

General Roca, 20 de Septiembre de 2022.-

-----**Y VISTOS:** Para dictar sentencia en estos autos caratulados: "**SALTO HUGO EDGARDO C/ LA SEGUNDA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L)**"(Expte. N° RO-02408-L-0000).

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

-----**RESULTANDO:**

1.- A fs. 10/14 comparece Hugo Eduardo Salto, por apoderado, a plantear formal demanda laboral contra LA SEGUNDA ART S.A., reclamando la suma de \$1.290.626,00 en concepto de indemnización por accidente profesional en los términos de la ley 24.557.

Sostiene la competencia de la justicia laboral para entender en la presente causa, planteando la inconstitucionalidad de los arts. 12, 21, 22 y 46 de la LRT, así como el Decreto 472/14, y Resolución 6/15.

El actor relata que ingresó a trabajar en relación de dependencia para el Sr. Monteleone Gerónimo Fabián en fecha 04/01/2012 con tareas de peón general. Manifiesta que encontrándose dentro de su trabajo, el día 19/12/2014 en el sector chacras, manipulando una amoladora, sufrió una profunda herida cortante en su antebrazo izquierdo. Ante el hecho acaecido y denunciado como accidente laboral, fue asistido en el centro prestador de la ART, en donde se le realizaron distintos estudios médicos, sutura tendinosa y neurorrafia parcial de nervio mediano, continuando con el tratamiento, recibiendo posteriormente intervención quirúrgica. Ello así, pues con motivo de lo sucedido, se indicó tratamiento quirúrgico de tenolisis e injerto nervioso. El día 14 de julio del año 2015, la aseguradora le otorgó el alta médica laboral. El actor manifiesta que posteriormente no ha percibido sus haberes de forma completa, y tampoco se lo ha citado para la determinación de la incapacidad, debiendo recurrir ante la Comisión

Médica, sin resultado alguno. Todo ello es lo que lo motiva al actor a iniciar las acciones legales correspondientes a los fines de obtener una reparación integral y completa de las lesiones que le han quedado como consecuencia del accidente relatado. Sostiene que, producto del accidente de autos, padece de una incapacidad de al menos 68% de su totalidad obrera (considerando la pericial psicológica), y que no ha recuperado la movilidad de su cuerpo. Asimismo, manifiesta que casi no puede mover la mano izquierda, y presenta dificultades en su pierna izquierda, en donde se le ha extraído músculo y tendones para colocar en su brazo afectado.-

Expresa que el perito de parte manifiesta que padece una incapacidad laboral del 55,5% y no otorga incapacidad respecto de la recalificación laboral. Practica liquidación, en base a IBM de \$9.000,00, edad 41 años, arribándose así a la suma de \$1.290.626,00 con más los intereses desde la fecha del accidente ocurrido en el mes de Diciembre de 2014, hasta el efectivo pago reclamado.

Plantea la inconstitucionalidad del Art. 12 LRT, pidiendo la aplicación del Ripte sobre el cálculo indemnizatorio del art. 14, como así también solicita la declaración de inconstitucionalidad del Dec. 472/14.-

Ofrece prueba, funda en derecho y solicita se haga lugar a la demanda, con intereses y costas-

2.- Corrido el traslado pertinente, el mismo fue contestado por LA SEGUNDA ART S.A. a fs. 27/33.- Se opone a los planteos de inconstitucionalidad en abstracto formulados, cita jurisprudencia. En particular rechaza la argüida inconstitucionalidad de los arts. 21 y 22 de la LRT. Sostiene que su parte solo se encuentra obligada a cubrir las prestaciones según póliza y ley 24557. Afirma haber cumplido con ello hasta el alta otorgada el día 17/09/15.

Contesta demanda, negando los hechos en que se funda la misma. Niega la autenticidad de la documentación que acompaña el actor, como así también que el actor ingresara a trabajar para Monteleone Gerónimo Fabián, que los exámenes médicos preocupaciones de rigor y/o que de ellos surgiera su perfecto estado de salud. Niega que el actor presente importantes daños físicos derivados del evento descrito en autos y/o de las tareas desarrolladas para la afiliada y que los mismos fueran debidamente evaluados por el Dr. Horacio Martinez.

Afirma que el actor concurrió, antes del alta médica, ante la Comisión Médica N°9 de

Neuquén capital, cuyo expediente no fue presentado en autos. Afirma que la demandada atendió en tiempo y forma al actor por el episodio en cuestión, destacando que éste último no continuó con los pasos legales, faltando a la verdad, dado que inició la presente acción cuando todavía no había sido dado de alta.

Ofrece prueba, funda en derecho y solicita se rechace la pretensión de la actora, con costas.

3.- A fs. 35 contesta la actora el traslado corrido a tenor del art. 32 de la Ley 1504.

A fs. 36 se ordena la producción de la prueba pericial médica y psicológica.

A pedido del perito (fs. 56) se agrega informes de Historia Clínica de Hospital de Allen (fs. 61/65), informe de Traumatología del Comahue (fs. 66/72) y copia de Historia Clínica de Sanatorio Juan XXIII (fs.89/114).-

A fs. 123/126 se agrega la pericial médica.

A fs. 131 la parte demandada impugna la pericia médica, contestada en fecha 28/08/20 a través de Seon.

A fs. 138 obra acta de conciliación, sin arribarse a acuerdo.

A fs. 141 se dicta el auto de apertura a prueba, produciéndose la agregada: Documental en poder del empleador -Monteleone Gerónimo- de fecha 26/08/2021 acompañando recibos, Informativa de Uatre -escala salarial- acompañado en fecha 17/09/2021 e informe de AFIP en 31/08/2021.

En fecha 23/09/2021 se agrega la pericial psicológica, la cual fue impugnada por la parte demandada en fecha 04/10/2021. En fecha 19/10/2021 contesta la perito, ratificando la demandada su impugnación el día 29/10/2021.

En fecha 29/04/2022 se celebró audiencia de vista de causa, con lo que se pasaron los autos al acuerdo a fin de dictar sentencia.

-----**CONSIDERANDO:**

I.- Corresponde a continuación fijar los hechos que considero acreditados, apreciando en conciencia las pruebas producidas, conforme lo establece el art. 53 inc. 1° de la Ley 1504, lo que a mi juicio son los siguientes:

1. Que Hugo Edgardo Salto trabajaba en relación dependencia para el Sr. Monteleone Gerónimo Fabián, en categoría peón general, ley 26.773, conforme recibo de haberes acompañados por el actor en fecha 26 de Agosto de 2021 en Sistema Digital Puma.

2. Que el día **19 de diciembre del año 2014** el actor, realizando sus tareas laborales,

sufrió una herida cortante en su antebrazo izquierdo manipulando una amoladora. El hecho acaecido fue denunciado como accidente laboral, conforme la denuncia de accidente de trabajo de fecha 22/12/2014, que obra en fs.112. El accidente se encuentra reconocido por la demandada al haber otorgado prestaciones y al no haber rechazado en tal oportunidad el siniestro, conforme Art. 6 Dec. 717/96.-

3. Que al momento del accidente, el empleador se encontraba asegurado por las contingencias derivadas del Sistema de Riesgos de Trabajo con LA SEGUNDA ART, mediante Contrato de Afiliación (expresamente afirmado por la demandada a fs. 23 y 24).

4. Mediante el informe pericial médico acompañado en autos, surge que sufrió un traumatismo grave 1/3 medio antebrazo izquierdo generada por amoladora, que provocó herida contuso cortante que interesó plano profundo piel, músculos, tendones y nervios radial y cubital. En el Hospital Allen se le realizaron el mismo día 19/4/14 la primer atención, curación plana, sutura planos muscular, tendones flexores y piel, férula de yeso y derivación (fs.61/65). En fecha 20/12/2014 fue derivado por ART al prestador Clinica Juan XXIII de esta ciudad, en donde se le realizó toilette y cura plana manteniendo inmovilización con férula de yeso, y continuó su atención hasta el alta médica otorgada en fecha 14/07/2015 (fs.89/114 y 66/72).

5. Que el perito médico designado en autos, Dr. Daniel Roberto Ambroggio, informó que el actor padeció como consecuencia del accidente de trabajo que se denuncia en autos, de una herida grave contuso cortante en el antebrazo izquierdo y que comprometió estructuras tendinosas y nerviosas, como así también, la afección le ha dejado secuelas anatomo-funcionales.

Destaca que ante la ausencia en el expediente de exámenes médico preocupacionales, periódicos, como así también legajo médico del actor, el mismo gozaba de un estado de salud práctica del 100 x 100, lo cual le permitía desarrollar sus tareas laborales con habitualidad y normalidad. Expresa que, según su criterio, existe relación de causalidad entre el accidente de trabajo denunciado y las lesiones que presenta el señor Hugo Salto. En cuanto a la incapacidad en concreto del actor, considera que este presenta 3 (tres) cicatrices de 7 (siete) centímetros ubicadas en la cara anterior, tercio inferior del antebrazo citado, de caracteres hipertróficos y visibles, y que afean la estética corporal, asignando un 6% de incapacidad. A ello agrega una incapacidad del 7% por limitaciones funcionales del dedo pulgar izquierdo. Determinó incapacidad de 3% en lo que respecta a limitación funcional del dedo índice izquierdo como así también adiciona

una incapacidad de 6% por una limitación funcional del dedo medio. Por último agrega una incapacidad de 7% en los que respecta a una cicatriz de carácter hipertrófico de 25 (venticinco) centímetros en la cara posterior de la pierna izquierda. Por lo que calcula la incapacidad teniendo en cuenta la CAPACIDAD RESTANTE y los factores de ponderación. De modo que sostiene que Salto presenta una incapacidad parcial de 33,57%.

6. Que en fecha 23/09/2021 se presenta la Pericia Psicológica realizada por la Licenciada Susana Beatríz Rinne. Informa que de la evaluación de las técnicas revela que la persona ha experimentado una situación disruptiva que dataría aproximadamente en diciembre de 2014. Que al momento de la entrevista las consecuencias emocionales o comportamentales en respuesta al acontecimiento estresante continuaban presentes. Revela que el peritado presentaría un cuadro clínico correspondiente a un TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (TEPT) crónico. Presentaría sintomatología depresiva. Respecto a una posible manipulación de los síntomas registrados, se descarta cualquier actitud de simulación. Teniendo en cuenta la evaluación realizada, se concluye que presenta REACCIONES O DESORDENES POR ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO, de Grado II, 10 % DE CARÁCTER PERMANENTE Según Baremo ART Decreto 49/2014.

7. Que a fecha del accidente de trabajo (19/12/2014) el actor contaba con 40 años de edad (fecha de nacimiento 27/07/1974, cfr. fs fotocopia DNI fs.109).

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

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

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

Este criterio fue seguido por el STJRN en "Denicolai" (10-11-04), entre muchos otros, y

que determinan la competencia de este Tribunal para entender en la acción planteada. De igual modo resultan inconstitucionales los arts. 21 y 22 de la LRT -de acuerdo al régimen legal vigente a la fecha del siniestro-, en cuanto imponen el paso previo por las Comisiones Médicas, y el procedimiento administrativo allí regulado, el cual resulta optativo para el trabajador, que no puede ver cercenado el acceso de su litigio al juez natural, que resulta el juez laboral provincial, tal como lo entendiera la CSJN en el citado fallo "Castillo", y ratificado en "Venialgo", "Marchetti" y "Obregón", y por el STJRN en "Denicolai", "Durán", y otros.-

2. Accidente de trabajo sufrido por el actor . Secuelas derivadas del infortunio.

Grado de incapacidad.

Quedó acreditado que el actor sufrió un accidente el día 19 de diciembre del 2014, cuando se encontraba en su trabajo, manipulando una amoladora, producto de ello experimentó una herida cortante en su antebrazo izquierdo. También que la aseguradora aceptó el siniestro, asistió al actor y recibió atención médica.

Ahora bien, pese a haber reconocido el accidente, la ART no estableció la incapacidad derivada del mismo, siendo precisamente éste el objeto de la litis: determinar si a consecuencia del mismo padece el actor de incapacidad laborativa de carácter permanente que determine el cobro de la indemnización dineraria establecida por la ley 24557 que reclama .

A tales fines, ha de considerarse, primordialmente los informes emitidos en el caso por los peritos médico y psicólogo designados en autos.

Conforme lo tuve por probado en el punto 6, el Perito Médico sostuvo que: .."En base a lo expuesto, es mi opinión y sujeto al mejor y más justo criterio de V.S, que el actor de referencia señor Hugo Edgardo Salto, de 42 años de edad padece de una incapacidad de carácter parcial y permanente del 33,57% (treinta y tres coma cincuenta y siete por ciento) de la VTO..." (fs. 126).-

El dictamen pericial fue impugnado por la demandada a fs. 131, cuestionando por un lado, la inclusión de las cicatrices, por las que el galeno otorga 6% y 7% de incapacidad por cicatrices en cara anterior y posterior del antebrazo sin ajustarse al Baremos de la ley 24.557, toda vez que éstas no figuran en el baremo y utiliza a tal fin el Baremo General para el Fuero Civil de los Dres. Altube-Rinaldi del año 2006 que no corresponde aplicar. Y por otro, con relación a la incapacidad del 3%, otorgada por limitación funcional en dedo índice izquierdo, según el exámen físico realizado por la Comisión Médica N° 009 de Neuquén dicha limitación no corresponde al accidente de

trabajo denunciado.

A fs.147 el perito respondió la impugnación ratificando el trabajo realizado. Sostuvo que si bien había utilizado al Tabla de Incapacidades de la Ley 24.557, la misma tiene una evidente y arbitraria omisión en cuanto al daño estético que las cicatrices viciosas producen en la armonía corporal del trabajador accidentado, motivo por el cual utilizó con relación a las mismas el Baremo General para el Fuero Civil de Altube-Rinaldi. Asimismo, sostuvo que respecto a la limitación funcional en dedo índice izquierdo, tiene vinculación con el evento que se denuncia en autos, ya que nada indica que dicha limitación fuera pre-existente al hecho dañoso con una amoladora de fecha 19 de Diciembre de 2014. Manifiesta que debe tenerse en cuenta la ausencia en el expediente de exámenes médicos pre-ocupacionales, periódicos u otros previstos por la Res. 37/10 de la SRT, como así tampoco legajo médico del actor y previsto por el artículo 9 de la Ley 19587, lo cual indica que el actor de referencia gozaba de un estado de salud práctica del 100x100, lo cual le permitía desarrollar sus tareas laborales con habitualidad y normalidad.

Puesto en la tarea de dirimir las observaciones formuladas por la aseguradora, cabe destacar, que con respecto al cuestionamiento de las limitaciones funcionales constatadas por el perito, voy a estar a las señaladas por éste en la pericia médica agregada a autos, pues la posición de la ART carece de todo respaldo documental ni rigor científico alguno. Adviértase, que no propuso consultor técnico, con lo que se desinteresó de la oportunidad de que un profesional de su parte pueda estar presente en el momento del acto pericial. Por otro lado, el perito médico detalló minuciosamente las limitaciones funcionales constatadas, especificando además los grados de movilidad y el porcentaje de incapacidad, los que se corresponden con los establecidos por el Baremo de la LRT (Dec. 659/96).

En cuanto a la segunda observación, cabe destacar que el actor resulta ser una persona de 40 años, quien presenta tres cicatrices de 7 cm en cara anterior del antebrazo y una cicatriz de 25 cms en la pierna, -lo que se aprecia en las fotografías que adjunta el perito.- y que sin lugar a dudas se corresponden con la intervención quirúrgica practicada . Es evidente el daño estético, pues las cicatrices se ubican en una parte del cuerpo visible o que es costumbre mostrar o exhibir, menoscabando o afeando el cuerpo. En tal sentido, se ha expedido la jurisprudencia: CNAT sala VII, 31/07/18 "Romero Sosa, Eric Emanuel c. Provincia ART S.A. s/ accidente -ley especial", La Ley Online AR/JUR/38610/2018; CNAT sala II, 29/06/17 "Sagues Mirta c/Galeno ART SA

s/accidente- ley especial" DT 2017 (noviembre),2338, AR/JUR/46456/2017.- Y este mismo Tribunal en autos "GONZALEZ LAUREANO JONATHAN C/ LA SEGUNDA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (I)" (Expte. N° RO-04305-L-0000).-

Si bien en principio la determinación de incapacidad en el marco de la LRT debe ser efectuada utilizando el baremo Dec. 659/96, corresponde exceptuar su aplicación en los casos en que se verifique un daño concreto atribuible a una contingencia cubierta por la ley, que no figure incluido en aquel, como ocurre en el caso. En estas condiciones, el reconocimiento del consecuente porcentaje de minusvalía por parte del órgano judicial resulta insoslayable, aún en el supuesto de no hallarse comprendidas las secuelas en el baremo del Decr. 659/96 (conf. S.T.J.R.N., 03/06/2015, in re "Coyamilla Juan Oscar c/La Segunda A.R.T. s/Apelación s/Inaplicabilidad de Ley", Se. 28/15, Expte. N° 26.771/13-STJ). En igual sentido en fallo reciente por el STJRN , -en circunstancias fácticas análogas al del caso- en fallo dictado en Expte. LS3-101- STJ2018 "MASSARO, LUIS EDGARDO C/ ORIENTE CONSTRUCCIONES S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO", del 03/04/2019.-

Por tales motivos, el embate impugnatorio que articula la demandada resulta inhábil e insuficiente para conmovir las conclusiones a las que arribó el experto en su dictamen pericial de fs.123/126. Es en estas condiciones que considero que la labor pericial cumple adecuadamente con las pautas que impone el art. 472 del C.P.C.C., y así el dictamen adquiere plena eficacia probatoria en los términos del art. 477 del mismo cuerpo legal (conf. art. 59 de la ley 1504).

De conformidad con lo expuesto, voy a estar a las conclusiones arribadas por el perito médico, en cuanto a las dolencias físicas incapacitantes que presenta Salto y partiendo de considerar la capacidad total corresponde determinar la incapacidad física pura, correspondiendo el 6% por cicatrices antebrazo, 7% por limitación funcional del dedo pulgar izquierdo, 3% por limitación funcional del dedo índice izquierdo y un 6% por limitación funcional del dedo medio): 22% + 5,46% (correspondiente al 7% -por cicatrices en la pierna izquierda- de la capacidad restante -78%-) de modo que presenta una **incapacidad física pura del de 27,46%**.

Por otro lado, conforme lo tuve por probado en el punto 7, la perito psicóloga designada en autos, Licenciada Susana Rinne, concluyó que el actor padece de un TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (TEPT) crónico, como

así también sintomatología depresiva. Respecto a una posible manipulación de los síntomas registrados, la perito se descarta cualquier actitud de simulación. Teniendo en cuenta la evaluación realizada, se concluye que presenta REACCIONES O DESORDENES POR ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO , de Grado II, **10 % DE CARÁCTER PERMANENTE** Según Baremo ART Decreto 49/2014.

La pericia fue impugnada por la aseguradora el día 04/10/2021, solicitando explicaciones respecto al nexo de causalidad entre las consecuencias psicológicas con el accidente laboral. Afirmando que el actor habría sufrido 5 accidentes laborales previos al que motiva la presente litis. La perito psicóloga contestó el traslado conferido, mediante presentación el día 19/10/2021, ratificando su informe. Sostiene que la existencia de “5 accidentes laborales previos” no resulta de la entrevista pericial, tampoco surgen de la demanda o contestación de demanda, ni de la documentación aportada por la parte actora ni de la documentación aportada por la demanda, y tampoco del peritaje médico realizado en las presentes actuaciones. Por lo que la perito ratifica la existencia de nexo causal directo con el evento investigado en autos. Como así también lo expuesto implica que el surgimiento del trastorno consignado en el informe pericial presentado, se hizo sobre un sustrato de plena salud mental.

A juicio este votante, el perito dió respuesta plenamente a las observaciones realizadas por la aseguradora, reforzando las conclusiones a las que arribara en la pericia presentada, por lo que considero que la labor pericial cumple suficientemente con las pautas que impone el art.472 del C.P.C.C. y adquiere con ello plena eficacia probatoria en los términos del art. 477 del mismo cuerpo legal, ambas normas aplicables por mandato del art. 59 de la ley 1504.

Cabe tener particularmente en cuenta que: “Para apartarse de la valoración del perito médico, el juez debe encontrar sólidos argumentos, ya que se trata de un campo del saber ajeno al hombre del derecho, y aunque no son los peritos los que fijan la incapacidad, sino que ella es sugerida por el experto y determinada finalmente por el juzgador, basándose en las pruebas que surgen del expediente y las normas legales de aplicación, su informe resulta el fundamento adecuado para la determinación de la minusvalía que se ordena reparar. “Medina, Oscar Eduardo vs. La Segunda ART SA s. Accidente -Ley especial- Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo Sala IV; 21 - Dic- 2012; Boletín de Jurisprudencia de la CNAT; RC J 4979/13”.

Siguiendo el criterio referido sobre el cómputo de la minusvalía, **se determina así la incapacidad psicológica pura del actor en orden del 7,25%** (72,54 x 10%) partiendo de la capacidad residual restante del trabajador.

En consecuencia, del modo expuesto se arriba a una incapacidad pura (incapacidad médico 27,46% y psicológica 7,25%) del **34,71%**, sobre la que deben aplicarse los factores de ponderación. A saber: Edad 1.47%; Dificultad para efectuar las tareas laborales (Intermedia) 10% de 34,71% = 3,47%; Amerita recalificación: no, obteniendo un total por factores de ponderación de 4,94%.

Así es que se concluye en que el accionante presenta un **39,65% ILPPD** (34,71% + 4,94%), en un todo de conformidad con el Decreto n° 659/96.

Al amparo de los lineamientos expuestos supra, tratándose de una contingencia cubierta por la LRT sobre lo cual las partes no difieren, y acreditado -como ya se dijera al analizar los hechos probados en el legajo- que las secuelas incapacitantes constatadas por los peritos guardan debida relación de causalidad con el accidente sufrido el 19.12.2014, de conformidad con la minusvalía acreditada a consecuencia del infortunio, corresponden hacer lugar a las prestaciones dinerarias previstas en el art. 14 ap. 2 inciso a) de la Ley 24.557 y art. 3 de la Ley 26.773.

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

Abordaré a continuación el análisis sobre las distintas variables que prevé la fórmula destinada a determinar el *quantum* indemnizatorio. A los efectos de determinar el ingreso base mensual según los términos del art. 12 de la Ley 24.557, se debe considerar la suma total de las remuneraciones sujetas a aportes y contribuciones con destino al Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones, devengadas en los doce (12) meses anteriores al accidente de trabajo, multiplicando ese resultado por el coeficiente 30,4 para así obtener el valor mensual del ingreso base (inc. 2 art. cit.).

Que en tal sentido y a fin de establecer qué conceptos integran las remuneraciones sujetas a aportes y contribuciones con destino al S.I.J.P. debe estarse a lo dispuesto por el art. 6 de la ley 24.241. Así, la norma de mención dispone que "...Se considera remuneración, a los fines del SIJP, todo ingreso que percibiere el afiliado en dinero o en especie susceptible de apreciación pecuniaria, en retribución o compensación o con

motivo de su actividad personal, en concepto de sueldo, sueldo anual complementario, salario, honorarios, comisiones, participación en las ganancias, habilitación, propinas, gratificaciones y suplementos adicionales que tengan el carácter de habituales y regulares, viáticos y gastos de representación, excepto en la parte efectivamente gastada y acreditada por medio de comprobantes, y toda otra retribución, cualquiera fuere la denominación que se le asigne, percibida por servicios ordinarios o extraordinarios prestados en relación de dependencia..."

A su turno, el art. 7 Ley cit. determina que no se consideran remuneraciones 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 se consideran remuneraciones 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.

Que el ingreso base corresponde sea determinado conforme a los datos que surgen de los recibos de haberes presentados en fecha 26/08/2021 computando no sólo las sumas remunerativas que percibía el trabajador sino también los adicionales incluidas las "sumas no remunerativas".

Ello así, no sólo por lo dispuesto por los arts. 6 y 7 de la Ley 24.241, a lo que remite la norma del art. 12 Ley 24.557, sino también porque por su naturaleza resultan remuneratorios, en tanto integran la contraprestación que recibe el trabajador por su tarea, en forma normal y habitual. Todo lo cual los define más allá de la denominación asignada, tal como lo resolviera la C.S.J.N. en los bien conocidos precedentes "Pérez c. Disco" 01/09/09, "González c. Polimat" del 19/05/10, y más recientemente in re "Díaz c. Cervecería Quilmes" del 04/06/13, con especial consideración del Convenio 95 del O.I.T.

El sueldo anual complementario debe ser tenido en cuenta para la determinación del ingreso base previsto por el art. 12 de la LRT, advirtiéndose que el mismo se encuentra liquidado en los recibos de haberes ponderados (cfr. "Valenzuela Mirna Susana c/ QBE ART S.A. y Fruticultores Reginenses S.A. s/ Reclamo" (Expte. N° 1CT-21811-09), y más recientemente el STJRN en "Pascal Matías c/ Asociart ART S.A. s/ Sumario" del 05/10/16).

Desde otra perspectiva debe señalarse, también con apoyo en los recibos de haberes, el

accionante prestó tareas de forma permanente, aunque en algunos meses no los trabajó completo. Por lo que en tal supuesto, a los fines de la determinación del ingreso base deben computarse los días de efectiva prestación de servicios (arg. art. 3, párrafo tercero, del Decr. Nro. 334/96) (conf. esta Sala in re "Espósito Angela c/Provincia A.R.T.", Expte. 1CT-22831-10, Se. del 27/10/14).

Que bajo dichos parámetros habrá de determinarse el IBM, considerando el período comprendido en los últimos doce meses anteriores a la fecha del accidente sufrido por el actor (19 de Diciembre de 2.014). A saber: diciembre/2013, \$3.756,51 (13 días); enero/2014, \$3.129,43 (14 días); febrero/2014, \$2.789,13 (12 días); marzo/2014, \$3.253,98 (14 días); abril/2014, \$2.823,48 (12 días); mayo/2014, \$3.220,66 (16 días); junio/2014, \$4.646,35 (15 días); julio/2014, \$3.019,36 (15 días); agosto/2014, \$2.818,08 (14 días); septiembre/2014, \$2.415,49 (12 días); octubre/2014, \$3.522,60 (13 días); noviembre/2014, \$4.025,83 (16 días); diciembre/2014, \$5.548,92 (13 días). Así, en dicho período el actor percibió la suma de \$44.969,82, el cual dividido por 179 días trabajados, obtenemos un resultado de \$251,22, los que multiplicados por 30.4, se arriba a un IBM de **\$7.637,08**.

Que según ya se ha dicho el actor contaba, a la fecha del siniestro laboral, con la edad de 40 años (nacido el 22-07-1974) por lo que el coeficiente por edad resulta en el presente caso de 1,625.

En consecuencia, la prestación dineraria por incapacidad laboral permanente, parcial y definitiva a valores históricos asciende a **\$ 260.795,30 (\$7.637,08 x 53 x 1,625 x 39,65%)** (art. 14 apartado 2 inc. a de la Ley de Riesgos del Trabajo). Más, la indemnización adicional de pago único del 20 % del art. 3 Ley 26.773 de **\$ 52.159,06**, con lo cual se arriba a la suma de **\$ 312.954,36**.

Que la indemnización arribada cubre el monto mínimo indemnizatorio fijado por la ley a modo de piso, valor actualizado semestralmente según Ripte, conforme a lo dispuesto por la ley 26.773 (arts. 8 y 17 inc.6). El monto mínimo según la Resolución N° 22/2014 del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, vigente a la fecha de la contingencia denunciada, "...para el período comprendido entre el 01/09/2014 y el 28/02/2015 inclusive, la indemnización que corresponda por aplicación del artículo 14, inciso 2, apartados a) y b), de la Ley 24.557 y sus modificatorias, no podrá ser inferior al monto que resulte de multiplicar PESOS SEISCIENTOS VEINTE MIL CUATROCIENTOS CATORCE (\$620.414) por el porcentaje de incapacidad."

Que el criterio de hermenéutica normativa que sustenta el Tribunal respecto del art. 12

de la L.R.T. y el cálculo de intereses desde la fecha del infortunio según impone el art. 2 de la Ley 26.773, privan de sustancia al planteo de inconstitucionalidad que articula el pretensor respecto del mecanismo para la determinación del ingreso base y su valor mensual. El ingreso mensual así determinado como base del cálculo, en las particulares circunstancias de autos, no exhibe por tal motivo irrazonabilidad por insuficiencia. Más aún si se considera que tratándose de un supuesto regido por las disposiciones de la Ley 26.773, el capital indemnizatorio devenga intereses desde la fecha del accidente. Aventando de tal modo el riesgo del anterior sistema en cuanto impedía la recomposición de la base salarial por cualquier vía, y que llevó a esta Cámara a descalificar constitucionalmente el mecanismo del art. 12 L.R.T. cuando se verificaba un extenso lapso temporal entre el acaecimiento del infortunio y la determinación definitiva de la incapacidad permanente (in re "Galván c/Envases", Expte.Nº 2CT-20526-08; en "Chirino c/La Segunda ART S.A.", Se. del 26 de Mayo de 2.017 y más recientemente en "García, Norberto Antonio C/ Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A. S/ Accidente de Trabajo Expte. nº H-2RO-2476-L2016). Supuesto que -se reitera- no es el que se verifica en el caso traído a decisión.

Por otro lado, no corresponde aplicar el índice RIPTE para calcular las prestaciones dinerarias, toda vez que el sistema de actualización que prevé la Ley 26.773 (ajuste por RIPTE), corresponde únicamente sobre los montos mínimos y sumas del art. 11, conforme lo establecido por el Dec 472/14 y lo resuelto por la CSJN en fallo "ESPOSITO, DARDO LUIS c/PROVINCIA ART S.A. s/ACCIDENTE-LEY ESPECIAL", (CNT 18036/2011/1/RH1), del 07 de Junio de 2.016.

4.- Intereses:

Que el monto indemnizatorio debe integrarse con los intereses moratorios (conf. arts. 508 y 622 Cód. Civil, vigentes al tiempo de operarse la mora -arts. 767, 768 y cc del Código Civil y Comercial-).

Cabe destacar, que a partir de la sanción de la Ley 26.773 ha quedado zanjada toda discusión en cuanto al inicio del cómputo de intereses. Así, el art. 2º de la mencionada ley establece: "El derecho a la reparación dineraria se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde que acaeció el evento dañoso o se determinó la relación causal adecuada de la enfermedad profesional".

Al respecto, Juan Formaro, Ed. Hammurabi, "Riesgos del Trabajo" pág. 232, dice que: "...si el derecho se computa desde que acaeció el evento dañoso, es la fecha del hecho la que indudablemente genera el crédito resarcitorio, que como bien dice la ley, es

independiente del momento en que se determine su procedencia (se admita la naturaleza laboral y la inexistencia de causales de exclusión) y alcance (el porcentaje de incapacidad). A partir de allí se adeudan los intereses, pues sólo así quedará justamente compuesta la situación. Si al trabajador no se le abona el capital con más los intereses desde que sufrió el daño, el imperativo constitucional permanece violado (pues no puede la ley crear, arbitrariamente, momentos de mora distantes del efectivo acaecimiento del perjuicio).

Que tal la única interpretación válida, toda vez que las sentencias judiciales poseen efecto declarativo y no constitutivo de los derechos que reconocen. De modo que al efecto del cómputo de los intereses debe estarse al 19 de Diciembre de 2.014, fecha de la primera manifestación invalidante.

Que en orden a la tasa de interés aplicable deberá estarse a la doctrina legal obligatoria (art. 42 L.O.P.J. N° 5.190). En efecto, a partir del 26 de abril de 2.014 y hasta el 22 de noviembre de 2015 la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina (conf. S.T.J. in re "LOZA LONGO"); desde el 23 de noviembre de 2015 a la tasa para préstamos personales libre destino - operaciones de 49 a 60 meses- del Banco de la Nación Argentina (conf. S.T.J. in re "JEREZ", Expte. N° 26.536/13-STJ, sentencia del 23 de Noviembre de 2.015); a partir del 1° de septiembre de 2.016 hasta el 31 de julio de 2.018 a la tasa del Banco de la Nación Argentina para préstamos personales libre destino en operaciones de hasta 36 meses (conf. S.T.J. in re "GUICHAQUEO", Expte. N° 27.980/15-STJ, Sentencia del 18 de Agosto de 2016); y desde el 01 de agosto de 2.018 en adelante la tasa del Banco de la Nación Argentina para préstamos personales libre destino hasta 72 meses o la que en el futuro se establezca como de plazo menor (conf. S.T.J. in re "FLEITAS", Expte. N° 29.826/18-STJ, Sentencia del 03 de julio de 2.018), sin perjuicio de los que se devenguen a esta última tasa ("Fleitas") hasta el momento del pago efectivo.

6. Liquidación.

Que siguiendo los parámetros expuestos practico planilla de liquidación al 31 de agosto de 2.022:

1. Prestación dineraria art. 14 ap. 2. ILPPD.....	\$ 260.795,30
2. Prest. art. 3 de la Ley 26.773.....	\$ <u>52.159,06</u>
-Subtotal al 19-12-2014.....	\$ 312.954,36
-Intereses al 31-08-2022.....	\$ <u>1.138.098,69</u>
Capital + Intereses.....	\$ 1.451.053,05

TAL MI VOTO.

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

Por todo lo expuesto, **LA CÁMARA PRIMERA DEL TRABAJO DE LA SEGUNDA CIRCUNSCRIPCIÓN JUDICIAL CON ASIENTO EN ESTA CIUDAD;**

RESUELVE:

-----**I)** Hacer lugar a la demanda instaurada por el actor **HUGO EDGARDO SALTO**, contra la demandada **LA SEGUNDA ART S.A.** y en consecuencia condenando a ésta última a pagar a la primera, en el plazo DIEZ DIAS de notificada, la suma de **PESOS UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CINCUENTA Y TRES con CINCO (\$1.451.053,05)** en concepto de indemnización art. 14 ap.2.a. LRT y art.3 ley 26773.- Importe que incluye intereses calculados al 31-08-2022 que seguirán devengándose hasta el efectivo pago; todo conforme lo explicitado en los considerandos. Con costas a cargo de la demandada a cuyo fin se regulan los honorarios profesionales de los letrados intervinientes por la actora, en el 14% con mas 40%, según su respectiva participación: al Dr. Jorge Adrián García Gaab, por su intervención en la 1° etapa del proceso en la suma de \$142.203 (50%), a la Dra. Luciana N Lipcsey, apoderada, en la suma de \$14.220 (5%), los de Dres.Hernan Pinolini Carcioffi y Matías Franco, apoderados, en la suma conjunta de \$14.220 (5%); los de Dr. Sandoval Cordoba, apoderado,, en la suma de \$42.661 (15%); y los del Dr. Cristian Ángel Robles, patrocinante, en la suma de \$50.787 (25%), y por la intervención por la demandada, de la Dra. Marcela Adriana Saitta, en calidad de apoderada, la suma de \$243.776,92 (12%, 40% -Arts. 6,7, 9 y cc. Ley de Aranceles). Asimismo, se regulan los honorarios del Dr. Daniel Roberto Ambroggio en la suma de \$72.552,65 y de la Licenciada Susana Beatriz Rinne en la suma de \$43.531,59 (Conforme Ley 5069).

-----**II)** Los honorarios de los profesionales se han regulado teniéndose en cuenta el importe pecuniario del proceso, importancia de los trabajos realizados y calidad y extensión de los mismos.-

-----**III**) Firme la presente, por Secretaría, practíquese planilla de liquidación de impuestos y contribuciones.

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

Dra. Paula Inés Bisogni
Presidenta

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

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

Secretaría, 20 / 09 /2022

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