

//neral Roca, 29 de Agosto de 2022.

-----**Y VISTOS:** Para dictar sentencia en estos autos caratulados: "**MARTINEZ JOSE ALADINO C/ GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (I)**" (Expte. N° H-2RO-2689-L1-16).-

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

-----**RESULTANDO:** A fs. 14/25 se presenta el Sr. José Aladino Martínez con apoderada persiguiendo contra Galeno ART SA el cobro por indemnización en concepto de incapacidad por \$ 145.404,08.

-----Dice que se desempeña como trabajador discontinuo para Teorema SRL en categoría de estibador desde 31/1/2001. Que en 11/2/2016 sufre un accidente de trabajo cuando, estibando los cajones cargados de frutas (pera), sintió un fuerte y agudo dolor en la región abdominal, hecho que recién fue denunciado en 1/3/2016 por la empresa.

-----La ART informa mediante CD que se trata de una enfermedad profesional que no se encuentra cubierta por el art- 6 LRT por lo que no corresponde dar prestaciones en especie ni dinerarias.

-----La comunicación es rechazada por cuanto no se trata de una patología de carácter inculpable, por tener relación causal con las tareas laborales que despliega desde hace quince años e intima a otorgar las prestaciones médicas y dinerarias bajo apercibimiento de iniciar acciones judiciales y formular denuncia ante SRT. Tal TCL no fue respondido por la ART, por lo que debió recurrir a su obra social, donde fue operado por el Dr. Guerra, quien colocó una malla de polipropileno y sutura en la línea media de ambos músculos rectos del abdomen.

-----Agrega informe médico que otorga una incapacidad pura de 8%.

-----Pide inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 8 inc 3 LRT y Dec. 717/96, en tanto

mediante las normas citadas se confiere la facultad a las CM para determinar la naturaleza laboral del accidente o enfermedad profesional y el carácter y grado de incapacidad, al igual que la naturaleza y alcance de las diversas prestaciones.

-----También la del art. 46 inc 1 LRT en cuanto prevé la instancia judicial en el fuero Federal. La del art. 6 ap 2 y 40 LRT por cuanto si la lesión no se considera accidente de trabajo, debiera tratarse como enfermedad profesional a consecuencia del ejercicio de su ocupación.

-----Practica liquidación pidiendo la aplicación del índice RIPTE según lo dispuesto en el art. 17 inc 6 de la ley 26773 y ofrece prueba.

-----A fs. 32/52 contesta demanda mediante apoderado GALENO ART SA. Opone falta de legitimación pasiva y denuncia no cobertura de enfermedades inculpables no incluidas en el listado del Dec. 658/96. Las enfermedades no incluidas en el Laudo 156/96 y Anexo I, como sus consecuencias, en ningún caso serán consideradas resarcibles.

-----Luego de describir los conceptos que definen la enfermedad profesional, ligada a la existencia del agente, la exposición, la existencia de las enfermedades invocadas y la relación de causalidad adecuada mediante pruebas de orden clínico, patológico o experimental, subsidiariamente pide se habilite la repetición del eventual monto a cargo de las ART del fondo fiduciario de enfermedades profesionales. A su entender, la denunciada por el actor no reviste tal carácter y por tanto no resulta amparada por el sistema. Para atender los costos generados por enfermedades "no listadas", el Dec 590/97 establece el destino del Fondo Fiduciario, poniendo a la ART en situación de no poder destinar el Fondo indicado a la finalidad para la cual fue creado, provocándole un perjuicio a su patrimonio.

-----Opone defensa de falta de acción en razón de la improcedencia del reclamo en sede judicial. Dice que la LRT establece un procedimiento prestacional de índole esencialmente extrajudicial por el que, en la instancia inicial, debe recibir las prestaciones a partir de la denuncia de los hechos, y tiene lugar fuera del ámbito judicial, salvo el caso de disconformidad del trabajador o la ART con el dictamen de

Comisión Médica. Consecuentemente, el reclamo interpuesto no resulta común ni oponible, tomando la ley en su integridad.

-----Responde al planteo de inconstitucionalidades sobre los arts. 21, 22 y 46 LRT por cuanto el procedimiento establecido en la LRT no provoca perjuicio alguno al actor, reservando la alternativa judicial para casos de excepción, procurando reducir costos, agilizar la gestión y liberar el PJ de una tarea burocrática. Sin embargo no plantea excepción de incompetencia del Tribunal para entender en estas actuaciones.

-----Sobre el art. 6 ap 2 LRT dice que solo son accidentes de trabajo y enfermedades profesionales las que se hallan enumeradas en la norma y que el contrato de afiliación no ampara los reclamos que se pudieran realizar por afecciones excluidas.

-----Introduce la constitucionalidad del art. 14 LRT y el pago en forma de renta y sobre el índice RIPTE entiende que fue previsto por el legislador para los montos adicionales de pago único previstos por el art. 11 LRT, supuestos de gran invalidez, y para establecer los pisos de los arts. 14 y 15. El RIPTE y el IBM son conceptos de naturaleza análoga, ambos toman en consideración los aumentos salariales remunerativos para ser calculados, por lo que aplicar el RIPTE sobre la fórmula y no solamente sobre las sumas fijas, equivale a actualizar los ingresos doblemente, con un índice que también es remuneratorio.

-----Luego de formular negativa de los hechos invocados entre los que se incluye el acaecimiento mismo del accidente y desconocer la documentación acompañada por la actora, dice que, el actor alude padecer una enfermedad profesional (hernia inguinal) por lo que procedió a citarlo a revisión a fin de diagnosticar la dolencia y su naturaleza en 3/3/2016, y en 4/3/2016 se le otorga alta médica con derivación a su obra social, porque de las evaluaciones resulta una patología de carácter inculpable, sin relación causal con el hecho o en ocasión del trabajo. Del análisis del relevamiento de agentes de riesgo de la empresa, surge que no efectuaba tareas, ni estaba expuesto a agentes susceptibles de ocasionarle la supuesta enfermedad denunciada.

-----Para el supuesto de que se hiciera lugar a la acción promovida, se opone a la aplicación de intereses sobre un eventual capital de condena, sino a partir de que la

ART incurre en mora en el pago de ella, invocando la resolución de ART 104/98.

-----Ofrece prueba.

-----A fs. 59 se abre a prueba, produciéndose a fs. 87/92 el dictamen del Dr. Néstor Andrada.

-----En 27/8/2018 (fs. 97) se realiza audiencia de conciliación sin resultado positivo, abriéndose a fs. 98 la segunda parte de la prueba en que se fija audiencia de vista de causa. A fs. 101 obra informe del Dr. Gustavo Aristan Especialista en Medicina Laboral, a fs. 106/109 la de Correo Argentino, a fs. 148 informativa de Teorema SRL y en 20/5/2022, audiencia de vista de causa en que declara el testigo Eliseo Ervin Aliante y las partes dan por alegado, llamándose autos para dictar sentencia.

-----A fs. 156 se presenta nueva apoderada de Galeno ART SA.

-----**CONSIDERANDO: I.- Hechos:** 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 José Aladino Martínez, nacido en 17/4/1960, trabaja para Teorema SRL desde 31/1/2001 en tareas de estibador de empaque (recibos de fs. 9/10 y 148/149);
- 2- Que si bien la demandada desconoce el accidente de trabajo, aún cuando lo atendiera después de ocurrido, el testigo Eliseo Ervin Aliante, romaneador de Teorema SRL, quien trabajaba junto a Martínez relató que el actor es estibador desde su ingreso, aunque al día de la audiencia de vista de causa ya no trabaja mas en Teorema. Explicando el trabajo del actor cuenta que los cajones van saliendo por los rieles, se etiquetan y los estibadores apilan las cajas en los pallets. Se apilan 56 cajones en 7 filas. Para los barcos se hacen más altos. Hay dos o tres estibadores por turno y se van repartiendo entre todos. Las cajas se acomodan en el pallet a mano. Del riel a los palets puede haber 2 o 3 pasos pero también 5 o 10 según el caso y todo se hace a pulso. Sabe que Martínez tuvo un episodio estibando al sentir un tirón en la parte del estómago. Sobre el ombligo. Fue él quien se lo contó esa misma mañana. Estaba estibando cuando le pasó y en el momento siguió trabajando. Eso fue por la mañana y a la tarde ya no volvió a trabajar y dejó también de hacerlo en la empresa. En el empaque hay una

máquina grande y un desvío donde va otra clasificación que es mas chica. En temporada hay 20 o 25 embaladores entre enero y abril que hacen entre 90 y 120 cajones mínimo por día y algunos hacen mas. La altura máxima de estibaje es de 1.80 o 1.90 metros, dependiendo de los envases pero el de media caja son mas altos. A veces ponen un banquito para poder subir las cajas. No usaban faja. Solo delantales y guantes.

3- Que el actor dice que el accidente ocurrió en 11/2/2016 pero la empleadora formuló denuncia de accidente de trabajo ante GALENO ART SA en 2/3/2016, anotando como fecha de ocurrencia el 1/3/2015 (SIC), siendo prestador asistencial Clínica Central de Villa Regina. La descripción de los hechos dice "*...el empleado manifiesta fuerte dolor abdominal al realizar sus tareas...*".

-----En 7/3/2016 la ART remite CDs dirigidas a empleador y trabajador que dice: "*Nos dirigimos a Uds, en relación al siniestro de referencia. Al respecto se informa que atento que la supuesta enfermedad profesional denunciada no se encuentra cubierta por el art. 6 de la ley 24557 de riesgos del trabajo y normas complementarias, se ha procedido al rechazo...de la evaluación médica efectuada por ésta ART surge que Ud presenta una patología de carácter inculpable dolor abdominal y en consecuencia no encuentra relación causal con el hecho u ocasión del trabajo. Asimismo cabe agregar que del análisis del relevamiento de agentes de riesgo de la empresa en la que Ud se desempeñaba, surge que no efectuaba tareas ni estaba expuesto a agentes susceptibles de ocasionarle la supuesta enfermedad profesional denunciada...En tal sentido no corresponde a Galeno ART SA, brindar prestación en especie ni dineraria alguna, motivo por el cual se ha sugerido al trabajador canalice la atención a través de su cobertura médica. Se recuerda que en caso de discrepancia con esta resolución el trabajador podrá recurrir a la Comisión Médica más cercana a su domicilio...*" (documental de fs. 7 e informativa de fs. 109).

4- El accionante no recurre a Comisión Médica sin explicar porqué no lo hace, promoviendo pocos meses después esta demanda. En fs. 11 obra constancia suscripta por el Dr. Pedro Guerra, especialista en cirugía que da cuenta de que en 21/3/2016 el actor concurre a su consultorio y luego de realizar estudios, se diagnostica una diástasis de rectos del abdomen y eventración. Que se lo operó y se solucionó su problema mediante plástica con malla de polipropileno y sutura en la línea media de ambos músculos rectos del abdomen, lo que luego queda confirmado al producirse la pericia médica.

5- Que en fs. 87/92 interviene perito nombrado de oficio Dr. Néstor Andrada quien concluye: "*...en ART le realizan estudios de ecografía y exámenes semiológicos. Luego de ésto le comunican verbalmente que la ART no se hace cargo del infortunio. Ante esta situación decide atenderse particularmente por la misma institución (Clínica Central de Villa Regina), se realizó ecografía con diagnóstico, desgarro muscular con eventración y protrusión del contenido abdominal. Dado lo agudo del caso es operado, haciéndose la reducción y refuerzo de la hernia con una malla propileno y sutura en la línea media de ambos músculos rectos del abdomen...Las causas principales de las hernias inguinales son: la debilidad congénita de la pared abdominal, el traumatismo directo de pared abdominal y la hipertensión intraabdominal por sobreesfuerzo. La hernia por debilidad congénita de los tejidos de la pared abdominal...aparece en personas jóvenes o de edad avanzada y sin mayor relación con el esfuerzo laboral...En la indirecta...el esfuerzo con hiperpresión intrabdominal es un factor desencadenante. En la directa el traumatismo de pared abdominal se produce por laceración y ruptura de pared abdominal provocando hernia traumática verdadera. Es muy rara. Finalmente la hipertensión o hiperpresión intrabdominal porsobreesfuerzo es la causa real de la hernia de esfuerzo, verdadera hernia inguinal ocupacional. Es provocada por ciertos esfuerzos en determinadas posiciones viciosas, que se realizan al levantar objetos pesados y en determinadas caídas que impliquen una contracción violenta de los músculos abdominales con aumento de la tensión intrabdominal, con tal fuerza que pueda causar ruptura de la pared inguinal posterior y permitir la irrupción brusca del epiplón o del intestino al conducto inguinal...La hernia de fuerza o esfuerzo es una hernia-accidente y es provocada exclusivamente por el esfuerzo violento e intenso...posición favorable al accidente: la más común es la de semiflexión de tronco sobre las piernas, éstas abiertas, o bien realizar el esfuerzo en posición supina (acostado). La característica principal es la violencia del dolor que obliga sin excepción a la interrupción del trabajo...La hernia de fuerza es una enfermedad accidente, la hernia por debilidad es una hernia enfermedad...El actor no podrá efectuar más tareas ni actividades de cualquier índole que produzcan esfuerzos de la pared abdominal como los descriptos, motivo por el cual ve reducida su capacidad laboral y deportiva y también afecta su vida de relación. Incapacidad: 8% por hernia operada; RVAN grado II (10% del 92%)= 9,2. Factores de ponderación: dificultad para sus tareas: 10% de 17,2= 1,72. Amerita recalificar: 10% de 17,2%= 1,72. Edad: 2%. Factores de ponderación: 5,44. Incapacidad parcial y permanente: 22,64% de*

VTO...". El dictamen no es cuestionado ni impugnado por ninguna de las partes;

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

-----**II-a.-** De acuerdo como ha sido planteado el conflicto, y partiendo del consentimiento de la demandada a la tramitación de los presentes ante este Tribunal, se impone analizar el daño sufrido por el actor y su relación con el trabajo cumplido para su empleador Teorema SRL, y si este ha generado secuelas invalidantes que deban ser resarcidas con las prestaciones previstas en la L.R.T.

-----Pide inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 8 inc 3 LRT y Dec. 717/96, en tanto mediante las normas citadas se confiere la facultad a las CM para determinar la naturaleza laboral del accidente o enfermedad profesional y el carácter y grado de incapacidad, al igual que la naturaleza y alcance de las diversas prestaciones. Habida cuenta que el actor no transitó la instancia administrativa con la Comisión Médica, el planteo de inconstitucionalidad de su parte deviene abstracto para su tratamiento en estas actuaciones, mas allá de que la aseguradora no planteara incompetencia de este Tribunal.

-----La actividad desarrollada por la ART en cuanto a la atención inmediata del trabajador es altamente cuestionable, a poco que se lean los términos de la CD remitida a Teorema SRL y el actor, que amen de estar formulada de manera imprecisa y referir a enfermedad profesional o carencia de relación causal con el trabajo, habla de "dolor abdominal", cuando lo que padecía el trabajador era una hernia inguinal, de la que pocos días después fue operado a través de su obra social.

-----La ART no acompaña un solo estudio practicado al accidentado para diagnosticar, se trate de maniobras clínicas a cargo del galeno que lo atiende o ecografía, lo que me lleva a pensar que no se le hizo ninguno, e inmediatamente, sin dar tratamiento, sostiene que se trata de un episodio de naturaleza inculpable. Nada mas irracional cuando el paciente en análisis, es un peón general de empaque que se ocupa de estibar bultos de considerable peso y tamaño que, aunque en prestación discontinua, lo hace desde el año 2001, o sea durante 15 temporadas cuanto menos y en las postemporadas. Aun si

hubiera existido cierta labilidad, lo que no resulta de exámenes preocupacionales o periódicos, la evidencia de la intervención quirúrgica posterior practicada al actor, seguramente a través de su obra social, inmediatamente después de la declaración de enfermedad inculpable, requiere una atención seria de la patología que se le presenta y el análisis del puesto en que presta servicios.

-----Lo cierto es que el demandante prestaba servicios hasta el día del hecho con normalidad, sin que de existir una dolencia preexistente (lo que no se ha acreditado con antecedentes y criterio médico) perturbara la habitualidad de su vida personal y laboral. Se supone que la ART en oportunidad de examinar al Sr. Martínez, debió analizar todos los elementos en consideración, entre los que se cuenta la historia laboral del trabajador, para arribar a una conclusión de que es una dolencia inculpable, nada de lo cual se infiere de los antecedentes, pues la demandada solo agregó poder a su abogado y ninguna prueba sobre su actividad en orden a estudiar el caso del Sr. Martínez.

-----De tal suerte, tengo para mi que el accionante padeció un fuerte dolor abdominal aquella mañana, que en palabras del testigo no le permitió seguir por la tarde, que ello ocurrió mientras desarrollaba sus tareas de estibador, que cumplía sin faja de protección abdominal en una categoría tan sensible al daño físico, y que en tal contexto, se dispara una dolencia que quiebra su estado de salud práctico, llevándolo posteriormente a ser intervenido quirúrgicamente, pero no por prestadores de la ART.

-----Al no haber estudios preocupacionales o periódicos, desde el punto de vista jurídico debo entender que el actor contaba con capacidad plena al momento del evento, de modo que, se debe indemnizar el total del daño sobreviniente derivado de aquel hecho.

-----Contribuye a esa interpretación la propia definición de accidente de trabajo, que no contiene referencia alguna al carácter externo del hecho dañoso y el régimen concreto en materia de exclusión, de manera que es insostenible e inexplicable el rechazo de la ART al tratamiento de la dolencia.

-----En consecuencia de lo expresado, entiendo que, no habiendo sido cuestionada la conclusión pericial de fs. 87/90 en relación a la hernia inguinal padecida debe acogerse

favorablemente la incapacidad pura del 8% sostenida en la hernia operada.

-----Sin perjuicio de que las partes no han introducido observaciones al segundo ítem incorporado por el perito médico en el mérito de la incapacidad, con lo que suma un 9,2% al 8% a que vengo refiriendo (10% del 92%) tomando en consideración la residualidad, y que individualiza como RVAN grado II, lo cierto es que ello no forma parte de la congruencia de autos.

-----En primer término el actor no invocó un desorden de origen psíquico, y en segundo término, dentro de los puntos de pericia formulados por las partes, tal aspecto no ha sido materia de pedido, aspecto que, sin explicación adicional de ningún tipo, introduce oficiosamente el galeno interviniente. Basta evaluar la copiosa fundamentación de la cuestión física con la que extrae sus conclusiones el Dr. Néstor Andrada, en las que no hay una mínima referencia al cuadro psíquico del trabajador, para entender que lo introduce por su cuenta de una manera banal y carente de sustento clínico.

-----Por ende, no procede adicionar el 9,2% dictaminado al 8% de incapacidad física, que es la única que por presentarse parcial, permanente y definitiva debe ser indemnizada al Sr. Martínez por GALENO ART SA, con más los factores de ponderación, que según las circunstancias del trabajador y particularidades de su dolencia suman al originario 8% puro un 0,8% (10% s/ el 8%) por dificultad para la tarea de estibador; 0,8% (10% s/ el 8%) por ameritar recalificación y un 0,8 por edad, lo que arroja un **10,4%** y no el 22,64 de la VTO.

-----En cuanto a la edad, aplico la solución que usé en los fallos de los años 2020 y 2021 por el cual, si la edad límite de referencia sería 65 años para el rango menor a 21 años, se obtiene un factor que distribuye el porcentaje según edad entre 16 años y 21 años (el factor es 0.08163265), entre 22 y 30 años (cuyo factor es 0.06818182) y mayores de 31 años (factor 0.05). Al multiplicar la edad del actor por el factor antes señalado, el valor obtenido será, desde el punto de vista matemático, el más equitativo, pues el índice se aplica lineal tal como lo establece el Decreto 659/96. Esta operación debe contemplar que el porcentual irá disminuyendo al aumentar la edad (65 años como tope), y para ello se debe aplicar la disminución del f. al máximo del segmento, de

suerte tal que en el caso, es 0,8%, toda vez que el accionante nació en 17/4/1960 y al momento del accidente en 11/2/2016 contaba con 55 años.

-----**II.b.-** Definido como está el ámbito de aplicación normativo, corresponde antes de formular los importes indemnizatorios, tratar la pretensión de que se agregue al IBM el RIPTE, a cuyo fin me remito a lo dicho por el STJRN en "REUQUE LUCIA" fallado en 10/06/2015 al que adhiero, aun cuando tal línea ya no sea doctrina legal. Al efecto transcribo los párrafos mas importantes de aquella postura: "...3.2. *Prestaciones alcanzadas por el índice RIPTE. El art. 8 de la Ley 26773 establece: "... Los importes por incapacidad laboral permanente previstos en las normas que integran el régimen de reparación, se ajustarán de manera general semestralmente según la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables), publicado por la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, a cuyo efecto dictará la resolución pertinente fijando los nuevos valores y su lapso de vigencia". Mucho se ha escrito ya en doctrina y jurisprudencia en relación al alcance que debe asignarse a la expresión "los importes" que menciona el artículo, motivo por el cual estimo innecesario extenderme sobre las distintas posturas sobre el particular. Sólo diré que acuerdo con quienes entienden que el RIPTE sólo se aplica a las sumas adicionales de pago único establecidas en el art. 11 L.R.T., a los pisos mínimos indemnizatorios previstos en los Arts. 14 y 15 LRT. No así al valor que resulte de aplicar la ecuación prevista en el art. 14 inc. 2. a), ya que dicho apartado legal no prevé un `importe` sino una fórmula para calcular la indemnización que se adeude al damnificado (v. "Una nueva reforma en materia de riesgos del trabajo. Dos puntos inicialmente conflictivos" de Miguel Ángel Maza AR/DOC/5490/2012; y "Aspectos salientes de la reforma a la ley de Riesgos del Trabajo" de Luis E. Ramírez, AR/DOC/5498/2012, publicados en Suplemento Especial Nueva Ley de Riesgos del Trabajo 2012, noviembre, 05.11.2012, 14 y 62 respectivamente; "La aplicación del índice RIPTE a contingencias anteriores a la entrada en vigencia de la Ley 26773" según la jurisprudencia de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, por García Vior, Andrea E. RC D 874/2013; Ackerman, Mario E., Ley Riesgos del Trabajo, comentada y concordada, Tercera Edición Ampliada y Actualizada, Ed. Rubinzal-Culzoni, pág. 160 y sgtes.). La cuestión, además, ha quedado desde mi óptica definitivamente zanjada con el dictado del Decreto reglamentario N° 472/14 (B.O: de 11/4/14), cuya constitucionalidad no ha sido puesta en tela de juicio, que en el artículo*

17 dispone: "Determinase que sólo las compensaciones adicionales de pago único, incorporadas al artículo 11 de la Ley N° 24.557, sus modificatorias, y los pisos mínimos establecidos en el Decreto N° 1694/09 se deben incrementar conforme la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables), desde el 1° de enero de 2010 hasta la fecha de entrada en vigencia de la Ley N° 26.773, considerando la última variación semestral del RIPTE, de conformidad a la metodología prevista en la Ley N° 26.417". Las posteriores Resoluciones N° 34/2013 y 3/2014 de la Secretaría de Seguridad Social del MTEySS determinan con claridad en sus considerandos que el RIPTE se aplica sólo sobre los valores de las compensaciones dinerarias de pago único y sobre los pisos mínimos aludidos, quedando así despejada cualquier duda que pudiera aún existir sobre el particular..."

-----Hecha la aclaración liminar en relación al RIPTE, debo tener en consideración los haberes de los doce meses anteriores al hecho y los intereses desde el momento del hecho, sobre el número de días efectivamente trabajados, pero lo cierto es que el actor solo agregó un recibo de haberes comprensivo del mes de febrero/2016 (fs. 9/10) y se trata de un dependiente de empaque, permanente discontinuo. El accidente habría ocurrido en 11/2/2016, aunque la fecha de la denuncia es 2/3/2016 (fs.8).

-----La reclamante omitió producir la informativa a la empleadora, ocurriendo lo mismo con la demandada, de suerte tal que a los fines del cálculo mas aproximado y razonable, utilizando parámetros de la norma, he de recurrir a las escalas salariales. Promediaré 3 meses de trabajo mas su SAC desde el 11/2/2015, con escalas del año 2015 y un mes mas el SAC con escala de 2016.

-----El del año 2015 me da un promedio diario para la categoría de estibador entre sueldo básico, temporada, presentismo, reducción al ausentismo y suma remunerativa de \$ 382,82 y el del año 2016 \$ 492,67, lo que supone una base diaria de \$ 437,74 + \$ 36,46 de SAC= **\$ 474,20**. Al accidentarse, el actor tenía 55 años de edad por lo que el índice de edad es **1,1818**.

-----Por ende, la liquidación es la siguiente: **\$ 474,20 x 30,4= \$ 14.415,68 x 53= \$ 764.031,04 x 10,4%= \$ 79.459,22 x 1,1818 (índice edad)= \$ 93.904,91 + 20% (\$ 18.780,98 -art. 3 ley 26773)= \$ 112.685,89**. Formulado el comparativo con el mínimo

previsto en Resolución 1/2016 de la Secretaría de Seguridad Social, lo supera, de modo tal que ese es el capital de indemnización.

----- A dicha suma debe adicionarse el interés previsto por el art. 2 de la ley 26773, mas allá del momento en que se determine el porcentaje de incapacidad, desde que se denunció el evento dañoso, el que se tiene por tal desde la denuncia de la primera manifestación invalidante en 2/3/2016 (\$ 364.221,85) y eleva al 28/7/2022 la deuda de GALENO ART SA a \$ **476.907,74**.

Se computan los intereses de la tasa nominal anual para préstamos personales libre destino del Banco de la Nación para un plazo de 49 a 60 meses conforme criterio sentado por el STJRN en la causa: “Jerez Fabián Armando c/Municipalidad de San Antonio Oeste” (Expte. LS3-11-STJ2015), Sentencia del 24-11-2015 calculada hasta el 31-08-2015, y a partir del 01-09-2016 con la tasa de Banco Nación para las nuevas operaciones de préstamos personales libre destino, consistentes en operaciones a un plazo máximo de 36 meses, de acuerdo a la causa “Guichaqueo Eduardo Ariel c/ Provincia de Río Negro (Policía Río Negro) s/ Accidente de Trabajo s/Inaplicabilidad de Ley”, (Expte. 27980/15- STJ), Sentencia del 18-08-2016. En este caso, los intereses judiciales se calculan al 28/7/2022, aclarando que seguirán devengándose hasta el efectivo pago.

-----**III.- Costas Judiciales:** Sin perjuicio del resultado al que se arriba, esto es - admisión en su mayor extensión de la pretensión del actor-, en el presente, nos encontramos frente a un supuesto de vencimiento parcial y mutuo, pues ambas partes resultan vencedora y derrotada en proporción al éxito obtenido, en función de lo cual se asignará el porcentaje de las costas que deberán soportar cada una (Conf. art. 71 del CPCyC) en un 5% a la parte actora y un 95% a la demandada. El planteo respecto del acrecimiento del IBD con RIPE se rechaza, obligando al tratamiento del tema innecesariamente, aun cuando en 10/06/2015 el STJRN ya se había expedido al respecto, siendo al momento de promoción de demanda, doctrina legal. TAL MI VOTO.

-----Los **Dres. Paula Ines Bisogni y Nelson Walter Peña**, adhieren al voto precedente por los mismos fundamentos fácticos y razonamientos jurídicos.

-----Por todo lo expuesto, la **CÁMARA 1º del TRABAJO de la SEGUNDA CIRCUNSCRIPCIÓN JUDICIAL;**

-----**RESUELVE: I.- HACER LUGAR** en su mayor extensión a la demanda deducida por JOSÉ ALADINO MARTÍNEZ contra GALENO ART SA a quien en consecuencia se condena a pagar a la nombrada en primer término la suma de \$ 476.907,74 en concepto de indemnización por incapacidad parcial, permanente y definitiva prevista por el art. 14, apart. 2 inc a) de la ley 24.557 y ley 26773, en el plazo DIEZ (10) DÍAS de notificada, importe que incluye intereses calculados al 28/7/2022 y que seguirán devengándose hasta el efectivo pago, todo conforme lo expuesto en el Considerando.

-----**II.- IMPONER** las costas en un 5% a la parte actora y 95% a la demandada, a cuyo fin se regulan los honorarios profesionales de los Dres. Lorena Koltonski y Hernán Mones en conjunto en \$ 95.380, los del Dr. Damián Leonart en \$ 52.000 y los de la Dra. Juliana Tamburini en \$ 28.120 en virtud a las etapas procesales cumplidas por cada profesional apoderando a la demandada (MB: \$ 476.907,74, todo de conformidad con las disposiciones de los arts. 6,7,8, 9 y 40 de la Ley de Aranceles y con consideración del importe pecuniario del proceso, importancia, calidad y extensión de los trabajos realizados. Asimismo regúlense los honorarios del Perito Médico Dr. Néstor Andrada en \$ 23.845 conforme art. 18 de la ley 5069. Se deja constancia que tales importes no incluyen el porcentaje correspondiente al Impuesto al Valor Agregado, por lo que, de corresponder, deberán los profesionales dar cumplimiento con las disposiciones de la Resolución General AFIP N° 699/99.

-----**III.-** 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 demandada condenada en costas (en su proporción) en boleta de depósito bancario, conforme Ley 2716 y Acordadas del STJ 17/24 y 18/2014, bajo apercibimiento de lo dispuesto por el Código Fiscal.

-----**IV.-** Líbrese oficio al Banco Patagonia S.A a efectos de que proceda a abrir una cuenta judicial a nombre de estos autos y a la orden del Tribunal, informando en el plazo de cuarenta y ocho horas de recibido el oficio, y a través del Sistema de Gestión

PUMA -mediante el tipo de movimiento "PRESENTACIÓN SIMPLE"-, el número de CBU de la cuenta. Todo ello BAJO APERCIBIMIENTO DE APLICARLE ASTREINTES de \$5.000 (CINCO MIL) por cada día hábil de retardo, por expresas instrucciones de Presidencia. Cúmplase por Jefatura de Despacho mediante oficio en formato PDF, con firma digital en los términos y alcances de la Ley 25.506.- Hágase saber a la parte que una vez subido al Sistema de Gestión PUMA el oficio, deberá ser notificado mediante cédula a cargo de la interesada y a través del Sistema de Notificaciones Electrónicas (SNE), conforme Acordada N°31/2021 del S.T.J.

-----V.- Regístrese, notifíquese conforme Acordada 1/2021 Anexo 1.8 y cúmplase con Ley 869.

DRA. PAULA INÉS BISOGNI - PRESIDENTA DE CÁMARA-

DR. NELSON WALTER PEÑA - VOCAL DE CÁMARA-

DRA. GABRIELA GADANO - VOCAL DE CÁMARA-

CERTIFICO: que la Dra. Gabriela Gadano ha participado del acuerdo emitiendo primer voto, por lo que ratifica en su totalidad la presente, sin perjuicio de que por licencia no suscribe digitalmente la presente resolución definitiva.

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

Secretaría, 26/08/2022

Ante mi: Dra. Marcela Lopez

-Secretaria Cámara Primera-