatos, y se dispone el pase de los AUTOS al ACUERDO para dictar sentencia.

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

1. Que la actora se desempeñó en relación de dependencia para el Ministerio de Educación dependiente de la Provincia de Río Negro, cumpliendo tareas de "Maestro Especial de Educación Física Interino" en la Escuela N° 289 de Gral. Roca, desde el 05-03-2008.(conforme certificación de la empleadora de fs. 55 y Disposición Interna N° 0219/08 agregada a fs. 477).
2. Que el día 21 de abril de 2008 siendo las 10:00 hs. aproximadamente, la Sra. Poblete se encontraba dictando su clase de volley, cuando un alumno en el momento del juego pasa la pelota la que impacta en el ojo derecho de la profesora, que en ese momento

sintió una fuerte molestia, que no le dió importancia, y se agudizó con el paso de los días. Que, la denuncia fue formulada el día 28/04/2008 por la empleadora, ante la ART (Documental Formulario de la ART adjuntado por la actora a fs. 24, y similar adjuntado en legajo de siniestro por la ART a fs. 140 el que no ha sido desconocido).

3. Que recibió las prestaciones médicas de parte de Horizonte ART a partir de la denuncia y hasta el alta médica el día 25/06/2008 (fs. 27 Formulario de Alta Médica adjuntado por la actora, similar adjuntado a fs. 155 por Horizonte y copia de fs. 310 que obra en Expte. 018-L-00924/08).

4. Que como continuaba con dolor e inflamación se procedió a la reapertura del accidente, la que fue rechazada, dando intervención a la Comisión Médica N° 018, la que remite el expediente a la Comisión Medica N° 009 de Neuquén, la que emite dictamen el 11-11-2008, que dicho dictamen es recurrido expidiéndose la Comisión Médica Central el 08-04-2009 (acreditado con copia del expediente N° 018-L-00924/08 adjuntado a fs. 301/389).

5. Que la actora al momento del accidente contaba con 54 años de edad (Expediente de la Comisión Médica n° 018-L-00924/08 agregado a fs. 301/389).

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

III. 1.- LAS COMISIONES MEDICAS- INCONSTITUCIONALIDAD- AGRAVIOS DEL DICTAMEN. A partir de los temas controvertidos planteados por las partes, por un orden metodológico se impone tratar en primer término la inconstitucionalidad planteada por la parte actora respecto del procedimiento llevado a cabo ante las Comisiones Médicas. Funda su petición en el pronunciamiento de SCJ en autos “Castillo”, el que permitió a la víctimas de accidente laborales de ahí en adelante recurrir directamente ante el Juez del Trabajo de cada provincia, permitiéndole accionar directamente contra las ART a fin de percibir las indemnizaciones previstas por LRT, como las provenientes del Derecho Civil, conforme la doctrina sentada por la CSJN en la causa “Aquino”.

Que el procedimiento previsto por la ley obliga a las víctimas, generalmente trabajadores de escasos recursos, a recorrer un camino que lleva varios años, que comienza ante las comisiones médicas locales más próximas a su domicilio, pasando por la Comisión Médica Central, y frente a un resultado adverso en todo o en parte ante la justicia federal, pudiendo ser recurrido ante la Cámara Federal de la Seguridad Social. Procedimiento que dice ofrece pocas garantías al damnificado quien, inicia el camino

con un formulario que completa sin asesoría letrada, sin que pueda ofrecer prueba, entre otras.

La actora afirma haber efectuado el recorrido del procedimiento de las Comisiones Médicas, con resultado infructuoso y agravante, pues describe irregularidades del mismo, que en definitiva concluye calificando su lesión como de origen inculpable. Privándola de la reparación adecuada del siniestro laboral, expresando los agravios que los dictámenes le provocan.

Esta Sala II ya tuvo oportunidad de expedirse sobre el tema en autos: "MARQUEZ SOFIA c/ PRODUCTORES DE FRUTAS ARGENTINAS COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA. s/ RECLAMO" (Expte. N° 2CT-19482-07), Sentencia Interlocutoria de fecha 21 de octubre de 2.008. Allí se sostuvo que: "...Dicho ello, es del caso recordar que en los autos "Denicolai, Ricardo Javier c/Petroquímica Comodoro Rivadavia S.A. y Otro s/ Inaplicabilidad de Ley", Expte. n° 17.983/02, Se. n° 276, 10-11-2004, el Superior Tribunal de Justicia, ya señalaba que: '\...Se ha destacado que queda como cuestión pendiente, a nivel de la Corte Suprema de Justicia, la adopción de un pronunciamiento sobre la validez constitucional de la norma que atribuye competencia a un organismo nacional -Comisiones Médicas- para dictaminar sobre los daños sufridos por el trabajador accidentado, sobre todo teniendo en cuenta la incongruencia que supondría admitir que un organismo nacional se pronuncie sobre la incapacidad y al mismo tiempo entender que los conflictos entre el trabajador accidentado y las aseguradoras de riesgos del trabajo deben ser resueltos por la justicia provincial. Respecto de este aspecto puntual, ha señalado Jorge Rodríguez Mancini que '\...la lógica del criterio de la Corte al descalificar el art. 46 de la ley 24.557, llevará seguramente a la misma solución respecto al sometimiento a un organismo nacional -en todo el territorio del país- para determinar los daños de un accidente. Desde este punto de partida -que viene apoyado en pronunciamientos de tribunales provinciales- resultaría necesario articular otra solución que fuera compatible con esa posición jurisprudencial. Es decir que el organismo administrativo de dictaminar sobre el daño sufrido por el trabajador con motivo de un accidente o enfermedad del trabajo, debería pertenecer a la administración local. Esta solución sin duda simplifica el problema pero por supuesto que no es compatible con uno de los fundamentales objetivos de la ley de riesgos cual es el de obtener una unificación de criterios en la materia. La perspectiva de obtener un convenio entre la nación y las provincias para que el organismo nacional tuviera las atribuciones propias de las administraciones locales resulta a mi juicio inviable en la

práctica aunque representaría una solución alternativa interesante” (autor cit. 'Diseño de una Ley de Riesgos del Trabajo con arreglo a la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación', Revista de Derecho del Trabajo, octubre de 2.004, págs. 1324)...".

"...En dicha oportunidad, el Superior Tribunal de Justicia, confirmó la declaración de inconstitucionalidad del art. 46, apart.1º y dejó en manos del Tribunal del Trabajo determinar la validez y alcances del trámite administrativo previo de acuerdo a las circunstancias del caso..."

"...Cabe agregar, que aun no existe pronunciamiento del máximo Tribunal de nuestra provincia sobre la constitucionalidad del trámite administrativo previsto en los arts. 20 y 21 de la LRT, por lo que corresponde expedirnos al respecto..."

"...Consideramos que por los mismos fundamentos en que la Corte Suprema de Justicia de la Nación se basó para declarar la inconstitucionalidad del art. 46 apart.1 de la LRT, corresponde tener por inconstitucionales los arts. 21 y 22 de la norma de referencia..."

"...En efecto, en la causa “Castillo, Angel S. c/ Cerámica Alberdi S.A.” (del 7/9/04, en L.L. 2005-A, pág.259), los argumentos fueron: 1. Que desde 1917 la CSJN ha sostenido, de manera constante, que las responsabilidades derivadas de los infortunios del trabajo previsto por la ley 9688 son de carácter común, correspondiendo también la misma conclusión para la ley 24.028; 2. Que el art. 14 bis de la CN agregó el derecho del trabajo y la seguridad social a la nómina de las materias previstas por el art.75 inc. 12, no pudiendo el Congreso de la Nación alterar el régimen de competencias federales o provinciales, según que las cosas o las personas recayeren en sus respectivas jurisdicciones; 3. Que el art. 116 de la CN refuerza la señalado en el punto anterior, norma a partir de la cual puede afirmarse que la justicia federal es de excepción, restrictiva y limitada a los casos por ella previstos; 4. Que no resulta ajustado a lo previsto en la Constitución que el Congreso al reglamentar materias de derecho común, exceda los límites establecidos por el art. 76 inc. 12., “...Lo contrario implicaría tanto como reconocer que las pautas limitativas que fija la Constitución Nacional cuando se trata de derecho común, referentes a la no alteración de las jurisdicciones locales y a la aplicación de esas leyes por los tribunales de provincia si las cosas o las personas cayeren bajo sus respectivas jurisdicciones, pueden ser obviadas por la sola voluntad del legislador...”; 5. Que la única excepción esta dada frente a necesidades reales y a fines federales legítimos, aspectos que no se evidencian en la LRT.; 6. Que las ART son entidades de derecho privado, tal como lo establece el art. 26 inc. 1 de la LRT..."

"...Que conforme doctrina del mismo Tribunal en el mismo fallo las Comisiones Médicas son "organismos de orden federal" (considerando 2 de "Castillo"), de manera que la LRT federalizó también el trámite procesal administrativo previo a la instancia judicial..."

"...Pero la LRT no sólo le otorgó competencia en cuanto a la faz técnica, es decir la propiamente profesional médica, sino que fue más allá y le asignó facultades jurisdiccionales, de manera que dichos organismos resuelven lo concerniente a los infortunios laborales de acuerdo a lo previsto por el art.21. Tal es así que sus resoluciones adquieren el carácter de cosa juzgada en la medida que no se interponga el recurso previsto por el art. 46 inc.1º dentro del plazo establecido, de acuerdo al diseño de la citada norma..."

"...Es por ello que en la medida en que a las Comisiones Médicas se le otorga facultades jurisdiccionales, por los mismos fundamentos utilizados para declarar la inconstitucionalidad del art. 46 inc. 1º, también resulta inconstitucional el art. 21 de la misma norma, pues incursionan en materia reservada a las provincias y ajenas a la competencia del Congreso de la Nación, conforme art. 76 inc. 12 y 106 de la CN...De suerte que constitucionalmente reprochable la atribución a las Comisiones Médicas de facultades jurisdiccionales, pues conforme el art.75 inc.22 de la C.N. éstas sólo corresponden a los tribunales locales, sus resoluciones no pueden agotar vía administrativa ni hacer cosa juzgada en juicio posterior -en definitiva, no pueden causar estado-, alcanzando en el mejor de los casos el valor de dictamen pericial, ampliamente cuestionable y revisable..."

Criterio que se reiteró por esta Sala en autos "NORAMBUENA PABLO GASTON C/ HORIZONTE ART COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERAL S.A. S/ RECLAMO" (Expte. 2CT-19894-07) Sentencia Interlocutoria del 12 de Noviembre de 2008.

Cabe agregar que luego de "CASTILLO" la Corte Suprema de Justicia de la Nación, volvió a reiterar el criterio en las causas "Venialgo, Inocencio c/Mapfre Aconcagua ART" de fecha 13 de marzo de 2.007 y "Marchetti, Néstor Gabriel c/La Caja ART S.A. s/Ley 24.557" de fecha 4 de diciembre de 2.007, con lo que ha quedado declarada inconstitucional toda regla de competencia al de la LRT, correspondiendo a los tribunales locales ordinarios conocer en todas las cuestiones relativas a conflictos de accidentes y enfermedades profesionales.

Horacio Schick, en su obra Riesgos del Trabajo- Temas Fundamentales, pág. 443,

señala que: "...Las sentencias dictadas por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en los casos "Castillo", "Venialgo" y "Marchetti", constituyen un conjunto armónico que determina la inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 inciso 1° de la LRT y de las normas correspondientes del decreto PEN 717/96. En consecuencia, surge como doctrina de aplicación para todos los tribunales del país, que las comisiones médicas creadas por la LRT, al constituir organismos de carácter federal, son inconstitucionales y los trabajadores, o los derechohabientes, pueden concurrir directamente ante los tribunales del Trabajo para reclamar las prestaciones dinerarias o en especie de la LRT, sin tener que atravesar el laberíntico procedimiento ante las comisiones médicas. Las pretensiones deberán formularse de acuerdo con las normas procesales de cada jurisdicción y no por medio del diseño establecido por el decreto 717/96 y normas complementarias. Estos fallos determinan una instancia superadora de la notable desigualdad sufrida por los trabajadores que debían presentarse solos, sin defensa letrada, enfrentando las estructuras de las compañías aseguradoras y sometiendo a la decisión de las cuestionadas comisiones médicas y, en caso de disconformidad, recorrer el largo camino ante órganos distantes, federales e inespecíficos como son la Comisión Médica Central o la Cámara Federal de la Seguridad Social..."

Por lo expuesto corresponde hacer lugar al pedido de inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 Ley 24557 y sus decretos reglamentarios 717/96 y 1278/00.-

III- 2.- INCAPACIDAD LABORAL PERMANENTE. De acuerdo como ha sido planteado el conflicto, se impone en segundo término pasar a revisar la decisión del Comisión Médica N° 009 y Comisión Médica Central que lucen a fs. 35/40 y fs. 45/50, en función de los agravios manifestados por la parte actora, orientado puntualmente a establecer, en principio, si el accidente de trabajo que la actora sufrió el 21-04-2008 - reconocido por el organismo y no refutado por las partes en estos autos- ha generado o no una secuela inválidante que deba ser resarcida con las prestaciones previstas en la Ley de Riesgos del Trabajo.

Interviene en primer término la Comisión Médica N°009 de Neuquén, por ser la más próxima al domicilio de la trabajadora, la que en su dictamen del 11-11-2008 concluye: " ...Que la patología actual que presenta la trabajadora: '\miopía...astigmatismo...glaucoma bilateral" se corresponde con enfermedad inculpable..." , finaliza diciendo en capítulo Incapacidad: "Contusión orbicular derecha. Sin incapacidad laboral".

Dictamen que es recurrido ante la Comisión Médica Central, la que se expide el

08-04-2009 ratificando el dictamen de la Comisión Médica Jurisdiccional. En la parte pertinente de su Resolución dice: " ... Con relación a la contingencia invocada con fecha: 21/04/08: 1) La trabajadora POBLETE SUSANA ESTER, D.N.I. N° 11.441.289, Expediente N° 018-L-00924/08 NO presenta incapacidad laboral VINCULADA CAUSALMENTE CON EL ACCIDENTE...".

Lo que no se condice sostiene la actora con el daño sufrido, el que debió ser tratado a través de la Obra Social, y que tanto su médica tratante, como el informe del Dr. Schilling -médico especialista laboral- coinciden en la existencia de "Glaucoma por retroceso angular postraumático de ojo derecho. Desprendimiento posterior de vitro post traumático de ojo derecho", es decir glaucoma postraumático. Si bien ambos informes fueron desconocidos e impugnados por la contraria, y sobre ellos no obra informativa que acredite su autenticidad, esto no quita que sus apreciaciones puedan coincidir con la pericia médica oficial, que se lleve a cabo en la causa judicial.

Por lo que corresponde ingresar a considerar las conclusiones sobre el daño de la perito médica oftalmóloga designada por el Tribunal, en el dictamen que obra a fs. 613/615, con más sus explicaciones de fs. 656/660 y las aclaraciones formuladas en audiencia de vista de causa.

La perito Dra. Norma Costanzo, luego de la evaluación del estado actual oftalmológico de la paciente, consistente en determinar la agudeza visual, biomicroscopia, gonioscopia, presión ocular y fondo de ojos, respecto de ambos ojos, concluye: "...Localización de la lesión provocada por el accidente: en malla trabecular del ojo derecho y en segmento posterior de ojo derecho (desprendimiento vítreo posterior). Estado actual de la lesión: daño en el ángulo trabecular que provoca aumento de la presión ocular y desprendimiento vítreo posterior que genera distorsiones visuales de ojo derecho. Patologías previas presentadas por la actora: miopía más astigmatismo las cuales no tienen coincidencia sobre la patología postraumática que es el glaucoma postraumático. La actora presenta Glaucoma Postraumático patología diferente al Glaucoma bilateral o Glaucoma crónico simple que en general es de incidencia hereditaria generado por alteraciones anatómicas del globo ocular que provoca aumento de la presión ocular con posterior lesión del nervio óptico... La lesión provocada por el accidente: retroceso angular con daño del trabeculado y el desprendimiento vítreo posterior son lesiones consolidadas y que han dejado secuelas oculares. El glaucoma postraumático requiere tratamiento médico de por vida con antihipertensivos oculares: maleato de timolol tópico + nepafenac tópico..." , respecto de las limitaciones que le

provoca la lesión la perito dice: " ...Tareas contraindicadas y restringidas por la patología postraumática (glaucoma traumático y desprendimiento vítro posterior) todo movimiento que requiera golpes bruscos, toda actividad que requiera esfuerzo físico como realizar fuerza con el cuerpo, levantar cosas pesadas o movimientos de rebote como correr o saltar. Incapacidad según tabla baremos: agudeza visual y campo visual: 5%".-

Horizonte ART impugna el dictamen argumentando que existen sobradas pruebas en el expediente que acreditan la bilateralidad de la patología ocular Glaucoma, y que en concordancia con los dictámenes de la CM 009 y CMC consideran que la patología pretendida es de origen preexistente, no correspondiéndole incapacidad alguna.

La pericia, también generó pedido de explicaciones por parte de la actora, puntualizadas a fs. 622/623 en 4 ítems, baremos utilizados, aclaraciones sobre el examen físico y diagnóstico, costos de tratamiento, y consideración de los factores de ponderación al momento de determinar la incapacidad.

Corrido el pertinente traslado a la experta, esta presenta un nuevo dictamen a fs. 656/660, el que reproduce la mayoría de los conceptos y contenidos de su dictamen anterior, modificando el porcentaje de incapacidad el que dice: "...Incapacidad según tabla de baremos, agudeza visual, campo visual (5%) alteración Moe (epifora crónica bilateral post trauma) 20% y factores de ponderación: edad (mayor de 31 años), realiza actividades habituales con dificultad alta (20%); si amerita recalificación (10%).55% total". Siendo que el dictamen no da las explicaciones pedidas por la partes, resultando insuficiente e injustificada la rotunda modificación del porcentaje de incapacidad, se ordena la citación de la perito a audiencia de vista de causa.

En las explicaciones vertidas en la audiencia por la perito Dra. Costanzo, esta admitió que el primer dictamen no había agregado los factores de ponderación, por lo que reformula el porcentaje de incapacidad y explicó: " ... que su dictamen se basó en la tabla de SENA aprobada por el Consejo de Oftalmología, que en el primer dictamen no había agregado los factores de ponderación...", después dijo que para determinar la incapacidad tuvo en cuenta "... la pérdida de agudeza visual que es de un 4% y del campo visual que es de 1%, la alteración de la epifora -lagrimeo- postraumático suma un 20%, esto me da un 25%. Sumando los actores de ponderación edad 2%, dificultad para las tareas alta suma un 20% de la incapacidad, y consideró que amerita recalificación lo que suma un 10%, esto se aplica, por lo que me da un 34,5%, y no el 55%". Justificando debidamente sus sustento científico de la lesión y el porcentaje

preciso de incapacidad con explicación de las tablas y factores tenidos en cuenta, lo que no fue observado por la partes en la audiencia.

La facultativa además explicó al Tribunal y ante la pregunta de la parte actora la diferencia entre el glaucoma bilateral y el postraumático "... hay muchos tipos. Lo que se tiene que distinguir es el glaucoma postraumático -que surge de la observación-, en el caso hubo una rótura de la malla angular del ojo que contiene el liquido. Lo que se observa con una gonioscopia, que son lupas en distintos ángulos donde se observa la malla del iris, y de donde observan las lesiones. En los glaucomas bilaterales uno ve que la malla del iris esta tapada. Distinto es ver un ahuecamiento, una lesión..."

A la pregunta de que tratamientos y medicamentos amerita, la perito respondió que en realidad no tiene un tratamiento para recuperarse, que tiene un tratamiento para que no aumente la presión del ojo, porque sino se rompe la estructura del nervio óptico, no hay cirugía para el caso. Se da un colirio para disminuir la secreción del ojo, y se dan los antimaticulosos. Se recetan gotitas de por vida para bajar la presión ocular, sin las gotas avanza hacia una atrofia del nervio óptico, en realidad la ceguera.

Como ha dicho esta Sala II en reiteradas ocasiones, la pericia es una actividad procesal desarrollada en virtud de encargo judicial, por un tercero imparcial respecto de las partes en el proceso especialmente calificado por su versación en los aspectos técnicos y/o científicos de la cuestión en debate, siendo su función suministrar al Juez las razones para la formación de su convencimiento en relación a aspectos cuyo entendimiento o percepción escapan a las aptitudes del común de la gente.

De allí que toda impugnación que haga a su labor debe contar con la fuerza y fundamento que evidencie la falta de idoneidad en la valoración o exposición de los puntos científicos en que se funda el dictamen, ya que quien pretende apartarse de tales conclusiones, debe a su vez sustentar su posición sobre bases sólidas demostrativas de la equivocación del idóneo, a través de una objeción que contenga fundamentos válidos que formen convicción en el juzgados sobre la procedencia de las impugnaciones (Cfr. C.N.Civ. Sala G, 13/11/1985, in re "Galdos Mariano c/ Bieysse, Alfredo H.", públ. en J.A. 1986 II, síntesis, citado por este Tribunal en autos "Garrido Lagos, José Luis c/ Asociart S.A. ART s/ accidente de trabajo" Expte. N° 2-CT- 19516-07, Sentencia del 27/11/2009; "Gallegos Delgado Sergio Hernán s/ Apelación Ley 24557" (Expte. n° 2CT-23538-10, Sentencia del 20/04/2012, entre otros).

Si bien les asistió razón a la co-demandada Horizonte ART como a la parte actora, en cuanto a que las explicaciones dada por la perito a fs. 656/660 no hacen más que

reproducir parte de su dictamen original, y modificar los porcentajes de incapacidad, sin responder las explicaciones solicitadas por la partes, esto ha quedado salvado a partir de las aclaraciones vertidas en la audiencia por la experta, las que tuvieron fundamentos sólidos, por lo que las partes vieron satisfechos sus pedidos y se tuvieron por hechas las mismas.

En el caso -cabe reiterar- la cuestión debatida radica en si la lesión que presenta la actora en su ojo derecho es consecuencia del siniestro laboral denunciado, o se trata de una patología inculpable. Cuestiones que han sido suficientemente valoradas por la perito oftalmóloga, pues explicó los exámenes realizados, como se detectó la lesión que le hizo concluir que se trataba de un "glaucoma postraumático", los baremos utilizados, la reformulación de la incapacidad teniendo en cuenta el Decreto 659/96. A la vez, en su presentación a fs. 659 sostuvo que "... un traumatismo contuso directo sobre el globo ocular como un pelotazo de voley en el ojo puede producir una lesión provocando un glaucoma traumático...", lo que me da la pauta que existe un nexo causal entre el daño sufrido por la actora y el evento dañoso denunciado.

De esta reseña de la materia probatoria del pleito, resultan convincentes las conclusiones que aporta la perito oftalmóloga, habida cuenta que su labor cumple suficientemente con las pautas que impone el art. 472 del CPC y C, y con ello el dictamen y sus explicaciones orales aportan plena eficacia probatoria en los términos del art. 477 del mismo cuerpo legal, ambas normas aplicables en este procedimiento laboral por mandato del art. 59 de la ley 1504.

En mérito a lo expuesto, concluyó que se ha acreditado el daño ocular sufrido por la actora, el que tuvo origen en el golpe recibido por la pelota de voley, hecho ocurrido en el trabajo como consta en el Formulario de Denuncia del siniestro, y fue confirmado por las declaraciones de testigos, como la Sra. Jesica Marcela Ponce, quién dijo que conoce a la Sra. Poblete de la Escuela N°289 donde trabajaban juntas. En su declaración entre otras cosas dijo, que daban clases juntas, cada una con un grupo -aclaró que clases de educación física-, que mientras tomaba asistencia, ella -por la actora- preparaba el calentamiento, cuando uno de los chicos le pegó un pelotazo en el ojo, vino y le dijo mira lo que me pasó. Que se fue hacia la dirección, por lo que ella -la testigo- continuó la clase. Dijo que después le avisaron que se había ido mal.

La testigo Angela Claudina Uncos dijo que conocía a Poblete de la Escuela N° 289, donde era profesora de gimnasia, y la testigo maestra de grado. Puntualmente sobre el hecho dijo que fue en la hora que tenía clases con sus alumnos. Lo sabe por que uno de

sus alumnos estaba afligido por que no sabía lo grave que había sido el golpe a la profesora, después dijo que ese día no la vió a la profesora, pero si que trató de apaciguar el aula por lo sucedido. Preguntada por la hora en que sucedió el hecho, la testigo dijo que no recordaba la hora, pero que fue a la mañana.

De lo expuesto y las pruebas producidas en autos estoy convencida, de que el hecho sucedió como lo relata la actora, que el mismo fue en el momento que estaba dando su clase de educación física, cuando un alumno la golpea accidentalmente con una pelota de voley en su ojo derecho. Que este impacto tuvo entidad suficiente como para provocar la lesión ocular denunciada "glaucoma postráumático" guardando nexo de causalidad con el hecho. Dejando como secuela una lesión con necesidad de tratamiento permanente, lo que la incapacitaba en un 34,50% como dictaminó la Dra. Costanzo - oftalmóloga-. En consecuencia, corresponde revocar los dictámenes de C.M N° 009 y CMC, y hacer lugar a la prestación dineraria por ILPP.

En cuanto al daño psicológico, la parte actora reclama el mismo como parte de la Incapacidad Laboral Permanente, sumando al porcentaje estimando en su demanda un 10% en concepto de incapacidad por daño psicológico, con fundamento en las conclusiones de fs. 99 a las que arriba el Dr. Roberto Cristian Schilling -Especialista en Medicina Legal-, donde pondera la incapacidad psicológica de la actora. Sin ningún otro elemento que funde su petición, salvo la pericia psicológica propuesta como prueba en su demanda. Por lo este daño no fue denunciado ni considerado por la ART, ni las comisiones médicas, lo que no quita que el mismo exista.

La co-demandada Horizonte ART en su defensa sostiene que el "daño psicológico" está fuera de la órbita reparatoria de la ART. Y la empleadora señala que la única referencia que existe respecto de daño psicológico es su inclusión en la liquidación a fin de calcular el porcentaje de incapacidad, no existiendo un solo elemento en los argumentos de su reclamo, por lo que solicita su rechazo.

Sobre el tema la pericia también resulta relevante a fin de dirimir el planteo. Así el perito psicólogo Lic. Pablo Andrés Franco efectúa su informe pericial a fs. 594/595, en el que al momento de explicar los puntos de pericia propuestos por la actora dice: "A partir de los datos obtenidos en la entrevista psicodiagnostica y en los tests gráficos, surge que la actora ha sufrido una repercusión desfavorable en su psiquis a raíz del trauma padecido...". Renglones más abajo al responder sobre si la paciente presenta merma psíquica o incapacidad psíquica, en su caso indique porcentaje de esa incapacidad, de acuerdo al Baremo elabora por el Dr. Mario Castez, el perito informa que "...Los

síntomas observados son compatibles con la reacción frente a un trauma, dada su intensidad, configuración evolución y cronología. No se observan intentos de la actora de agrandar, ocultar o tergiversar datos. Se descarta sinistrosis. Siguiendo el Baremo de Castex y Silva, la actora sufre una depresión reactiva de grado leve, de un 10% de incapacidad psíquica parcial y transitoria...". Desde mi punto de vista es claro el perito en cuanto a que la actora tiene una depresión reactiva, pero califica a la misma de grado leve, y al momento de determinar incapacidad la que estima en un 10%, dice que la misma es transitoria. La que debo interpretar como provisorio, temporal, que puede mejorar con el paso del tiempo o un tratamiento adecuado y revertir su cuadro depresivo el que el facultativo califico como "leve", pues el daño no fue denunciado, ni se ha acreditado consulta o tratamiento al problema, el que no se descarta que exista, pero si la entidad del mismo como para ser incapacitante de forma permanente, y por lo tanto que resulte indemnizable. Pues no podemos decir que exista daño psíquico a partir de la perturbación anímica o síntomas compatibles con una reacción frente a un trauma, que de ordinario acompaña a los dolores emergentes de un daño físico, en tanto no se advierta un matiz patológico.

A esto debo agregar, que al dictaminar sobre si necesita tratamiento psiquiátrico la actora, el Licenciado sostuvo "...La actora requiere un tratamiento psicológico individual, con una frecuencia semanal de 3 meses (12 sesiones) a un costo de \$ 150 cada una da un total de \$ 1.800...". Estimando el facultativo la necesidad de un tratamiento no muy prolongado, sin señalar que esto permita a la actora evolucionar favorable en sus síntomas o modifique el carácter transitorio de la incapacidad que determina.

Que el informe pericial no es lo suficientemente claro ni amplio como para demostrar que la actora sufre un daño psicológico permanente que la incapacita, que si bien existe el daño el mismo no deja de ser transitorio y compatible con una reacción al trauma o a la perdida de capacidad, pero no permite definir claramente si estamos ante un daño físico concreto y permanente o pasa el fino límite que existen con el daño moral.

Lo que si es procedente y mensurable es la necesidad de tratamiento psicológico, siendo este parte de las prestaciones a cargo de la ART, las que no han sido reclamadas. En razón de lo expuesto se desestima el presente rubro.

III-3.- CÁLCULO DE MONTO INDEMNIZATORIO: La accionante liquida la Incapacidad Laboral Permanente en base a los arts. 11, 12, 13 14 y cctes de la LRT, es

decir con la fórmula propuesta por la ley, tomando como ingreso base el correspondiente al mes de Abril/2008 (recibo de fs. 12), 54 años de edad al momento del siniestro, y estimando un 55% de incapacidad.

Siendo impugnada por la ART demandada la liquidación, principalmente en lo que hace a la variable Ingreso Base Mensual (IBM) sosteniendo que los haberes del recibo de fs. 12 refleja la liquidación de los días del mes de marzo y los días del mes abril de 2008, y que el importe del tomado de \$ 2.976,26 es el haber bruto, no la remuneración sujeta a aportes y contribuciones que pauta la ley en el art. 12. Que no consideró que la sumas percibidas en concepto de ILT mensuales expresaban el valor mensual del IBM (art. 13 LRT), las que fueron percibidas sin disconformidad por la actora, y son las que considera se debieron tomar a fin de cuantificar las prestaciones dinerarias por ILPP.

La base de referencia para la determinación de todas las prestaciones dinerarias de la LRT se efectúa sobre el llamado Valor IBM (Ingreso base mensual) que, como dice el artículo 12 de la LRT, es el "que resulta de dividir la suma total de las remuneraciones sujetas a aportes y contribuciones con destino al Sistema Jubilatorio devengadas en los doce meses anteriores a la primera manifestación inválidante, por el número de días corridos comprendidos en el periodo considerado". Es decir que la ley 24557 adopta el criterio de "salario previsional".

Que, en el presente caso la trabajadora dice tener antigüedad pero haber trabajado con discontinuidad, que al momento del accidente había ingresado con el comienzo del año lectivo a cubrir un interinato el día 05/03/2008 luego de un periodo de inactividad, y el accidente sucedió el 21/04/2008, contando a ese momento con un solo haber devengado, que evidentemente es el que toma como IBM. Que se toma el valor bruto del haber de ese mes en la liquidación, sin sujetarse al concepto de haber previsional, ni solicitar la inconstitucionalidad del art. 12 LRT, no obstante, resulta necesario merituar este aspecto de oficio.

La doctrina del STJRN autoriza a ejercer el control de constitucionalidad de oficio con fundamento no sólo en el art. 196 de la Constitución Provincial, sino también en la doctrina de la CSJN -en su actual integración en la causas "Banco Comercial de Finanza S.A. (en liquidación) S/ Quiebra", Sent. del 19/08/2004. En este precedente se estableció que "... si bien es exacto que los tribunales judiciales no pueden efectuar declaraciones de inconstitucionalidad de las leyes en abstracto, es decir, fuera de una causa concreta en la cual deba o pueda efectuarse la aplicación de las normas supuestamente en pugna con Constitución. Es no implica que necesariamente deba

haber petición expresa de la parte interesada, pues como el control de constitucionalidad versa sobre una cuestión de derecho y no de hecho, la potestad de los jueces de suplir el derecho que las partes no invoca o invocan erradamente, a partir del principio "iura novit curia", incluye el deber de mantener la supremacía de constitución, aplicando, en caso de colisión de normas, la norma de mayor rango, es decir la constitucional, desechando la de rango inferior...".. Esta es la postura asumida por STJRN en su anterior integración en la causa "Marillán" (Se. 100/07) y en su actual integración en autos "Peña Caceres Héctor Alejandro c/ Berkley International ART s.a. y Otro s/sumario s/ Inaplicabilidad de ley (Expte. 25530/11-STJ) Sent. 15/06/2012.

Esta Sala se ha expedido de oficio sobre la inconstitucionalidad del art. 12 LRT en autos "GALVAN HORACIO GUSTAVO c/ ENVASES S.R.L. y HORIZONTE A.R.T. COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. s/ RECLAMO" (Expte.Nº 2CT-20526-08), Sentencia de fecha 19 de marzo de 2.010. En dicha causa, se observó que seguir el procedimiento previsto por el art.12 de la LRT para obtener el ingreso base -esto es las remuneraciones de los doce meses anteriores a la primera manifestación inválidante-, implica tomar una referencia de cálculo desactualizada en prácticamente cinco años y que luego de haber hecho los cálculos comparativos entre lo que indicaba la norma y los haberes al momento de la declaración del carácter definitivo de la dolencia, se evidenció una desproporción inadmisibile. Allí se dijo que: "...Las diferencias numéricas evidencian lo irrazonable, desproporcionado e injusto, del sistema que establece la Ley 24.557, pues implica liquidar una prestación dineraria con un ingreso base desajustado al momento en que debe practicarse la liquidación, en este caso, el ingreso base utilizado representa el 25% del sueldo vigente al momento de la determinación de la prestación. Ello produce en los hechos una pulverización del real contenido económico del crédito indemnizatorio, lo que implica suprimir o desnaturalizar el derecho que se pretende asegurar. Por eso entiendo que, el presente caso implica una autocontradicción de la propia ley 24.557 entre el art. 1 inciso b) y los arts. 12 y 15 ap. 2, 2º párrafo, pues por el artículo primero constituye uno de los objetivos de la LRT reparar los daños derivados de accidentes y de enfermedades profesionales, mientras que la aplicación lisa y llana de los dos artículos mencionados en segundo lugar, llevan a desnaturalizar del objetivo tenido en mira. Como consecuencia de ello, se viola lo dispuesto por el art. 14 bis, última parte del segundo párrafo CN., en cuanto dispone que el Estado otorgará los beneficios de la seguridad social, que tendrá carácter de integral e irrenunciable. Al respecto Bidart Campos, en su

obra Tratado Elemental de derecho Constitucional Argentino, en su última edición actualizada a 2000/2001, T. I-B, pág. 531 y sigs. señala que: "...Los otros dos más ceñidos entienden por seguridad social: a) la protección y cobertura de los riesgos comunes a todos los hombres, como enfermedad, vejez, desempleo, muerte, accidente, etc.; b) la protección y cobertura de esos mismos riesgos con respecto a los trabajadores...". La diferencia radica a los sujetos a quienes ampara, mientras que el primer concepto comprende a todos los hombres en el segundo sólo a los trabajadores. Dicho autor concluye que la cobertura es para todos los hombres, pues dice: "...Es de buena hermenéutica interpretar que la mención que el art. 14 bis hace de la seguridad social no anida exclusiones egoístas, sino que abarca los dos campos antes señalados, y que tiene como núcleo de convergencia a la solidaridad social. El término "seguridad" evoca su contrario, que es "inseguridad". Lo que significa, entonces, es lo siguiente: seguridad de que frente a ciertos "eventos" capaces de provocar necesidades determinadas, el sistema ofrecerá "prestaciones" o "beneficios" con los cuales auxiliar o mitigar tales necesidades..."

También se transgrede el art.9º del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de jerarquía superior a las leyes conforme lo dispuesto por el art. 75 in. 22 CN., que reconoce al derecho de toda persona a la seguridad social.

El autor citado, en el T. III, pág. 276 dice que: "...Cuando se hace interpretación coherente de esta disposición se observa que: a) a los tratados se les atribuye jerarquía superior a las leyes, y b) a los once instrumentos internacionales que enuncia el párrafo segundo del inciso se les reconoce jerarquía constitucional. Enumerarlos taxativamente y añadir que "tienen jerarquía constitucional" debe significar algo distinto y algo más que jerarquía superior a las leyes, porque si su sentido fuera este último, ya hubiera quedado expresado en el párrafo primero, que a todos los tratados le otorga esa prelación. De ahí que jerarquía constitucional, bien que por el adjetivo constitucional define una prioridad sobre las leyes, quiere decir mucho más: quiere decir que los once instrumentos se sitúan al mismo nivel de la constitución, que comparten su supremacía y que encabezan con ella nuestro ordenamiento jurídico..."

Finalmente, se viola el derecho de propiedad, art. 17 de la CN., pues en el supuesto que nos ocupa, aplicar nominalmente la letra del art. 12 LRT., implica desnaturalizar el monto de la prestación dineraria prevista por el art. 15 ap. 2 2º párrafo, tornándola inequitativa.

Al respecto el mismo autor, en el T. I-B, pág. 356 dice que: "...El concepto genérico de

propiedad constitucional, que engloba todas sus formas posibles, ha sido acuñado por la jurisprudencia de la Corte al señalar que el término "propiedad" empleado en la constitución comprende todos los intereses apreciables que el hombre puede poseer fuera de sí mismo, de su vida y de su libertad, con lo que todos los bienes susceptibles de valor económico o apreciables en dinero alcanzan nivel de derechos patrimoniales rotulados unitariamente como derecho constitucional de propiedad...".

A continuación, el mismo cita uno de los fallos de la Corte referido a la indexación que dice: "...Cabe señalar que en situaciones regidas por los principios de la justicia conmutativa, ha de estarse a la igualdad estricta de las prestaciones recíprocas conforme a las circunstancias del caso, y no siendo el dinero un fin ni un valor en sí mismo sino un medio que, como denominador común permite conmensurar cosas y acciones muy dispares en el intercambio, aquella igualdad exige que la equivalencia de las prestaciones recíprocas responda a la realidad de sus valores y al fin de cada una de ellas;...el principio de la reparación justa e integral, admitido pacíficamente por la jurisprudencia, ha de entenderse en un sentido amplio de compensación justa e integral de manera que permita mantener la igualdad de las prestaciones conforme al verdadero valor que en su momento las partes convinieron y no una numérica equivalencia teórica que ha perdido su originaria medida representativa; aquel denominador común, a que se hizo referencia supra, afectado por progresiva depreciación, ya no resulta apto en su signo nominal para conmensurar con adecuada equidad prestaciones cuyo cumplimiento se ha distanciado en el tiempo por la mora culpable o la conducta ilegítima de quien ha permanecido deudor..." Continúa el autor citado diciendo que: "...La Ley 23.928, del año 1991, llamada de convertibilidad del austral (porque dispuso el cambio de la moneda argentina y fijó su valor respecto del dólar estadounidense) prohibió la indexación a partir del 1º de abril del citado año, como una política antiinflacionaria. O sea que dio por sentada y establecida la estabilidad monetaria. Pero como los fenómenos económicos y, entre ellos, la inflación, no son totalmente regulables ni suprimibles por la sola virtualidad de las normas, el principio constitucional de que, cuando hay inflación, debe repararse la depreciación monetaria sigue, para nosotros en pie. El modo o método que se use para reestablecer el valor económico real por sobre el nominal, y el nombre que se le dé al mecanismo, no es ahora lo más importante. Lo importante es que de alguna manera se subsane la pérdida del valor adquisitivo de la moneda por sobre toda afición nominalista. Y ello aun "contra la ley", porque la constitución lo exige, y la ley que lo impidiera -presupuesta aquella pérdida- sería

inconstitucional.....Sin descender a cuestiones de vocabulario, y sin necesidad de distinguir ni confundir la sustancia de los derechos patrimoniales con los remedios ocasionales que se pueden arbitrar para su resguardo, estamos seguros de algo: cuando hay depreciación monetaria, los tribunales deben -con ley habilitante, sin ley, o contra ley prohibitiva- restablecer la ecuación económica real para mantener incólume el crédito debido, y mediante algún mecanismo superador del valor nominal -llámese indexación, reajuste, actualización, o compensación a través de tasas de interés- tienen que salvar el valor económico de la prestación adeudada...", lo que debe equivalerse también con la cobertura adeudada en función de un contrato de seguro que también está llamada a proteger a la empleadora quien no sólo tiene la "facultad" de contratar sino la "obligación legal" de hacerlo o de autoasegurarse (arg.art.3º de la ley 24.557)....".

Retomando el presente caso, tenemos que la primera manifestación inválidante se sitúa el día del siniestro el 21/04/2008, fecha en ocurre el hecho súbito y violento, contando la trabajadora como dijera con un solo haber devengado a la fecha, que se correspondía con el mes de abril/2008, pues el siniestro y la ILT comienza a correr a partir de la denuncia el 28/04/2008, siendo este el único haber de referencia, pues se corresponde con el criterio de la norma del haber devengado por el tiempo de prestación de servicios (reingreso 05/03/2008), y el que corresponde tener en cuenta.-

Contrariamente a lo que pretende Horizonte ART quien aspira a que se tome el valor del IBM que se abonó durante el periodo que duró la ILT, que no fue desconocido, ni rechazado, ni percibido en disconformidad. Y que este valor que toma la actora no es preciso como para en saber si alcanza a comprender las remuneraciones sujetas a aportes, conforme el art. 12 LRT.

En este aspecto, esta Sala también ha sentado criterio en los autos: "NORAMBUENA VEGA PABLO GASTON c/ HORIZONTE ART COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. s/ RECLAMO" (Expte.Nº 2CT-19894-07), causa en la que se aceptó la propuesta del accionante de tomar para el cómputo del ingreso base la totalidad de los rubros percibidos por el periodo de 12 meses anteriores al accidente. Continuando con lo resuelto en autos "GALVAN HORACIO GUSTAVO c/ ENVASES S.R.L. y HORIZONTE A.R.T. COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. s/ RECLAMO" (Expte.Nº 2CT-20526-08, Sentencia Definitiva del 19/3/2010) en el sentido de que por el art.6º de la ley 24.241 "...se considera remuneración, a los fines del SIJP, todo ingreso que percibiére 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..."

En tanto que el art.7º establece lo que no se considera remuneración, detallando dentro de este ámbito a las asignaciones familiares, las indemnizaciones derivadas de la extinción del contrato de trabajo, por vacaciones no gozadas y por incapacidad permanente provocada por accidente del trabajo o enfermedad profesional, las prestaciones económicas por desempleo, ni las asignaciones pagadas en concepto de becas. Tampoco las sumas que se abonen en concepto de gratificaciones vinculadas con el cese de la relación laboral en el importe que exceda del promedio anual de las percibidas anteriormente en forma habitual y regular... Más aun ante los contundentes términos sobre el punto de la Corte Suprema de Justicia de la Nación en los fallos "Pérez, Aníbal Raúl c/ Disco S.A." (Sentencia del 1/9/2009) y "González, Martín Nicolás c/ Polimat S.A. y Otro" (Sent. del 19 de mayo de 2010), a los que hicimos reciente alusión al resolver en autos "GARCIA ADRIAN EXEQUIEL c/ ROYMAR S.R.L. y COOPERATIVA OBRERA LIMITADA DE CONSUMO Y VIVIENDAS s/ RECLAMO" (Expte.Nº 2CT-22174-09, Sentencia Definitiva del 4/5/2011), donde de consuno con dicho criterio precisamos los conceptos cuya inclusión corresponde a efectos de determinar la base de cálculo de los rubros preaviso e indemnización por antigüedad de los arts.232 y 245 de la LCT...."-

En merito a lo expuesto debo concluir que a fin de liquidar la prestación dineraria a la que la actora tiene derecho conforme lo previsto por art. 14 apart. 2 a) de la LRT, se tendrá en cuenta el haber de \$ 2.976,26, la edad 54 años, y la ILPP del 34,50 %.-

III- 4.-DAÑO MORAL: Tal se ha reseñado, el accionante funda su pretensión sobre este rubro en la magnitud de la minusvalía (54%) que sufre y las consecuencias sobre los aspectos que enumera como concernientes a su proyecto de vida, todo a raíz del obrar que a título de responsabilidad atribuye ante todo a su empleador, por su negligencia y por el carácter riesgoso de la actividad en que lo ocupó.

Para lo cual deduce planteo de inconstitucionalidad de la cláusula limitante del art.39 de

la ley 24.557, que en lo que concierne a las cuestiones aquí planteadas deberá merecer favorable acogida, sin abundar en mayores consideraciones que la referencia al criterio de este Tribunal en autos "SUAREZ PEDRO ROLANDO c/ DIOMEDI JUAN; DIOMEDI ALBERTO EDUARDO y MAPFRE ASEGURADORA A.R.T. S.A. s/ RECLAMO" (Expte.Nº 2CT-18900-06, Sentencia Definitiva del 11/12/09) y sus citas de los fallos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación en los autos "AQUINO", "CURA", "LLOSCO", "CACHAMBI" y "AROSTEGUI", a todo lo cual corresponde remitir en honor a la brevedad.

Ya en el análisis del fondo de la petición, debo decir que la parte reclama el daño moral invocando cual ha sido el daño sufrido a partir de siniestro, la lesión sufrida, los tratamientos y limitaciones físicas, laborales y sociales que ha padecido a partir de incapacidad física.

No obstante, el planteo extra-sistémico que introduce a partir del reclamo de este rubro no argumenta en que factor de atribución pretende se le reproche responsabilidad al empleador, en este caso al estado provincial.

Sin embargo, a partir de los presupuestos fácticos en base a los que se procura atribuir responsabilidad, cabe hacer el análisis jurídico del caso. Pues no puede soslayarse que la parte no ha invocado ni acreditado puntualmente la violación de las disposiciones legales sobre Higiene y Seguridad en el Trabajo, el incumplimiento del deber de seguridad del art. 75 de la LCT; la responsabilidad que cabe achacarle al establecimiento educativo por el daño causado por el menor, o eventualmente la cosa riesgosa a la que estuvo expuesta la dependiente. Pero si cabe hacer una análisis de la actividad, para ver si la misma reviste las características de riesgosas, pues estamos ante el caso de una profesora de educación física, la que de por sí puede estar expuesta a diversos riesgos, que pueden ir desde una caída, un golpe, resbalar en pleno trote, efectuar un ejercicio físico que demande un esfuerzo no previsto, la exposición a trabajar con elementos, o como en el caso recibir un pelotazo, riesgos estos que tornan a la actividad en riesgosa, por su propia naturaleza a lo que en este caso hay que sumar la inimputabilidad del niño dañante que según surge de lo dicho tiene menos de 10 años. Esto nos introduce en el análisis de la "actividad riesgosa", para algunos doctrinarios el factor objetivo del riesgo creado, incluye a las actividades riesgosas realizadas aún sin la utilización de cosas.

"Es mayoritaria la tesis que incluye en el riesgo creado a las actividades derivadas del 'obrar riesgoso', como lo predica Mosset Iturraspe aún sin participación de cosas,

criterio que también comparten otros calificados autores. Se interpreta que una actividad es riesgosa cuando por su propia naturaleza (esto es, por sus características propias, ordinarias y normales) o por las circunstancias de realización (v.gr. por algún accidente de lugar, tiempo o modo) genera riesgo o peligro para terceros, intervenga o no una cosa, activa o pasivamente. Esta concepción preferencia el riesgo más que la cosa porque se dice- puede concurrir riesgo creado sin mediar actuación de cosas...” (GALDOS Jorge Mario, “ La evolución del riesgo creado” Revista de Derecho de Daños, Tomo 2006-3, Creación de Riesgos).

En el caso tenemos la certeza de la existencia del daño que trasunta una minusvalía física del orden del 34,50% sobre la capacidad total obrera como dijera supra, consecuencia de la lesión sufrida en su ojo derecho, daño sufrido por el "hecho o en ocasión" del trabajo, pues fue en pleno cumplimiento de su quehacer habitual como son sus tareas docentes, y que las mismas por circunstancias de lugar, tiempo o modo pueden causar daño a la dependiente.

Circunstancia por sí suficiente para operar como factor de atribución de responsabilidad bajo los parámetros del derecho común, desde que si para llevar adelante el objeto empresario se contratan dependientes que a cambio de una remuneración tienen la obligación de prestar tareas, el beneficiario de la fuerza de trabajo puesta a disposición debe además garantizar a quién lo preste que al hacerlo no comprometa ni su salud ni su vida. Si bien en el caso no estamos ante la necesidad de cumplimiento de un objetivo empresario, si ante la necesidad de cumplimiento de una obligación del Estado como es la "educación primaria", y que por sus características requiere de un organización de tipo empresarial que supone de una autoridad y aún cuando pueda no ser en si misma peligrosa es un servicio que aún gratuito deber prestado sin producir daños. De allí que el art. 1117 del Cód. Civil, haya previsto como cautela adicional la obligación de tomar un seguro que afectaría a todos estos establecimientos (sean públicos o privados). Como lo explica la Dra.Kemelmajer de Carlucci en "La responsabilidad civil de los establecimientos educativos en Argentina después de la reforma de 1997" (publicado en La Ley 1998-B-1047) " ...En definitiva, creo que la expresión '\ caso fortuito\' aún respecto de los daños sufridos por los alumnos, debe ser entendida en sentido amplio, comprensiva de todo hecho que se presente como imprevisible e inevitable, caracteres que puede, excepcionalmente, tener la conducta de la propia víctima, para la determinación de tales recaudos hay que atender a las circunstancias del caso, y especialmente, a la edad del menor...", y en este supuesto así indica que debe ser,

tratándose de un menor de 10 años. La eximente del caso es que el sujeto (en el caso la maestra) como responsable, no pudo evitar que se produjera el daño con la actividad que su calidad le confería y con el cuidado que era su deber poner.

El Dr. Horacio Schick, en su obra Riesgos del Trabajo- Temas Fundamentales, pág. 231, al analizar la teoría del riesgo en el contexto laboral, entre otras cosas dice: “ ... El empresario-empleador que es operador del mercado (en el sentido amplio de productor de bienes o prestador de servicios) en cualquier rama de la actividad (lucrativa o no) - subrayo para destacar- , aun con limitaciones con frecuencia dotadas de la coactividad, pone en marcha un determinada estructura organizativa predispuesta para la producción de bienes o el ofrecimiento de servicios que representa en sí misma un ámbito de riesgos que, en su gran mayoría, contiene específicas “situaciones de peligro” para los terceros y, en particular , para los trabajadores, quienes, con su prestación, hacen posible la concreción material del fin perseguido por el empresario-empleador. La distinta situación formal de la conducta finalista de los trabajadores y empleadores se proyecta sobre la situación material de su realización y de los efectos que se derivan de ella. El prestador de trabajo se encuentra personal y socialmente bajo la coacción de obtener medios de subsistencia y esta coacción es extrajurídica, proviene de situaciones externas, objetivas y socio-económicas que precalifican su ingreso al mundo jurídico a través del contrato de trabajo. La coactividad, en consecuencia, no es jurídica y casi podría ser calificada de prejurídica, pero presenta a semejanza de la coacción jurídica- una forma de sanción indirecta ya que, si el trabajador no ingresa en el circuito jurídico del contrato de trabajo, pierde el acceso a la remuneración cuya función instrumental es la de permitirle obtener en el mercado sus medios de subsistencia. En esas circunstancias y en el marco de limitaciones materiales tan severas, el trabajador ingresa en la esfera de riesgos de la actividad económica del empleador y, más aún, penetra en la “zona de peligro” de la misma su face crítica-, de modo que, en relación a ambas, el “riesgo” es un estado necesario, no eludible y potencial pero presente, cuya verificación origina la situación de daño...”. Pongo de resalto la actividad “lucrativa o no” por que en principio se podría decir que el Estado no persigue un fin de mercado, pero si debemos decir que para cumplir sus objetivos debe valerse de dependientes, como es la educación, y la necesidad de contratar docentes para cumplir con el mismo.

Como se sostuvo por esta Sala en los citados autos "SUAREZ, PEDRO ROLANDO", es ello producto de representar la tarea encomendada en sí misma un riesgo trascendente y ser la transformación de ese riesgo en un resultado dañoso una consecuencia posible,

aún cuando se tomen medidas para evitarlo y se proveyeren elementos de seguridad suficientes, lo que en el caso ninguna de las partes en sus respectivas posturas se ocupó de acreditar.

Es por ello que el supuesto cuadra en las disposiciones del art.1113 del Código Civil, por aplicación del factor objetivo de atribución del riesgo creado, al margen de cualquier noción de culpa y como una imputación ajena a factores subjetivos, habida cuenta que el riesgo se instala por el carácter riesgoso en sí de la cosa o actividad, independientemente en la forma en que ésta se hubiera llevado a cabo.

Ni más ni menos que de la denominada "responsabilidad objetiva basada en una imputabilidad por riesgo creado", que como bien explica Jorge Mosset Iturraspe, requiere la presencia de este último como elemento positivo no equiparable con la mera ausencia de culpa y en cuya sustancia es imputable a "...quien conoce y domina en general la fuente del riesgo; quien es el centro ... de una organización, ... de una empresa: porque emplea personas, usa cosas muebles o inmuebles, automotores, etcétera. Y '\por este simple hecho\' debe esa persona cargar con las resultancias dañosas...". Pues "...una organización o empresa es creada con fines de lucro, para la obtención de ganancias o beneficios y si, en el ejercicio de sus actividades propias surge la posibilidad de un riesgo al margen de todo comportamiento culposos o doloso que se traduce luego en un daño, es justo que sea indemnizado por quien '\conocía y dominaba en general la fuente del riesgo\'..." (cfr. "Responsabilidad por Daños", Rubinzal Culzoni Editores, 2004, Tomo I, pág.189 y ss.).

Resultando tales principios, como sostiene el destacado autor, aplicables a las actividades riesgosas o peligrosas, bajo una interpretación del texto vigente del art.1113 del Código Civil, amplia, inteligente y que "...demuestra la riqueza de las normas, su vida autónoma al margen de la mens legislator y su aptitud para dar respuesta a las exigencias sociales nuevas...", es como lo señala en la conclusión final del artículo mencionado de la Dra. Kemelmajer al merituar el nuevo art. 1117 del Cód. Civil (t.o. Ley 24830) y más allá de las imperfecciones técnicas que se señalan "...la norma introducida es un importante hito en pos de un derecho de daños liderado por la solidaridad, valor tan olvidado, desgraciadamente, por las ideas economicistas que hoy dominan las respuestas jurídicas..."-.

Máxime cuando "...el descubrimiento de las actividades riesgosas en el art.1113, fue el resultado de la colaboración entre '\laboralistas\' y '\civilistas\'', a partir del uso intenso de esa norma para la solución de conflictos nacidos por accidentes de trabajo..."

(op.cit.pág.209).

A esto cabe agregar como lo señala el mismo Mosset Iturraspe: “ El artículo 1113 se aplica al Estado y a sus entes descentralizados por las cosas de su dominio público” (Mosset Iturraspe- Piedecabras “Código Civil Comentado” Responsabilidad Civil, arts. 1066 a 1126, Edit. Rubinzal-Culzoni). De lo que se puede inferir que le resulta atribuible la responsabilidad por daños que sufran sus dependientes por las actividades riesgosas a la que fueran expuestas, en claro cumplimiento de sus funciones y obligaciones estatales.

Cuando además, no puede adjudicarse - por carencia de prueba pertinente, en este caso de la accionada-, falta alguna atribuible al trabajador como producto de una maniobra prohibida o indebida, de la omisión de alguna medida de seguridad obligatoria, de un caso fortuito, del hecho de un tercero por quien el empleador no deba responder o del empleo contra su voluntad de un cosa de su propiedad; todo en las condiciones eximentes de la norma que se viene analizando.

Lo cual importa un fundamento más que suficiente para generar el deber de responder en cabeza del empleador demandado por el daño moral que el damnificado acusa.

En primer lugar, por tratarse de un acápite no alcanzado por el resarcimiento que el actor ha obtenido de parte del sistema de riesgos del trabajo, en tanto éste -como sostiene la Dra. Elena Highton de Nolasco en su voto en el fallo "AQUINO"- "...no admite indemnización por otro daño que no sea la pérdida de la capacidad de ganancias del trabajador, la cual, a su vez, resulta mensurada de manera restringida..." (cfr.Considerando 11).

Trasuntando precisamente ello la violación al deber de reparación integral y consecuentemente al fundamental principio "alterum non laedere" que diera lugar a la solución de inconstitucionalidad dispuesta en el señero precedente.

En otro de sus fallos la CSJN señaló: “ ... Que resulta procedente el reclamo de daño moral, detrimento que por su índole debe tenérselo por configurado por sola producción del evento dañoso, ya que se presume la lesión por la índole de la agresión padecida, la inevitable lesión de los sentimientos del demandante. A los fines de la fijación del quantum debe tenerse en cuenta el carácter resarcitorio de este rubro, la índole del hecho generador de la responsabilidad y la entidad del sufrimiento causado, que no tiene necesariamente que guardar relación con el daño material, pues no se trata de un daño accesorio a éste” (Fallos, 316:2894, 321:1117, 325:1156; 326:820 y 847) (CSJN “Mosca Hugo c/ Provincia de Buenos Aires” 06/03/2007).

En segundo término, por cuanto "...cualquiera sea la concepción a propósito de la sustancia del daño moral -atentado a un bien de la personalidad, menoscabo de intereses extrapatrimoniales o alteraciones del equilibrio espiritual del sujeto-, siempre lesiones contra la intangibilidad psicofísica de un ser humano desencadenan daño moral..." (cfr. Matilde Zavala de González, "Tratado de Daños a las Personas"; Buenos Aires; Astrea; 2009; Tomo "Disminuciones Psicofísicas" -2-; pág.313).

Aunque en tren de fijar la cuantía, sólo corresponde tener en cuenta la extensión que resarsa en forma suficiente y bajo arbitrio judicial las consecuencias de esa situación objetivamente concluida y todas sus derivaciones, en tanto sean presumibles en un ejercicio de razonamiento lógico y sentido común.

Para lo cual la autora citada propone hacer hincapié en aquellos factores relativos al hecho mismo (vgr. el sufrimiento en el momento del suceso, tanto físico como psíquico; dolor corporal; pérdida de conocimiento; temor ante el peligro corrido; miedo a la muerte; etc.); los concernientes al período de curación y convalecencia (vgr. el dolor físico que suele conllevar la etapa terapéutica; las molestias inherentes al tratamiento; las incomodidades y padecimientos durante la internación hospitalaria; el tiempo de postración física; la inmovilidad y el temor a secuelas corporales indelebles o la incertidumbre sobre el restablecimiento) y finalmente los eventuales menoscabos subsistentes luego del tratamiento (vgr. las secuelas no corregibles de las lesiones, que lógicamente inciden de manera desfavorable en la vida individual y de relación, además de la posible repercusión en la aptitud laborativa; lesiones estéticas; etc).

En tanto no es necesaria prueba para concluir en la consecuencias en este sentido dañosas para una trabajadora de educación física, la que se ve privada de realizar las tareas que realizaba, porque cualquier esfuerzo podría llevarla a la ceguera, como dijera la perito, la lesión permanente que tiene la ha llevado a tener que dejar su actividad docente.

Ya que nuevamente observando el criterio de "SUAREZ, PEDRO ROLANDO", se trata de indemnizar el quebranto que supone la privación o disminución de aquellos bienes que poseen un valor fundamental en la vida del hombre, tal es la paz, la tranquilidad de espíritu, la libertad individual, la integridad física, el honor y los más caros afectos.

Sin implicar ello el pago del dolor, sino el intento de aplacar el sufrimiento de la víctima, buscando que se distraiga, ocupe su tiempo y su mente en otra cosa distinta que mortificarse y así supere su crisis de melancolía.

Es decir, un sucedáneo o placer compensatorio o sustitutivo que no representa el dolor,

sino un medio para combatir los males creados por el dolor (tristeza, apatía, tensión nerviosa, etc.)..."

Todo lo cual ingresa en la órbita del mandato *iure et de iure* del art.1078 del Código Civil, como tal no sujeto a demostración, empero sin desde ya alcanzar otros aspectos que por casuísticos sí se hallan supeditados a la acreditación concreta, no obtenida en el caso.

A la vez que todo lo dicho se erige como fundamento sustancial en refuerzo del rechazo anunciado de la pretensión a este respecto ejercida contra la aseguradora, en la medida que los presupuestos de la responsabilidad que en su caso podía achacársele no son equiparables a los determinantes de la solución en relación con el empleador, sino que pasan por la dilucidación de otras cuestiones que necesariamente deben ser demostradas, tal son el incumplimiento del deber de vigilar al empleador asegurado en la observancia de las normas de seguridad e higiene del trabajo, sanitarias etc.; o bien el de las obligaciones a su cargo de brindar adecuada, oportuna y eficazmente las prestaciones dispuestas por el sistema (vgr. autos "SUAREZ, PEDRO ROLANDO" y sus citas, especialmente el fallo de la CSJN de autos "TORRILLO").

Por lo que en definitiva y de acuerdo con los criterios expuestos corresponde establecer como reparación a cargo del empleador responsable del agravio moral sufrido por la actora en razón de las circunstancias relatadas, la suma de \$ 25.000 que se reclama, con más los intereses por mora.

Esto último teniendo en cuenta que "...la fijación de la indemnización por daño moral a valores actuales -los vigentes a la fecha de la sentencia- no se contraponen con la obligación de la demandada de pagar intereses moratorios desde que cayó en mora, por cuanto ésta opera automáticamente desde la producción del perjuicio..." (cfr. Matilde Zavala de González; op.cit.; Tomo "Resarcimiento del Daño Moral"; pág.457).

III. 5.- Atribución de responsabilidad a las demandadas: Después del análisis previo de daño y los elementos de responsabilidad, pasará a considerar la responsabilidad que les corresponde a cada una de las demandadas conforme los daños acreditados.

En primer término corresponde analizar la responsabilidad que le cabe a Horizonte ART, quien en su defensa habla de los límites de cobertura, y el contrato de afiliación, e indica que la parte actora no ha cuestionado ni impugnado la validez, alcance y oponibilidad del Contrato de Afiliación celebrado entre la ART y su empleadora. Señala que la LRT, sus decretos y resoluciones restringen las obligaciones indemnizatorias de las ART a las contingencias y situaciones por ella previstas resultando responsables de

las prestaciones en especie y dinerarias reguladas en su normativa. Cita como fundamento de su defensa el fallo del STJRN “MARILLAN Gladis c/ EDERSA SA. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY” (Expte. 21020/06-STJ), Sentencia N° 100/2007.

Le asiste razón a la parte en cuanto al límite de cobertura por el que debe responder en los términos de la Ley 24557, dejando a salvo situaciones como la que sentenció la CSJN en la causa “Torrillo”.

Cabe resaltar que el STJRN sostuvo tanto en las causas “CURIQUEO” (Se. N° 43 del 07-05-07) y “MARILLAN” (Se. N° 100/07 del 28-11-07) en cuanto expresó: “Cuando en la causa “AQUINO” (DEL 21-09-04) la Corte Suprema de Justicia de la Nación confirmó la declaración de inconstitucionalidad del art. 39 inc. 1 de la LRT, dejó a salvo una advertencia final: ‘...la solución alcanzada no acarrea la frustración de los elevados propósitos de automaticidad y celeridad del otorgamiento de las prestaciones perseguidos por la LRT. En efecto, es manifiesto que del hecho de ser constitucionalmente inválido que la mentada prestación de la LRT origine la eximición de responsabilidad civil del empleador (art. 39 inc. 1), no se sigue que las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo queden relevadas de satisfacer las obligaciones que han contraído en el marco de la citada ley. De tal suerte, este pronunciamiento no sólo deja intactos los mentados propósitos del legislador, sino que, a la par, posibilita que el empleador pueda encontrar protección en la medida del aseguramiento...’.-

Más recientemente el STJRN en los autos “PEREZ BARRIENTOS” (Se. 30-08-2010), reitero su doctrina, pero más específicamente en relación al daño moral, así dijo el primer votante el Dr. Lutz: “...este Cuerpo tuvo oportunidad de expedirse en un caso que guarda identidad jurídica con el presente en autos “SEPÚLVEDA Constanca Samuel David c/ Moño Azul S.A.C.I y A. S/ Ordinario s/ Inaplicabilidad de ley” (Se. N° 157 del 07-12-05), doctrina que luego reiteró en “ZANI Hugo y Otro c/ EXPOFRUT S.A. S/ Reclamo s/ Inaplicabilidad de Ley” (Se. N° 111 del 01-11-06) en los que se dijo: “... atento a que la sentencia de Cámara resolvió que sólo procedía el rubro daño moral, asiste razón a la aseguradora en cuanto denuncia la infracción de las normas que establecen las únicas prestaciones a cargo de la ART (arts. 20 y 26 de la LRT y 1197 del C.C.) y propugna circunscribir su obligación de responder a los términos del contrato y a los límites de la cobertura oportunamente contratada. En consecuencia, dicho cuestionamiento deberá ser receptado, con las precisiones que seguidamente pasaré a exponer. “Ante todo, tengo en cuenta la doctrina sentada por este Superior Tribunal que,

desde la época de los juicios por accidentes de trabajo tramitados bajo la vigencia de leyes anteriores la Ley de Riesgos del Trabajo, sostiene que el contrato de seguro delimita los márgenes de responsabilidad de la asegurador (in re: “Flores Valdez” Se. Del 31-08-98; “Garnica” (Se. N° 104 del 28-12-98).” Tal afirmación se mantiene bajo el régimen de la ley 24557 que instituye las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo, las que deben brindar las prestaciones en dinero y en especie que la propia ley les impone (arts. 11 a 20) pero no tiene obligación legal ni contractual de responder por fuera de tales límites... La declaración de inconstitucionalidad del art. 39.1 de la LRT no tiene incidencia en la cuestión, pues la posibilidad de dirigir la demanda contra el propio empleador y de fundarla en las normas del derecho común de todos modos no puede extender los límites de la cobertura pactada por quienes celebraron el contrato de seguro (art. 1197 del Cód. Civ.)...”.-

En consecuencia, Horizonte Compañía de Seguros Generales S.A. ART resulta responsable de las prestaciones dinerarias que se consideran procedentes conforme art. 14 apart. 2 inc. a) de la Ley 24557.-

En cuanto a la responsabilidad por daño moral que reclama la actora, y conforme las consideraciones vertidas supra en cuanto a la procedencia del mismo y su factor de atribución en cabeza del empleador, en tanto y en cuanto el hecho ocurrió en horario de trabajo en cumplimiento de la tareas, es decir por el hecho o en ocasión del trabajo, debiendo afrontar la responsabilidad “extrasistémica” la Provincia de Río Negro.

IV- LIQUIDACIÓN: En consecuencia, de acuerdo a todo lo expuesto, el crédito de la actora ascendería a la siguiente suma:

*** Incapacidad Laboral Permanente Parcial**

-Indemnización art. 14 ap. 2° inc. a).....\$ 65.849,30
-Intereses hasta el 31-03-13 (67,58%).....\$ 44.500,95
-Subtotal al 31 de marzo de 2013.....\$ 110.350,25

*** Daño Moral**

-Capital\$ 25.000,00
-Intereses hasta el 31-03-13 (81,06%).....\$ 20.265,00
-Subtotal al 31 de marzo de 2013..... \$ 45.265,00
Total al 31/03/2013 \$ 155.615,25

Finalmente corresponde expedirme respecto del comienzo del cómputo de los intereses

y tasa aplicable. Esta Sala ya tuvo oportunidad de expedirse en autos: “MUÑOZ LIDIA ESTHER C/ MOÑO AZUL S.A.C.I Y A. Y PRODUCTORES DE FRUTAS ARGENTINAS COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA. S/ACCIDENTE DE TRABAJO” Expte. N° 2CT- 21066-09), Sent. Del 12/05/2010, “GARRIDO LAGOS JOSE LUIS C/ASOCIART S.A. ART S/ ACCIDENTE DE TRABAJO” Expte. 2ct-19516-07, Sent. Interlocutoria del 23/05/2011) entre otras. Se suma a estos el amplio tratamiento que se dio al tema en autos “AROCA CLAUDIO JOSE C/FERNANDEZ MARIO SEBASTIAN Y MAPFRE ARGENTINA ASEGURADORA DE RESGOS DEL TRABAJO S/ACCIDENTE DE TRABAJO” (Expte. 2ct-22088-09) Sentencia del 08/05/2012.

En dichos precedente entre otras cosas se consideró, que no es aplicable al caso la pauta de la Resolución SRT N° 104/98 que dispone que los intereses se devengan a partir de la firmeza del dictamen de la Comisión Médica que cuantifica la incapacidad del trabajador. Estamos en el ámbito jurisdiccional, y se falle en sentido distinto a lo dicho por la Comisión Médica. De suerte que resolver en otro sentido significaría sostener que quien tuvo razón para litigar, cuando finalmente obtiene el reconocimiento judicial, debe cargar con los efectos de la mora del obligado, permitiendo una vez más afectar el derecho de igualdad del trabajador en relación a cualquier otro civil frente a idénticas circunstancia. En dichas resoluciones se efectuó un análisis sobre la aplicabilidad y alcances de la Resolución de SRT 104/98 y Resolución 414/99.

Resultando aplicables a los casos en que la incapacidad fuera reconocida por el órgano jurisdiccional, el plazo previsto por el art. 2 de la Resolución de SRT 414/99 dice: “Establécese que la mora en el cumplimiento de la obligación de otorgar las prestaciones dinerarias contempladas en la Ley N° 24557 se producirá de pleno derecho transcurridos treinta (30) días corridos de la fecha en que la prestación debió ser abonada o el capital depositado, y por el mero transcurso del plazo indicado”. No así la tasa prevista en dicha resolución por tratarse de un “interés punitivo”, y no “interés moratorio” como se dijera por esta Sala en caso “ AROCA” citado.

En el presente caso la Comisión Médica Central emitió dictamen el 08/04/2009 (fs. 45/50), debió haber establecido el porcentaje de incapacidad de la actora, contando a partir de ahí la ART con 30 días corridos para cancelar la prestación dineraria prevista por el art. 14 apart. 2 inc. a), de manera que la mora se produjo el 08/05/2009, por lo que corresponde computar los intereses a partir de esta fecha.

Respecto del daño moral desde el momento mismo en que acaeció el hecho, es decir del

momento mismo del daño, solución que viene impuesta por el principio de la reparación integral vigente en nuestro derecho (arts. 1068,1069,1077, 1082, 1109, etc. Cód. Civil). Resultando aplicable la tasa mix (promedio activa-pasiva) del Banco de la Nación Argentina, conforme criterio STJRN en la causa “Calfin C. Murchinson” hasta el 07/05/2010, y a partir del 28/05/2010 según lo dispuesto por STJRN en “Loza Longo” dictado el 27/05/2010 los intereses que se aplican son los de tasa activa cartera general (préstamo) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina.

Por último, con arreglo a las disposiciones de los arts.25 de la ley 1.504 y 68 del C.P.C.C. las costas deberán ser impuestas de la siguiente manera: a HORIZONTE COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES S.A. en lo concerniente a la condena a su respecto (reclamo sistémico), y a la PROVINCIA DE RIO NEGRO en relación al rubro daño moral. En tanto que las costas generados por el reclamo de “Daño Psicológico” son a cargo de la actora.

TAL MI VOTO.-

Los Dres. Gabriela Gadano y Nelson Walter Peña, adhieren al voto precedente por los mismos fundamentos fácticos y razonamientos jurídicos.

Por todo lo expuesto, LA SALA II DE LA CAMARA DEL TRABAJO DE LA SEGUNDA CIRCUNSCRIPCION JUDICIAL CON ASIENTO EN ESTA CIUDAD;

RESUELVE:

I.- DECLARAR LA INCONSTITUCIONALIDAD de los arts. 21 y 22 y 46 inc. 1 de la Ley 24557, y del Decreto 717/ 96 y 1278/00.-

II.- HACER LUGAR en su mayor extensión a la demanda, condenando a Horizonte Compañía de Seguros Generales S.A. ART a abonar a la actora, en el plazo DIEZ (10) DIAS de notificada, la suma de \$ 110.350,25, en concepto de la indemnización derivada de la prestación prevista en el art. 14, punto 2 a) de la LRT, importe que incluye intereses a la tasa mixta (activa-pasiva) del Banco de la Nación Argentina conforme criterio STJRN en causa "Calfin c. Murchinson" hasta el 27-05-2010 y a partir del 28-05-2010 según lo dispuesto por el STJRN en "Loza Longo" dictado en 27-05-2010 los intereses que se aplicaron fueron los de la tasa activa cartera general (préstamo) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, calculados al 31 de marzo de 20013, que seguirán devengándose hasta el efectivo pago; todo conforme lo explicitado en los considerandos.

III.- Costas a cargo de Horizonte Compañía de Seguros Generales S.A. ART, en proporción al monto de condena por los rubros sistémicos, a cuyo fin se regulan los

honorarios profesionales de los Dres. María Julieta Berduc, Claudio Lopez y Horacio Caffaratti, en su carácter de letrados apoderado y patrocinantes, en la suma conjunta de \$ 21.628,65 (M.B..\$ 110.350,25 x 14% + 40%) y los de los Dres. Francisco Marciano Brown, Sebastián Zarazola y Hugo F. Concellón, en el carácter de apoderados y patrocinantes, respectivamente de la ART., en la suma conjunta de \$ 18.538,85 (M.B. \$ 110.350,25 x 12% + 40%); (Arts. 6,7, 9 y 40 Ley de Aranceles). Asimismo, se regulan los honorarios de la perito oftalmóloga Norma Costanzo en la suma de \$ 5.517,50.-

IV.- RECHAZAR LA DEMANDA contra la co-demandada Provincia de Río Negro (Ministerio de Educación y Cultura), con costas a cargo de la actora, en relación al rubro previsto por art. 14 apart. 2 inc. a) LRT, a cuyo fin se regulan los honorarios profesionales de los Dres. María Julieta Berduc, Claudio Lopez y Horacio Caffaratti, en su carácter de letrados apoderado y patrocinantes de la actora, en la suma conjunta de \$ 18.538,85 (M.B..\$ 110.350,25) y los de la Dra. Mónica Baldoni en su carácter de apoderada en la suma de \$ 6.488,60, y los de los Dres. Francisco Lopez Raffo y María Emilia Soria en el carácter de apoderado en la suma conjunta de \$ 4.325,74.- (M.B..\$ 110.350,25); (Arts. 6,7, 8, 12 y 40 Ley de Aranceles). Asimismo, se regulan los honorarios de la perito oftalmóloga Norma Costanzo en la suma de \$ 2.263.-

V.- HACER LUGAR A LA DEMANDA, condenando a Provincia de Río Negro (Ministerio de Educación y Cultura) a abonar a la actora, en el plazo DIEZ (10) DIAS de notificada, la suma de \$ 44.265.-, en concepto de la indemnización derivada del daño moral, importe que incluye intereses a la tasa mixta (activa-pasiva) del Banco de la Nación Argentina conforme criterio STJRN en causa "Calfin c. Murchinson" hasta el 27-05-2010 y a partir del 28-05-2010 según lo dispuesto por el STJRN en "Loza Longo" dictado en 27-05-2010 los intereses que se aplicaron fueron los de la tasa activa cartera general (préstamo) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, calculados al 31 de marzo de 2013, que seguirán devengándose hasta el efectivo pago; todo conforme lo explicitado en los considerandos. Con costas en proporción al monto de condena, a cuyo fin se regulan los honorarios profesionales de los Dres. María Julieta Berduc, Claudio Lopez y Horacio Caffaratti, en su carácter de letrados apoderado y patrocinantes, en la suma conjunta de \$ 8.872.- (M.B..\$ 45.265) y los de la Dra. Mónica Baldoni en su carácter de apoderada en la suma de \$ 2.661,58, y los de los Dres. Francisco Lopez Raffo y María Emilia Soria en el carácter de apoderado en la suma conjunta de \$ 1.774,39 (M.B. \$ 45.265); (Arts. 6,7, 8, 12 y 40 Ley de Aranceles). Asimismo, se regulan los honorarios de la perito oftalmóloga Norma

Costanzo en la suma de \$ 1.131,62.-

VI.- RECHAZAR LA DEMANDA, contra la co-demandada HORIZONTE Aseguradora de Riesgos de Trabajo Compañía de Seguros Generales S.A. con costas a cargo de la actora, en relación al rubro daño moral, a cuyo fin se regulan los honorarios profesionales de los Dres. María Julieta Berduc, Claudio Lopez y Horacio Caffaratti, en su carácter de letrados apoderado y patrocinantes de la actora, en la suma conjunta de \$ 7.604,50 (M.B.\$ 45.265) y los de los Dres. Francisco Marciano Brown, Sebastián Zarazola y Hugo F. Concellón, en el carácter de apoderados y patrocinantes, respectivamente de la ART., en la suma conjunta de \$ 8.871,94.- (M.B.\$ 45.265) ; (Arts. 6,7, 9 y 40 Ley de Aranceles).

VII- RECHAZAR LA DEMANDA contra Horizonte Compañía de Seguros Generales S.A. ART y Provincia de Río Negro (Ministerio de Educación y Cultura), con respecto al rubro daño psicológico, con costas a cargo de la actora, a cuyo fin se regulan los honorarios profesionales de los Dres. María Julieta Berduc, Claudio Lopez y Horacio Caffaratti, en su carácter de letrados apoderado y patrocinantes de la actora, en la suma conjunta de \$ 3.206,60 (M.B.\$ 19.086,75) y los de los Dres. Francisco Marciano Brown, Sebastián Zarazola y Hugo F. Concellon, en el carácter de apoderados y patrocinantes, respectivamente de la ART en la suma conjunta de \$ 3.741.-, los de la Dra. Mónica Baldoni en su carácter de apoderada en la suma de \$ 2.245.-, y los de los Dres. Francisco Lopez Raffo y María Emilia Soria en el carácter de apoderado en la suma conjunta de \$ 1.496.- (m.b.\$ 19.086,75) ; (Arts. 6,7, 9 y 40 Ley de Aranceles). Asimismo, se regulan los honorarios de la perito psicólogo Lic. Pablo Andrés Franco en la suma de \$ 955.-

VIII.- 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.

IX.- Una vez que se encuentre firme la presente sentencia, por secretaría practíquese planilla de impuestos; sellados y contribuciones la que deberá ser abonada por la co-demandada Horizonte ART S.A. conforme lo dispuesto por la Ley 3234 y dentro del término de quince días de notificada la presente, bajo apercibimiento de lo dispuesto por el Código Fiscal.

Regístrese, notifíquese y cúmplase con Ley 869.

DRA. MARIA DEL CARMEN VICENTE

Vocal de Trámite- Sala II

DRA. GABRIELA GADANO DR. NELSON WALTER PEÑA

Vocal - Sala II -Vocal -Sala II- Subrogante

Ante mí:

DRA. ZULEMA VIGUERA

Secretaria