

//neral Roca, 06 de Septiembre de 2022

Y VISTOS: Para dictar sentencia en estos autos caratulados: “**CIFUENTES ELIDA PATRICIA C/ SWISS MEDICAL GROUP ART. S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) (Expte. N° RO-11947-L-0000)” SEON H-2RO-4126-L2019;**

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

I.- RESULTANDO: Se presenta a fs. 42/66 la Sra. Cifuentes Elida Patricia, bajo el apoderamiento del Dr. Sergio Claudio Schroeder, promoviendo demanda contra Swiss Medical A.R.T. S.A., persiguiendo el cobro de \$ 543.005, en concepto de prestaciones dinerarias establecidas en la Ley de Riesgo de Trabajo 24.557, con más intereses y costas del proceso.

Comienza relatando que la actora ingresó a prestar tareas en relación de dependencia para la firma Justo Fernández Flores S.A., en el día 30-01-2012, realizando tareas de "Clasificadora de frutas", en el galpón de empaque de propiedad de la empleadora hasta el momento del despido indirecto en fecha 20-02-2017, ante la falta de pago de los haberes adeudados desde Mayo 2016 por la incapacidad temporaria derivada del accidente de trabajo denunciado a la ART en fecha 11-02-2015.

Informa, que durante el tiempo de trabajo cumplió fielmente y con esmero sus tareas, y acató las ordenes e instrucciones impartidas por la empleadora. También que durante todo ese tiempo ejerció sus tareas de parada y de manera ininterrumpida en jornada completas no inferiores a las 8 horas diarias, prestando servicios en jornadas extraordinarias cuando se lo requería la empresa.

Refiere que en fecha 11-02-2015 advierte en horario de trabajo y estando en la prestación efectiva de sus tareas- un notorio malestar y descompensación, específicamente un dolor lumbar y adormecimiento de ambas manos acompañado de náuseas. Ese mismo día es atendida por el médico laboral Dr. Gustavo Aristan, quien solicita Rx cervical, y le prescribe reposo y analgésicos. En la misma fecha es observada por el Dr. Clemente O. Pérez, quien le diagnostica contractura cervical otorgándole 7 días de reposo. Mediante Rx cervical, con informe fechado el 11-02-2015 por el Dr. José Luis Salazar

Cabanilla, se le diagnostica “Signos incipientes de Espondiosis Cervical, Rectificación de la Curva Cervical fisiológica. Pinzamiento Intersomático C5-C6”.

Posteriormente es evaluada por médico traumatólogo que solicita RMN, cervical y lumbar, la cual se realizó en el Instituto Radiológico Gral. Roca, del que surge “Rectificación con inversión de la lordosis cervical fisiológica, deshidratación de los discos intervertebrales cervicales, protusión posterolateral derecha con ocupación del receso lateral, del disco C4-C5; Protusión posteromedial y posterolateral izquierda del disco C5-C6; Mínima protusión posterior y medial disco C6-C7.”

En fecha 27-03-2015 se realiza otra Resonancia Magnética Nuclear Cervical y Lumbar en Fundación Médica de Río Negro y Neuquén, con similares observaciones, e informa que presenta hernia discal posteromedial, paramediana e intraforaminal a derecha en C4- C5 y pequeña hernia discal en C6-C7.

Continua relatando que en fecha 12-05-2015 el Dr. Walter Daniel Lavayen le diagnóstico Cervicalgia y Hernia de Disco, ordenando 10 sesiones de FKT con Lic. Higuera. En otro certificado de la misma fecha refirió el Dr. Lavayen hernias de disco cervical en tratamiento con FKT. Pendiente EMG. Reposo laboral de 14 días.

En fecha 18-06-2015 le es notificada el alta médica, la misma es impugnada mediante TCL N°676011591, en fecha 06-07-2015. En la misma fecha se remite TCL N°576008972 al empleador comunicándole el reclamo que remitió a la ART, con transcripción del mismo.

Dice que en fecha 14-07-2015 el especialista en Medicina del Trabajo Dr. Alfredo Weber realizó informe pericial por el cual concluyó, entre otras cosas, que presenta hernia de discal C4-C5 posteromedial, paramediana e intraforaminal a derecha; hernia discal C5-C6 posteromedial y paramediana a izquierda; Hernia discal C6-C7 posteromedial y paramediana bilateral; Hernia discal L4- L5 posteromedial y paramediana bilateral; Hernia discal L5-S1 postero medial y paramediana a derecha; alcanzando así por un promedio de diversos baremos un 48% de incapacidad para tareas habituales.

Menciona que se inició ante ANSES Trámite de Retiro por Invalidez mediante Expte. N°024-27-20196684-7-742-1, con fecha 28-07-2015 donde la Comisión

Medica N°9 dictamina en el Expte. CM 009-P00670/15, limitación de la columna cervical y limitación funcional de la columna dorsolumbar en un 10,58%. Atento a ello, la Comisión concluye que no reúne las condiciones exigidas en el inc. a del art. 48 de Ley 24.241.

Por otra parte, señala que la actora plantea la Divergencia del Alta y solicita el Reingreso a Tratamiento; y a tal efecto se fije Comisión Médica.

Narra que en fecha 01-09-2015 es atendida por la demandada, a través del Dr. Fabricio O. Muñoz, quien describe el motivo de la consulta como Contractura Cervical acompañada de cefalea concluyendo que el paciente "... continua con cuadro de contractura y que no se evidencia evolución de sintomatología..."

En fecha 02-09-2015, la demandada remite CD Oca N°CBA10739516 que dice (sic): "...INFORMAMOS QUE ATENTO A SU PEDIDO DE REINGRESO Y TRAS LA EVALUACIÓN MEDICA REALIZADA NO CONSTATAMOS PATOLOGIA ALGUNA QUE AMERITE ATENCIÓN MEDICA, MOTIVO POR EL CUAL RECHAZAMOS DICHO REINGRESO. ASIMISMO RATIFICAMOS ALTA MEDICA SIN INCAPACIDAD CON DERIVACION A OBRA SOCIAL DE FECHA 18/06/201 OTORGADA POR EL DR. MUÑOZ..."

Cuenta que en día 09-10-2015 la Comisión Médica N°035 ante la solicitud realizada en fecha 14-08-2015, imprimió trámite a Expte. N°173808/15 realizando audiencia médica y describe en AT/EP consignando:"...Concluye y/o dictamina que no amerita indicar prestaciones por parte de la ART. Reingreso a tratamiento: No. ..."

En fecha 15-12-2015 la actora formula Apelación y Expresión de Agravios ante SRT.

Continua relatando que atento su imposibilidad de trabajar por los dolores que padecía y que la ART no le liquidaba mensualmente la indemnización por Incapacidad Laboral Temporal, y su empleador tampoco se hacía cargo, por lo cual decidió comunicarle el Recurso de Apelación interpuesto, haciendo reserva de reclamar todos los haberes caídos hasta el alta efectiva mediante Telegrama N°675986022 remitido el 29-12-2015.

Informa que sólo recibió de su empleador haberes durante la temporada en concepto de enfermedad inculpable cuando debió percibir las prestaciones por ILT durante el transcurso de dos años (cfr. Decreto 54/2017 modificatoria del art. 7 inc. c) de la ley 24.557) teniendo en cuenta que esta parte impugnó el

acta por entender que la actora se encontraba imposibilitada para retomar sus tareas. Por todo ello, reclama las sumas adeudadas en concepto de Incapacidad Laboral Temporal desde el 11-02-2015 hasta el 10-02-2017, descontadas las sumas liquidadas por el empleador en ese período.

Ante haber intimado a su empleador en forma sucesiva el 09-01-2017 y 01-02-2017 por falta de pago de los haberes adeudados desde Mayo 2016 y ante la falta de respuesta se consideró despedida mediante Telegrama 798581712 enviado el 20-02-2017.

Señala que la apelación del Dictamen de Comisión Médica 35 fue rechazada, ratificando la Comisión Médica Central el Dictamen de la Comisión Médica Jurisdiccional mediante Resolución fechada el 12-07-2017, notificada la actora 2 meses más tarde.

Resalta que la actora no ha presentado ninguna de todas esas patologías en el examen preocupacional.

Hace hincapié que la actora ha estado sujeta a un ejercicio prolongado de jornada completa en posición de pie y postura erguida que implicó un debilitamiento muscular en su estructura, debiendo adoptar posiciones, gestos y posturas incorrectas por el mero hecho de su agotamiento; estando sujeta a una tarea repetitiva de jaleo y/o levantamiento de objetos sin descansos y de manera intensiva. Asimismo el modo de trabajo es mediante la utilización de una mesa de importante kilaje que se va pasando por encima de la cinta que transporta la fruta a clasificar y que se lleva de una vía de clasificación a la otra, por ser este método empleado y recomendado por el patrón a razón de predisposición de los elementos de trabajo y ahorro de tiempo, dichas circunstancias suponen una ultraactividad de carga de peso mayor a la que debiera corresponder por la labor empleada. Dicha actividad le trajo aparejada consecuentemente en su conjunto un daño musculo-articular afectando y comprometiendo las estructuras neurológicas.

Entiende que la demandada debe responder por las enfermedades originadas en el trabajo, en los términos del Régimen de Riesgos del Trabajo, aún cuando las mismas no se encuentren tipificadas por el decreto, respectivamente, reglamentarios del art. 6 de la LRT.

Solicita la inconstitucionalidad de todas las normas que se opongan a la justa reparación de la actora, en especial del art. 6 de la ley 24.557, ya que el daño

padece en su salud tiene como origen el trabajo desarrollado para su empleadora.

Requiere la inconstitucionalidad del art. 6 párrafo 2 de la ley 24.557 sobre contingencias y situaciones cubiertas, decreto 1278/00 y decreto 410/2011 por agravar la normativa contenida en la Constitución Nacional en sus ar. 18,31,75 inc. 12 y 22, 76,99 y 116; pactos y tratados Internacionales. Cita jurisprudencia. Enuncia que el hecho que también pudieran existir otras causas concurrentes no enerva la responsabilidad de la aseguradora, por aplicación de la llamada “teoría de la indiferencia de la concausa”. Cita jurisprudencia.

Solicita la inconstitucionalidad de los arts. 21 y 22 de la ley 24.557 y Decreto 717/96 de las demás normas que los reglamentan.

Peticiona, asimismo la inconstitucionalidad del ingreso base (art.12 de la LRT), y se proceda al cálculo conforme el art. 208 remitido por el art. 6 del D.R. 1694/09. Asimismo solicita que para calcularse las indemnizaciones debe tomarse las sumas no remunerativas, para ello solicita la inconstitucionalidad de las resoluciones y/o laudos que establezcan las sumas no remunerativas.

Plantea, en caso que la actora padezca una incapacidad mayor al 50% y para el caso que sea aplicable el inc. 2 subinc. b) del art.14 plantea la vigencia de la validez de la modificación del art. 2 inc. 2 de la reglamentación anexa al decreto 472/14 que determina el pago único de las prestaciones correspondientes conforme el procedimiento del art. 14 inc 2 subinc a) y el principio de pago único del art. 2 último párrafo Ley 26.773, subsidiariamente plantea la inconstitucionalidad del art. 14 inc 2 subinc b) en su redacción “renta periódica” por atentar contra la disposición del patrimonio y restringir las facultades y derechos de auto administración y disposición, además que congela indemnización atentando contra el derecho de propiedad del art. 17 C.N.

Solicita la declaración de oficio de las inconstitucionalidades necesarias a fin dirigir la causa en el sentido más protectorio al trabajador conforme ordena el art 9 de la LCT (texto conforme art. 1º ley 26.428).

Practica liquidación.

Peticiona, en caso de que se rechace el reclamo aludido, se haga lugar a una indemnización de equidad, y que en que en caso que se haya cuantificado de manera insuficiente algún concepto, sea subsanado por el Tribunal de oficio.

Pide la inconstitucionalidad el art. 17. 4 de la ley 26.773 en cuanto impide el pacto de cuota litis, ya que ello se encuentra dentro de un ámbito que no se encuentra afectado por el orden público, donde impera la autonomía de la voluntad (art. 1198 CN), siendo por otro lado acciones que no interesan al Estado. También solicita la inconstitucionalidad del art. 17.3 de la ley 26.773 en tanto estipula cual va a ser el monto base a los efectos de regular los honorarios profesionales.

Ofrece prueba, funda en derecho y formula reserva del Caso Federal.

Peticiona se haga lugar a la demanda con costas.

2.- Corrido traslado de demanda a fs. 67, se presenta a fs. 104/118 SWISS MEDICAL ART S.A., a través de su letrado apoderado el Dr. Guido H. Poma Borghelli con el patrocinio letrado del Dr. Rodrigo Esteban Scianca y Julián Amelung, y contestan demanda solicitando su rechazo, con costas a la actora. Reconocen que entre la firma Justo Fernández Flores y su mandante celebraron un contrato de afiliación en los términos de la LRT, el que fue instrumentado bajo el N° 144392, con vigencia temporal desde el 01-06-2014 continuando vigente a la contestación de demanda.

Bajo el acápite Inconstitucionalidades y consideraciones generales, se opone al planteo de inconstitucionalidad en abstracto que dicen- realiza la actora sosteniendo, que las manifestaciones vertidas sólo dejan ver un descontento con la norma y que no alcanzan a tener entidad suficiente para ser considerada una crítica concreta y razonada en derecho. Colocando a la ART en un grave estado de indefensión. Cita jurisprudencia al respecto.

Rechaza el pedido de inconstitucionalidad del art. 12 de la LRT, como mecanismo de cálculo del ingreso base diario, y defiende el módulo de determinación el ingreso conforme la remuneración informada mediante declaraciones juradas efectuadas por el empleador, y ajustadas a las previsiones legales del sistema. No debiendo desconocerse los límites y topes allí establecidos.

Sostiene respecto de la inconstitucionalidad del art. 6 de LRT, que la determinación mediante listado de enfermedades profesionales resarcibles constituye uno de los elementos que define la "hermeticidad" del sistema, en cuanto orientado a definir con la mayor precisión posible el universo de contingencias resarcibles para dotarlo de predicibilidad y permitir su factibilidad

en los términos actuariales.

Efectúan una negativa general de los hechos invocados por la parte actora, con excepción de aquellos que expresamente reconozca.

Luego, en particular niega que la actora haya ingresado a prestar tareas el 30-01-2012 como clasificadora de frutas; que realizaba las tareas de parada y de manera ininterrumpida en jornadas completas no inferiores a las 8 horas diarias; que haya prestado tareas extraordinarias; que haya ocurrido el siniestro bajo las circunstancias que menciona; que haya sido examinada por el Dr. Weber; Que se encuentre incapacitada por 48% de la T.O.; que haya iniciado trámite de retiro por invalidez ante la ANSES; que la Comisión Médica N°9 haya dictaminado que la actora posee una incapacidad del 10,58%; que se haya visto imposibilitada de concurrir a trabajar; que no se le haya abonado prestaciones por periodo ILT; que se deban sumas desde 11-02-2015 hasta 10-02-2017 por ILT; que al momento de realizarse el examen preocupacional no padecía las patologías que denuncia; la forma de realización de tareas a su cargo (de pie, erguida, tarea repetitiva de jaleo y/o levantamiento de objetos sin descanso y de manera intensiva, la utilización de una mesa de importante kilaje); que las mismas le hayan provocado un daño musculo articular; el IBM de la actora de \$10.144,60; se deba \$98.422 en concepto de ILT; que se deba \$370.486 en concepto de indemnización del art. 14 inc.2 apart. A; la suma de \$74.097 en concepto de indemnización de adicional de pago único; que deba abonar la suma total de \$543.005,00 como consecuencia del siniestro.

Pasan a relatar su versión de los hechos, afirmado que SWISS MEDICAL ART S.A. ha cumplido en forma total y acabada con las obligaciones establecidas por la LRT, careciendo de responsabilidad frente a la actora.

Que, se desprende de los antecedentes del caso que la actora manifestó haber sufrido un infortunio laboral, recibiendo de parte de la ART todas y cada una de las prestaciones que la ley obliga.

Relata que la RMN realizada a la actora, reveló "rectificación con inversión de la lordosis cervical fisiológica. Deshidratación de los discos intervertebrales cervicales. Protusión posterolateral derecha con ocupación del receso lateral del disco c4-c5. Protusión posteromedial y posterolateral izquierda del disco c5-c6. Mínima protusión posterior medial del disco c6-c7. El disco L4-L5 presenta una hernia discal posteromedial y paramedial bilateral que ocupa el sector

anterior del canal raquídeo. EL disco L5-s1 presenta una hernia discal posteromedial y paramediana contactando con la raíz s1". Que dichas patologías fueron rechazadas por su mandante, mediante CD de fecha 03-03-2015, por no guardar relación causal con el siniestro denunciado por la actora. Aclara que las prestaciones brindadas han sido exclusivamente encaminadas a tratar las consecuencias del evento agudo consistente en cervicalgia.

Dice que se otorgaron las prestaciones médicas y de rehabilitación con controles periódicos mediante sesiones fisiokinesioterapia y tratamiento farmacológico conforme quedará acreditado hasta otorgar el alta médica el 18-06-2015.

Que la Comisión Médica N° 35, quien en fecha 03-12-2015 dictaminó que las manifestaciones deben ser consideradas de carácter inculpable. Dicho dictamen fue confirmado por la Comisión Central mediante dictamen de fecha 12-07-2017.

Impugna el valor de IBM y la indemnización pretendida por la actora.

Se opone a la procedencia del pago de sumas por periodo de ILT, informa que la misma se abonó por los periodos de 11-02-2015 hasta el alta médica otorgada en fecha 18-06-2015, fecha del alta médica conformada por los Dictámenes de Comisión Médica Jurisdiccional y Central.

Niega la procedencia de la indemnización por equidad.

Ofrece prueba.

Desconoce documental en forma expresa, esto es: Informe de RMN de columna cervical y lumbar extendido por la Fundación Médica de Río Negro y Neuquén suscripto por la Dra. Elida Lomban; Informe de pericia expedido por el Dr. Alfredo Weber en fecha 14-07-2015; Dictamen de Comisión Médica N° 9 en el retiro de invalidez tramitado por la actora.

Considera improcedente la intimación a acompañar documentación (estudios preocupacionales y periódicos) que solicita en tanto la misma sólo puede ser exigible al empleador en tanto esta vinculada estrictamente con cuestiones de la relación laboral.

Solicita la inconstitucionalidad a los decreto 170/96 (art. 27), decreto 1338/96 (arts. 1,2,9) y resoluciones 43/97 (arts. 1,2,3) y 37/10 (arts. 1,2,3) de la SRT, por contraponerse a normas de superior jerarquía, en cuanto establecen

modificaciones a las leyes 19.587 y 24.557.

Formula reserva de Caso Federal. Ofrece prueba y peticiona.

3.- A fs. 119 se tiene por contestada la demanda, corriéndose traslado de la documental acompañada a la actora.

4.- A fs. 121 se provee la primera parte de la prueba, en fecha 09-03-2020 acepta el cargo la Dra. María Celeste Dip. Presentando pericia en fecha 05-10-2020, a la cual la parte actora solicita explicaciones en fecha 17-10-2020, contestando las mismas en fecha 21-10-2020. En fecha 09-11-2020 impugna la pericia la parte actora contestando la experta en fecha 01-12-2020.

5.-En fecha 15-03-2021 se celebra audiencia de conciliación con los letrados de las parte con resultado infructuoso. El Dr. Schroeder manifiesta que mantiene su impugnación a la pericia médica y pide la citación a la perito interviniente para dar explicaciones en la audiencia de vista de causa. Pasan las actuaciones a proveer la segunda parte de la prueba.

6.- En fecha 12-10-2021 acepta cargo el Ing. Alberto Delord.

7.-En fecha 06-10-2021 se provee la segunda parte de la prueba.

8.-En autos se encuentra agregada en autos la siguiente informativa: 21-02-2022 Informe Clínica Central; en fecha 08-03-2022 informativa SRT; 09-03-2022 Informe de Oca Correo Postal.

9.- En fecha 06-06-2022 se agrega documental (recibos de haberes),

10.- En fecha 01-07-2022 se celebra audiencia a la que concurren el Dr. Sergio Claudio Schroeder, apoderado de la actora y el Dr. Merlo Agustín, apoderado de la demandada SWISS MEDICAL GROUP ART S.A., no arriban acuerdo alguno. Prestan declaración testimonial: Alfredo Edgardo Weber y Adriana Vilma Albornoz. El letrado de la actora desiste de los restantes testigos. El Dr. Merlo solicita la caducidad de la prueba pericial técnica por no haber sido impulsada por la contraria. En relación a la toda la prueba faltante -no agregada a la fecha- el Tribunal decreta la caducidad de la misma conforme lo oportunamente dispuesto en el auto de apertura a prueba. Pasan los autos al acuerdo para dictar Sentencia Definitiva.

CONSIDERANDO: I.- HECHOS ACREDITADOS: 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 Sra. Elida Patricia Cifuentes trabajaba desde el 30-01-2012, como trabajadora temporaria, Clasificadora, para su empleadora Justo Fernández Flores SA. en una jornada de 8 a 12:00 hs y de 15:00 a 19:00 horas. Así lo muestra la documental acompañada por la demandada (cfr. los 4 dobles ejemplares de recibos de haberes acompañados en fecha 06-06-2022, denuncia de siniestro agregada en informe de SRT agregado en fecha 08-03-2022, y testimonio de la compañera Vilma Albornoz).

2.- Que entre la ART demandada y la empleadora de la actora existía un contrato de afiliación vigente (Contrato N° 144392) al momento de la contingencia, en los términos de la Ley 24557 (hecho reconocido por la demandada en su responde).

3.- Que la actora mientras se encontraba realizando sus tareas habituales, el día 11-02-2015 realizando trabajo de clasificadora siente un fuerte dolor cervical (se acredita con denuncia de siniestro agregada a fs. 98 y en informe de SRT agregado en fecha 08-03-2022).

4.- Que, la ART le brindó las prestaciones en especie con distintos prestadores y se le dio el alta médica el 18-06-2015. (hecho no controvertido, y constancia de asistencia médica/ fin de tratamiento)

5.- Que, la actora solicitó la intervención de la Comisión Médica N° 35, por Reingreso a Tratamiento, que en día 29-10-2015 el organismo concluyó: "...Que la señora Cifuentes Elida Patricia: Ha sufrido hecho súbito y violento el día 11/02/2015, aceptado por la ART como accidente de trabajo que le ocasionó cervicalgia y lumbalgia, siendo asistido por prestador de su ART y hospital público, con alta médica el 18/6/20115 con derivación a la obra social. Refiere que actualmente no ha retomado sus tareas habituales. Que en los estudios de diagnóstico obrantes en el expediente se visualizan:... múltiples hernias discales en columna cervical y lumbar, cambios degenerativos de características crónicas. Estas manifestaciones no guardan correlato etiopatogénico, ni cronológico, con el siniestro denunciado y deben ser consideradas de carácter inculpable en el contexto de la Ley 24.557. Que del análisis de los antecedentes reunidos, la documentación obrante en el expediente, el examen físico realizado en la audiencia y los estudios complementarios presentados, en sesión plenaria la Comisión Médica 35

concluye y/o dictamina que no amerita prestaciones por parte de la ART..." (conf. informe de la SRT agregado en fecha 08-03-2022). Asimismo en dicho dictamen se dijo: "Estudios y Tratamientos Recibidos: RMN del 18/2/2015 fotocopia de estudio aportada por paciente solicitada por su ART" rectificación con inversión de la lordosis cervical fisiológica. Deshidratación de los discos intervertebrales cervicales. Protrusión posterolateral derecha con ocupación del receso lateral del disco c4- c5. Protrusión posteromedial y posterolateral izquierda del disco c5-c6. Mínima protrusión posterior y medial del disco c6-c7. Médula espinal cervical con señal normal". RMN del 27/3/2015 realizadas en Fundación Médica de Río Negro solicitadas por Hospital público de fecha 27/3/2015 Columna cervical El disco c4-c5 es de altura e intensidad de señal disminuida presenta hernia discal posteromedial, paramediana, e intraforaminal que oblitera parcialmente el espacio subaracnoideo y reduce el diámetro del foramen neural correspondiente. El disco c5-c6 y c6-c7 presenta pequeña hernia discal. El diámetro ap del canal raquídeo se encuentra reducido desde c4 hasta c6 debido a los cambios disco vertebrales descriptos sin producir mielopatía compresivo." RMN de columna lumbar "los discos L1,L2,L2-L3, y L3-L4 no presentan protrusiones ni herniaciones. El disco L4-L5 presenta una hernia discal posteromedial y paramediana bilateral que ocupa el sector anterior del canal raquídeo oblitera ambos recesos laterales. El disco L5-S1 presenta una hernia discal posteromedial y paramediana contactando con la raíz S1. Comentario miomatosis uterina. Dra Elira Lomban MPNQ 3411. En historia clínica digitalizada figura con fecha "del 22/5/2015 EMG de miembros superiores no informa lesión " FKT...Fecha de alta médica: 18/06/2015 Cese ILT: SI. Fecha Cese ILT: 18/06/2015. Motivo Cese ILT: Alta médica". (Documental fs. 32/36 y 83/84, e informe de SRT agregado el 08-03-2022)

6.- Que, en fecha 02-12-2015 Acta de Audiencia ante la Comisión Médica Nro. 35 dictaminó, en marco de Expte.242210- Divergencia en la determinación de la incapacidad: "...Estudios y Tratamientos Recibidos: ... (los mismos citados en punto anterior)...concluyó: "... Que del análisis de los antecedentes reunidos, la documentación obrante en el expediente, el examen físico realizado en la audiencia y los estudios complementarios presentados, en sesión plenaria la Comisión Médica 35 concluye y/o dictamina que no se constatan secuelas indemnizables devinientes del siniestro denunciado, de acuerdo al Manual de

Procedimientos y a la Tabla de Evaluación de incapacidades (Decreto N° 659/96)...Fija porcentaje de Incapacidad: SIN INCAPACIDAD..." (Documental de fs. 81/82 e informe de SRT 08-03-2022)

7.- Que en fecha 15-12-2015 la parte actora apeló el dictamen de fecha 03-12-2015, emitiendo dictamen la Comisión Médica Central en fecha 12-07-2017, que dijo: "...Corresponde Ratificar el dictamen emitido por la Comisión Médica Jurisdiccional...". (Documental de fs. 37/41 e informe de SRT del 08-03-2022)

8.- Que, al momento del siniestro la actora tenía 46 años de edad, conforme su fecha de nacimiento 12-09-1968 (surge formulario de denuncia y fotocopia de DNI incluido en informe SRT).

9.- Que del dictamen pericial realizado por la Dra. María Celeste Dip, donde relata los antecedentes del caso, describe el estado actual de la paciente y en el punto "CONSIDERACIONES Y CONCLUSIONES" la experta explica: "...De la evaluación de los antecedentes obrantes en autos, del examen médico realizado por quien suscribe y del resultado de los exámenes complementarios mencionados en este informe pericial, es posible afirmar que; el examinado ELIDA PATRICIA CIFUENTES, presenta cervicalgia sin limitación funcional. Esta secuela le determina una incapacidad de tipo parcial y permanente del 0 %, según la Tabla de evaluación de incapacidades Baremo Laboral.". Cabe resaltar que se exploya en el aparatado Observaciones del caso, diciendo:"..Presenta discopatía cervical en niveles C4C5, C5C6 y C6C7 patología no listada en el Laudo 156/96 MTSS . No presenta compromiso neurológico. No presenta limitación funcional. Presenta discopatía lumbar en niveles L4L5 y L5S1. No se puede encuadrar en Decreto 49/14 por presentar dos niveles y por puesto laboral (clasificadora) según refiere descripción de tareas no se observa levantamiento de cargas por encima de valores limites (Resolución 295/3)..." Que, el informe pericial es sujeto a pedido de explicaciones y posteriormente es impugnado por la actora, cuyos argumentos serán tratados infra. Que, la perito Dra. Dip responde la impugnación, la que será tratada con conjunto con los dos puntos anteriores, al momento de evaluar "El daño físico y su relación con el trabajo".

10.- Que, en la audiencia de Vista de Causa llevada a cabo el día 01-07-2022 se recibieron las declaraciones testimoniales.

El testigo Alfredo Edgardo Weber dijo no recordar a la actora, y que no tiene vínculos con la demandada. Se le exhibe el informe médico obrante a fs. 26/27 reconociendo su contenido y la firma que dijo le pertenece. Aclaró que no recuerda a la actora porque la interrogó hace como 7 años. Dijo que no ha estado en un galpón de empaque, pero entiende que está expuesta la columna vertebral como en toda tarea laboral. Explicó que si bien las hernias discales tienen un componente constitucional y genético, también incide o agrava la sintomatología el trabajo. Estas dijo que provocan limitaciones funcionales motoras y sensitivas. Que la incapacidad determinada tiene que ver con las lesiones evaluadas. Dijo que la cervicalgia provoca limitación funcional por el dolor, en este caso se relaciona con las hernias.

Continuó el acto con la testigo Adriana Vilma Albornoz que dijo que conoce a la actora del fútbol de los hijos, y después fueron compañeras de trabajo en la empresa Justo Fernández Flores. Que contra la ART demandada tuvo juicio, que ya lo cobró. Contó que ya trabajaba en la empresa cuando entró la actora, que tenía 11 temporadas y posttemporadas, que en su caso trabajaba casi todo el año. Dijo que la actora ingresó como 4 años después que ella. Que las dos eran clasificadoras. Explicó que trabajaban de pie en una jornada de 8 horas, a veces hasta 9 horas en temporada. El horario en temporada era rotativo de Lunes a Sábados, un turno era de 6 a 11 hs y de 15 a 19 hs., y el otro turno de 11 a 15 hs. y de 19 a 23 hs. En posttemporada la jornada era de lunes a viernes de 8 a 12 hs y de 15 a 19 hs., que las convocaban a partir de abril, y era por día. Aclaró que en su caso la convocaban casi todo el año. A la Sra. Cifuentes la convocaban en posttemporada pero menos tiempo. Mencionó que trabajaban con manzana y pera, ésta última es más pesada. Sobre la maquina dijo que tenía una cinta grande abajo, una cinta al medio y otra cinta arriba, y el descarte los tiraban en un sexto. Dijo que no tenían descanso en las 4 horas que duraba el turno. Recordó que la actora le contaba que le dolía mucho la espalda, y después supo que estuvo con parte de enferma. Contó que cada vez que cambiaban la fruta, traían las bandejas de fruta entre dos empleadas para trabajarla. Que esa bandeja la volcaban a la cinta o aun bins. Señalo que trabajaban parada sobre una altura, no estaban al ras del piso. Que a veces tenían que llevar el bins, o lo tenían que traer a la cinta. Esto lo hacían cuando se cambiaba la fruta. Explicó que el trabajo es rígido, más sobre los hombros y

con movimientos rígidos y manuales. Refirió que en su caso también tuvo problema de lumbalgia y hernias cervicales. Que cuando ingresó a la empresa se hacía el preocupacional.

11.- Que, en fecha 06-07-2015 la actora remitió CD676011591 a la demandada, la cual en su parte pertinente dice: "... RECHAZO POR LA PRESENTE EL ALTA MEDICA QUE ME EXTENDIERA VUESTRO MEDICO AUDITOR A PARTIR DEL DIA 18/06/15 POR IMPROCEDENTE E ILEGAL... ASIMISMO ABONEN INCAPACIDAD TEMPORARIA HASTA EL DIA DEL ALTA EFECTIVA CONFORME A LAS TAREAS EFECTIVAMENTE REALIZADAS PARA MI EMPLEADOR...". (Documental de fs. 3)

II.- DERECHO APLICABLE Y SOLUCIÓN DEL PLEITO: Corresponde a continuación expedirme sobre el derecho aplicable a fin de resolver este litigio (art. 53, inc. 2º, de la Ley 1.504).

1.- PEDIDOS DE INCONSTITUCIONALIDAD.- Competencia del Tribunal: En este caso, se ha planteado por la parte actora el pedido la inconstitucionalidad de los arts. 21 y 22 de la Ley 24557 y decreto 717/96, por lo que habiendo el Tribunal ya ha asumido tácitamente la competencia con la providencia inicial, por adherir plenamente a los fundamentos consagrados por la CSJ en los autos "Castillo Ángel Santos" Fallos 327:3610, y en "Obregón Francisco Víctor c/Liberty ART", DT 2012-7, 1865, entre otros, a los que me remito en honor a la brevedad, en función de esto, el Tribunal se declara competente para entender en estos autos.

Asimismo y en razón de lo resuelto por esta Cámara (en ese momento Sala II de la Cámara de Trabajo), en autos "MARQUEZ SOFIA c/ PRODUCTORES DE FRUTAS ARGENTINAS COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA. s/ RECLAMO" (Expte. Nº 2CT-19482-07), Sentencia Interlocutoria de fecha 21-10-2008, también se declaró la inconstitucionalidad de los arts. 21 y 22 LRT, en relación a instancia administrativa previa, a cuyos fundamentos me remito. Lo que resulta aplicable al presente caso.

Pedido de inconstitucionalidad del art. 12 LRT, corresponde resaltar que este Tribunal ha declarado inconstitucional esta norma en numerosos fallos, principalmente sobre las "sumas no remunerativas" que conforman la remuneración, en este caso, revisados los recibos de haberes obrantes en la causa no se observa que a la trabajadora se liquidaran sumas no

remunerativas, por lo que se torna abstracto el pedido.

En cuanto a la desactualización del salario en razón de que la norma fija una pauta de determinación histórica del mismo, esta Cámara se expidió en la causa "Morales Roberto Fernando C/ Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A. y Moño Azul S.A. S/ Reclamo" (Expte. N° O-2RO-3203-L2012), Se. del 11-12-2019, y otros que le siguieron.

Sin embargo, el STJRN se expidió en sentido adverso en la causa "Solis Fabián c/ Asociart ART S.A.", ordenando que el Tribunal sólo puede declarar la inconstitucionalidad previo control de confiscatoriedad, conforme lo resuelto por el STJRN en los autos "Cordoba Marta s. C/Prevención ART S.A. S/ Accidente de Trabajo s/Inaplicabilidad de Ley" (Expte. 29115/17 STJ- Se. 27-03-2019), comparando el VIBM histórico de los 12 meses anteriores con la remuneración del mes del accidente, y si la diferencia es superior al 33%, en ese caso el módulo de cálculo de la norma es inconstitucional. Lo que será analizado infra al momento de efectuar el cálculo de las prestaciones dinerarias.

Inconstitucionalidad del art. 17 inc. 3 in fine de la Ley 26773: Sobre el mismo, me remito a lo ya resuelto en la providencia inicial de fs. 67, en donde se citó el precedente "RETAMAL HERNANDEZ OSCAR REINALDO c/ SHAP RIO COLORADO S.A. y GALENO ART S.A. s/ ACCIDENTE DE TRABAJO" (Expte. N° H-2RO-1561-L2015), sentencia interlocutoria del 16/12/2015, que decidió rechazar el pedido de homologación del pacto de cuota litis de fs. 15.

En cuanto al **pedido de inconstitucionalidad del art. 6 párr. 2 de la Ley 24557 y del Decreto 1278/00** sobre las contingencias y situaciones cubiertas, será tratado infra, conforme la doctrina legal sentada por el STJRN sobre el tema.

A los pedidos de inconstitucionalidad subsidiarios, los mismos devienen abstractos atento no corresponder al supuesto de autos.

Al planteo de inconstitucionalidad del Decreto 170/96 (art.2) y Decreto 1338/96 (arts.1,2,9) y Resoluciones 43/97 (arts. 1,2,3) y 37/10 (arts. 1,2,3) de la SRT: por cuanto considerar que violan la división de poderes al excederse en sus facultades reglamentarias.(art. 99 CN. 2) así como el art. 31 de la CN en cuanto establece el orden de jerarquía de las leyes, y el art. 99 inc. 3 2do párrafo, en cuanto se veda a Ejecutivo de la posibilidad de legislar,

pasaré a efectuar un análisis de la normativa.

La obligación de realización de estudios preocupacionales es del empleador, tal como lo establece el art. 9 inc. a) de la ley 19.587, el cual transcribe a efectos ilustrativos: "...Art. 9º: Sin perjuicio de lo que determinen especialmente los reglamentos, son también obligaciones del empleador; a) disponer el examen pre-ocupacional y revisión periódica del personal, registrando sus resultados en el respectivo legajo de salud;..."

Si bien surge del texto de la norma que es una obligación del empleador la realización de los mismos, no puedo dejar de notar que la misma norma dice: "... lo que determinen especialmente los reglamentos, son también obligaciones del empleador..." de la interpretación literal de este fragmento se puede establecer que los reglamentos pueden legislar respecto de las obligaciones del empleador y ampliar estas obligaciones, pero de esta interpretación no surge, como quiere hacer parecer la demandada, que se excluya la posibilidad de ampliar a los encargados (ARTs) de la realización de los estudios médicos.

El Decreto 170/96 (art.2) y Decreto 1338/96 (arts.1, 2 y 9) y Resoluciones 43/97 (arts. 1, 2 y 3) y 37/10 (arts. 1, 2 y 3) de la SRT, se avocan a establecer los responsables de la realización de los exámenes médicos, determinando en su articulado, que es una responsabilidad del empleador, sin perjuicio de que el empleador pueda convenir con su Aseguradora la realización del mismo.

Pues claramente la Ley 24557 en su art. 4 "Obligaciones de las partes", en el inc. 1 establece: "Los empleadores y los trabajadores comprendidos en el ámbito de la LRT, así como las ART están obligados a adoptar las medidas legalmente previstas para prevenir eficazmente los riesgos del trabajo. A tal fin y sin perjuicio de otras actuaciones establecidas legalmente, dichas partes deberán asumir compromisos concretos de cumplir con las normas sobre higiene y seguridad en el trabajo. Estos compromisos podrán adoptarse en forma unilateral, formar parte de la negociación colectiva, o incluirse dentro del contrato entre la ART y el empleador..."

Subrayo para destacar que la realización de exámenes médicos, tanto preocupacionales como periódicos, previstos en la normativa de higiene y seguridad, conforman el deber de prevención que la ley trata de resguardar como obligación de las partes, y del cual la aseguradora no resulta ajena.

Si bien la obligación de realizar el preocupacional es del empleador, ello no

significa que como contratante no pueda exigir el cumplimiento del mismo, y con ello prevenir riesgos y saber sobre posibles patologías preexistentes.

La ley es clara y determinante a la hora de establecer interpretaciones restrictivas no siendo el caso en análisis. No existiendo por lo tanto una violación a la división de poderes, ya que el Poder Ejecutivo no ha excedido sus facultades reglamentarias, las que el mismo artículo faculta, por lo tanto tampoco ataca los art. 31 y 99 inc. 3 de la Carta Magna.

Así las cosas, siendo que la declaración de inconstitucionalidad- por ser la ultima ratio-, prospera cuando efectivamente exista como consecuencia de la aplicación de la ley atacada, la violación de un derecho consagrado en la Carta Magna o de igual raigambre, lo que no ocurre en autos, debe rechazarse la solicitud.

2.- DAÑO FÍSICO Y SU RELACIÓN CON EL TRABAJO: En orden a la cuestión de fondo, teniendo por acreditados los antecedentes fácticos en relación a la fecha de ingreso, categoría, convenio aplicable, tareas realizadas, fecha de denuncia de la sintomatología invalidante, prestaciones brindadas por la ART y fecha del alta médica, ahora corresponde merituar si las secuelas invalidantes deben ser resarcidas con las prestaciones previstas en la L.R.T., pues como sabemos en su art. 6 prevé las contingencias cubiertas, como son el accidente de trabajo, el accidente in itinere, y las enfermedades profesionales.

En este caso la acción se promueve como "...Demanda por Enfermedad/ Accidente Laboral" y la perito oficial en su dictamen dictamina que "...Sin limitación funcional en raquis cervical y dorsolumbar. Incapacidad 0 %... Observaciones del caso: Presenta discopatía cervical en niveles C4C5, C5C6 y C6C7 patología no listada en el Laudo 156/96 MTSS. No presenta compromiso neurológico. No presenta limitación funcional. Presenta discopatía lumbar en niveles L4L5 y L5S1. No se puede encuadrar en Decreto 49/14 por presentar dos niveles y por puesto laboral (clasificadora) según refiere descripción de tareas no se observa levantamiento de cargas por encima de valores límites (Resolución 295/3)...", lo que nos lleva a tener que considerar que estamos en presencia de una contingencia, que quedó fuera del marco legal de la LRT.

El Superior Tribunal de Justicia de Río Negro ha dicho que no resulta necesario ingresar en el análisis de constitucionalidad del art. 6 apart. 2 respecto de las

enfermedades profesionales, así en la causa: "Coyamilla Juan Oscar c/ La Segunda ART S.A. S/ Apelación s/ Inaplicabilidad de Ley" (Expte. 26.771/13-STJ) Sentencia del 03-06-2015, donde dijo: "... acerca de la aplicación del art. 6 inc. 2 de la ley 24557, ya había señalado que lo reconocido expresamente por la ley a una Comisión de Médicos, como facultad especial en el trámite, no se le podía negar a los jueces que deben decidir sobre el conflicto planteado en sus estrados (cf. STJRNS3 Se 40/09 "QUINTANA"); precedente este último en el que también se dijo que, sin necesidad de declarar la inconstitucionalidad de ninguna norma y simplemente aplicando los principios sistémicos surgidos de la propia ley, incidían otras circunstancias de imputación de responsabilidad sistémica, a saber; que la A.R.T. asegurara el riesgo correspondiente, lo cual implicaba hacerlo no sólo de buena fe (art. 1198 CC), sino con el mayor cuidado y previsión (art. 512 CC), en tanto no se trataba de una enfermedad para el listado, sino de un deber de previsión general (art. 1 LRT); que en ese marco inscribía la previsión de un fondo fiduciario de enfermedades profesionales (arts. 13 y ss. del Dto. 1278/00), cuyo destino entre otros- era cubrir la reparación de enfermedades del art. 6 inc. 2 ap. B) hasta que fueran incluidas en el listado de enfermedades profesionales. Sin que ello resulte perjuicio alguno para la ART, quien dispone de acciones de repetición. Finalmente se explicitó que se trataba de una enfermedad cuya relación de causalidad con el trabajo estaba debidamente acreditada en autos..."

De manera que en lo central el análisis queda reducido a las consecuencias clínicas que, en términos de incapacidad, padece o no la actora en su columna vertebral y a tal fin la prueba fundamental dentro de las producidas es la pericial médica que estuvo a cargo de la Dra. María Celeste Dip.

En su informe pericial la facultativa hace anamnesis y un completo relato de los antecedentes de interés médico legal que obran en autos sobre la documentación agregada. Asimismo describe el puesto de trabajo diciendo: "...tomaba frutas, hacia descarte, hacia arriba riel aéreo, y sobre la mesa, levantar frutas del suelo. Antigüedad en puesto: refiere 3 temporadas. Anteriormente refiere puesto de clasificadora en otro empaque durante 20 temporadas..." Explica que en resonancia magnética nuclear cervical efectuada el 27-03-15 informa: "rectificación con tendencia a la inversión de la lordosis cervical fisiológica , C4C5 hernia discal posteromedial , paramediana e

intraforaminal a derecha que oblitera parcialmente el espacio subaracnoideo anterior y reduce el diametro del foramen neural correspondiente , sitio de probable afección radicular, C5C6 hernia discal posteromedial y paramediana a izquierda que desplaza en sentido posterior el cordón medular sin reducir en el mismo lateraciones en su intensidad de señal . C6C7 pequeña hernia discal posteromedial y paramediana bilateral que oblitera el espacio subaracnoideo anterior, el diámetro AP del canal raquideo se encuentra reducido desde C4 hasta C6 debido a los cambios discovertebrales descriptos sin producir mielopatía compresiva. RNM columna lumbar presenta hernia discal L4L5 hernia discal posteromedial y paramediana bilateral que ocupa el sector anterior del canal raquideo, oblitera ambos recesos laterales y compromete la porción inferior de los forámenes neurales, En L5S1 hernia discal posteromedial y paramediana derecha que imprime la pared anterior del saco y oblitera el receso lateral correspondiente contactando con la razi S1 homolateral. Comentario miomatosis uterina múltiple. (sic)".

Finalmente concluye que: "...el examinado ELIDA PATRICIA CIFUENTES, presenta cervicalgia sin limitación funcional. Esta secuela le determina una incapacidad de tipo parcial y permanente del 0 %, según la Tabla de evaluación de incapacidades Baremo Laboral"... "...Observaciones del caso: Presenta discopatía cervical en niveles C4C5, C5C6 y C6C7 patología no listada en el Laudo 156/96 MTSS. No presenta compromiso neurológico . No presenta limitación funcional. Presenta discopatía lumbar en niveles L4L5 y L5S1. No se puede encuadrar en Decreto 49/14 por presentar dos niveles y por puesto laboral (clasificadora) según refiere descripción de tareas no se observa levantamiento de cargas por encima de valores limites (Resolución 295/3)..." Además informa: "...3 - Si existe concausa, determine la incidencia de la misma. La patología que presenta discopatía cervical puede incidir en la cervicalgia que presento y en persistencia de sintomatología..."

La actora solicita explicaciones del dictamen precitado alega diversas cuestiones entre las que resalta: la diferencia entre lo dispuesto por la Comisión Médica en fecha 28-07-2015, donde se determina limitaciones funcionales por 8% y la inexistencia de limitación funcional por su parte; que indique las actividades descriptas en la entrevista con la actora (condiciones, precisión, postura, herramientas, tiempo de duración, etc); que explique porque

afirma la existencia de un accidente de trabajo; al referirse que no se encuadra dentro del Decreto 49/14 por presentar dos niveles, explique citando la norma, a que se refiere y donde dicha norma determina lo expuesto.

En respuesta a ello la Dra. Dip dice que "...Esta perito aclara que las mediciones del raquis cervical y lumbar se realizaron según procedimiento propuesto del Manual de Goniometría de Taboadela, realizado con goniometro de 2 ramas el 1/10/20. El dictamen de Comisión Médica al que hace referencia la parte es por retiro por invalidez, y la medición observada es del año 2015. El presente caso se encuadra como enfermedad profesional, ya que la actora hace referencia a sintomatología en relación a sus tareas, no consta relato ni denuncia de hecho súbito y traumático..." "...El puesto de trabajo referido es clasificadora de frutas y la descripción relatado por la actora fue expuesto en pericia. No se observa levantamiento de cargas en dicho puesto, quedando a criterio jurídico, siendo la incumbencia del perito medico laboral las observaciones realizadas oportunamente, dentro del marco normativo vigente...".

A ello responde la parte actora, impugnando lo manifestado por la perito atento no satisfacer lo solicitado. Ante esto la perito contesta, resaltándose las siguientes respuestas, se refiere al levantamiento de cargas advirtiendo que no se cuenta con informe de CYMAT(Condiciones y Medio ambiente de trabajo), ni informe de puesto y/o mapa de riesgo. Asimismo explica los términos de la enfermedad degenerativa del disco cervical. Ratifica lo dicho en el dictamen emitido oportunamente.

Por ello, en virtud de las constancias que se desprenden de la pericia médica, como de la RMN cervical, además de lo dicho por el galeno, sumado a que no fueron acompañados en autos exámenes preocupacionales de parte de la empleadora, ni de la propia ART demandada -lo que hubiera revestido importancia- en el interés de esta última, citaré lo dicho por el STJ en "TORO, SILVIA PATRICIA C/ PROVINCIA DE RÍO NEGRO S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte. N° CS1-362-STJ2017//29248/17-STJ)" 09/04/2018 "... Así, en cuanto a la improcedencia de medir proporciones a efectos indemnizatorios en base a lo expuesto, cabe concluir que al no permitir la ley 24.557 discriminar, a los fines de determinar la incapacidad a indemnizar tarifadamente, los factores concausales, el perito

debe detectar el daño sufrido en el accidente a los efectos de determinar el grado de incapacidad sufrido por el trabajador, en modo alguno puede limitarse la reparación a la parte del daño directamente derivado del infortunio en el marco del régimen jurídico especial, salvo que hubiese incapacidad concreta determinada con anterioridad -examen preocupacional-, supuesto no invocado en el sub iudice. Por tanto acreditada la conexión del daño con el hecho o la ocasión de la labor, incumbe a la demandada alegar oportunamente y luego probar, con las exigencias impuestas por el art. 6° 3.b) de la ley 24557, los factores individuales en relación a los cuales pretende exonerarse. (CNAT, Sala V, 13.09.12 "Paredes, Miguel A. c/ Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A.", en www.cj.gov.ar)...", por ello entiendo, que la totalidad de la incapacidad que porta la actora, debe ser reparada por SWISS MEDICAL GROUP ART S.A., con las siguientes consideraciones.

Tener por acreditado que la actora registra Protrusiones discales a nivel cervical C4, C5 y C6 y a nivel lumbar L4, L5, S1 las cuales encuentran su causa en el trabajo, tal lo expresado ut supra. Las mismas son calificadas por el Decreto 659/96 como Hernia de Disco inoperable, correspondiendo un 20% del rango, por no revestir gravedad. Su carácter inoperable se debe a que encuentra incluida en los criterios de inoperabilidad de una hernia de disco son: Ausencia de síntomas muy graves, una gran mayoría de las hernias discales de cualquier segmento no tiene criterio quirúrgico, como el caso de autos.

Protrusión discal simple (hernia incipiente que no padece extrusión o secuestro).

Ausencia de compromiso radicular.

Dicho lo que antecede, corresponde hacer un análisis de la edad dentro de los factores de ponderación, así se determina que "la edad es un factor perfectamente determinable y no necesita la generación de ninguna variable adicional a los fines de incorporarlo como factor de ponderación". Más adelante, señala que "deberán estar comprendidos en los intervalos que se presentan en la siguiente tabla"; definiendo que para una edad inferior a 21 años, el porcentaje es 0-4%; de 21 a 30 años, 0-3% y de 31 o más años, 0-2%. Ahora bien, no se encuentra taxativamente definido en baremo la operatoria de dicho factor, aunque se interpreta que existe una relación lineal entre la edad del actor y el tiempo que el mismo se mantendrá activo laboralmente con la

incapacidad otorgada. Por cuanto dos actores que tenga idéntica lesión y diferente edad, tendrá un porcentaje de incapacidad sensiblemente diferente en virtud de este factor.

Según se plantea, existiría una solución desde el punto de vista matemático, en el cual la edad límite de referencia sería 65 años para el rango de edad menor a 21 años, se obtiene un factor el cual distribuya 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 de la actora por el factor antes señalado, el valor obtenido será, desde el punto de vista matemático, el más equitativo.

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 "factor" al máximo del segmento. Para ello, deberá establecerse la diferencia entre la edad de la actora, 46 años al momento de la primera manifestación invalidante (11-02-2015) y el mínimo de rango de edad, mayores de 31 años, habiendo transcurrido 15 años entre ellos. A esa diferencia se la multiplicará por el factor correspondiente 0.05, resultando en 0,75. A dicho valor se restará del máximo del segmento 2%, arrojando así un total por factor edad en 1,25%.

Por lo tanto corresponderá establecer los siguientes readecuar lo establecido en los siguientes términos:

- Hernia no operable 20%.
- Dificultad para la tarea y recalificación: atento lo expuesto por la perito medica al contestar el punto de pericia 7 de la actora "...Determine el perito si la actora, en la actualidad puede aprobar un examen médico preocupacional. Fundamente la respuesta. Si, dependiendo del puesto. Actualmente se encuentra desempeñándose como empleada domestica...", entiendo que no tiene dificultad para la tarea ni requiere recalificación.
- Edad:1,25%.

PORCENTAJE TOTAL: 21,25% de incapacidad laboral permanente, parcial y definitiva.

Debe igualmente tenerse presente el análisis realizado en el precedente de esta Cámara: "GARCÍA FREYA DAIANA MURIEL C/ SWISS MEDICAL ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (I)" (Expte. N° H-2RO-3320-L2017-

H-2RO-3320-L2-17), a la hora de atribuir el carácter de profesional a la enfermedad de la actora. En este caso se determinó que debe entenderse por enfermedad profesional aquellas dolencias que constituyen la materialización de un riesgo propio de la actividad que se realiza o del modo en que se cumple. El daño acaba siendo la consecuencia de un proceso en principio externo, que se desarrolla en el cuerpo de la trabajadora, que resulta obviamente lesivo y vinculado al factor laboral.

La determinación de este nexo causal entre el daño y el trabajo, no es solo de un punto de vista médico sino también jurídico, surgiendo este último de la valoración de todas las pruebas aportadas a la causa que lleven a establecer el mismo.

Para ello se deberá analizar la existencia de:

1) Agente de riesgo: "...debe existir un agente en el ambiente de trabajo que por sus propiedades puede producir un daño a la salud; la noción del agente se extiende a la existencia de condiciones de trabajo que implican una sobrecarga al organismo en su conjunto o a parte del mismo...".

Sobre el agente de riesgo en el puesto de trabajo de CLASIFICADORA, ya ha tenido este Tribunal antecedentes donde se ha analizado el mismo concluyendo la existencia de movimientos repetitivos por extensas jornadas, que provocan lesiones músculo esqueléticas en miembros superiores y/o inferiores ocasionadas por la realización de tareas repetitivas de alta frecuencia.

Por su parte, se destaca que la ART no acompañó estudio ergonómico técnico sobre el puesto de trabajo como exige la Resolución 179/2015 SRT en su art. 5 cuando dispone: "Cuando el trabajador iniciara el Expediente S.R.T. por motivo de "DIVERGENCIA EN LA DETERMINACION DE LA INCAPACIDAD", la A.R.T./E.A. deberá confeccionar el "Informe del Caso" el cual deberá contener la siguiente información: 1) Denuncia de la contingencia. 2) Reseña de la Historia Clínica de la contingencia. 3) Informe de Estudios Complementarios, en caso de haberse realizado. 4) Protocolo quirúrgico, en caso de corresponder. 5) En los casos de Enfermedad Profesional: estudio de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (C.yM.A.T.), análisis de puesto de trabajo, exámenes periódicos y los exámenes preocupacionales. En este último supuesto, si tuviera acceso a ellos."

b. Exposición: "...debe existir la demostración que el contacto entre el trabajador afectado y el agente o condiciones de trabajo nocivas sea capaz de provocar un daño a la salud...".

Al respecto, lo analizado en el punto anterior respecto al agente de riesgo, la documental acompañada por las partes y por la SRT agregada en fecha 08-03-2022 demuestran la categoría de clasificadora y los movimientos repetitivos a los que se encontraba expuesta la columna en jornadas de 8 a 9 horas y 5 días a la semana durante periodos de temporada y posttemporada, con levantamiento y extensión de los miembros superiores en tres bandejas de clasificado a distinta distancias, a mas de levantamiento de bandejas de fruta que se trabajaban en el clasificado, conforme lo informado por la testigo Albornoz, compañera de trabajo, que tuvo daños físicos similares a los denunciados por la actora.

Es evidente que han sido las tareas de clasificadora, desarrolladas desde el año 2012 (pero que conforme le informa en el examen médico a la perito tenía 20 temporadas en otro empaque también como clasificadora), las que han provocado las dolencias de la actora, relacionadas con las movimientos repetitivos, posiciones forzadas y manejo de fruta de mayor peso y demás tareas a su cargo.

Además no podemos soslayar, que el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, entre otras normas sobre el tema, dictó Resolución N° 295/2003, cuyo objetivo principal fue lograr la utilización de medidas específicas de prevención de accidentes de trabajo, estipulando el objetivo de mantener permanentemente actualizadas las exigencia y especificaciones técnicas que reducen los riesgos de agresión al factor humano.

Al aprobar especificaciones técnicas sobre ergonomía y levantamiento manual de cargas en el Anexo I, parte del reconocimiento de trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo como un problema importante de salud laboral, relativos a trastornos musculares crónicos, a los tendones y alteraciones en los nervios, causados por esfuerzos repetidos, movimientos rápidos, hacer grandes fuerzas, por estrés de contacto, posturas extremas, la vibración y/o temperaturas bajas, o por trauma acumulativo, enfermedad por movimientos repetidos y daños por esfuerzos repetidos, estableciendo. A) estrategias de control para trabajos específicos dirigidos a tareas particulares

asociadas con los trastornos musculoesqueléticos. Ellas están a cargo del sector de ingeniería y/o administrativo. B) Propuesta de establecimiento en cuanto a levantamiento de cargas mediante valores límites que permiten hacerlo día tras día, sin desarrollar alteraciones de lumbago y hombros y que recomienda estructurar la tarea y dotación de personal que evite exceder los valores límites.

La ley impone cargas puntuales y específicas de deberes de conducta, relativos a la seguridad que debieron ser cumplidos por la ART y el empleador, o en todo caso por este último, bajo estrictos controles de la ART.

Y no hay motivos para descartar que las hernias discales cervicales y lumbares que presenta la actora haya podido producirse a consecuencia de las tareas que realizara trabajando a las ordenes de la empresa empacadora, durante 3 años. Es razonable pensar en una enfermedad profesional adquirida por la alta exigencia y exposición a esfuerzos flexorotaciones forzadas, etc. Que llevan más allá del límite normal del desplazamiento de una articulación; cargas que por sobrepeso provoquen fuerzas axiales comprensivas de huesos y tejidos. Asimismo, determinadas contusiones o conmociones (elongamientos bruscos, sobrepesos que se cargan para transportar o sostener pasivamente en brazos con el cuerpo) pueden producir microtraumatismos en tejidos y órganos (microhemorragias, microdesgarros, microelongaciones). Como en el caso de la actora de estos autos.

c. Enfermedad: "...Debe haber una enfermedad claramente definida en todos sus elementos clínicos, anátomo-patológicos y terapéuticos, o un daño al organismo de los trabajadores expuestos a los agentes o condiciones señalados antes".

Al respecto ya hemos determinado la existencia de patología múltiple de columna cervical y lumbar con alteraciones discales múltiples, consistentes en cambios degenerativos y protrusiones discales... determinada como hernia discal inoperable por 20%. En función de lo expuesto considero acreditado el daño físico de la actora.

Y, d. Relación de Causalidad: "deben existir pruebas de orden clínico, patológico, experimental o epidemiológico, consideradas aislada o concurrentemente, que permitan establecer una asociación de causa a efecto, entre la patología definida y la presencia en el trabajo, de los agentes o

condiciones señaladas más arriba".

En este caso, más allá de la opinión médica del perito designado de que "...presenta cervicalgia sin limitación funcional...".

Opinión con la que disiento, pues más allá de las manifestaciones de la actora en su demanda, considero que en autos se han acreditado, las tareas desarrolladas por la actora, el tiempo que lleva realizando las mismas tanto en temporada como posttemporadas, y la jornada laboral de exposición a tareas repetitivas y de esfuerzo, lo que permite construir un nexo causal adecuado entre el daño y el trabajo.

A lo que se suma, que la ART no ha acreditado en autos el cumplimiento de sus obligaciones en la prevención de los infortunios laborales impuestas por el sistema de la LRT, ya que no probó la realización de capacitación alguna para la manipulación de pesos, de exámenes periódicos, ni entrega de elementos de protección personal.

Asimismo, en el año 1997 la Superintendencia de Riesgos del Trabajo promulgó la Resolución nro. 43/97, dando marco a la obligatoriedad y a las exigencias sobre los Exámenes Médicos de Salud y actualizando lo versado en la Ley de Higiene y Seguridad en el trabajo (Ley 19587).

Obligando a las ART a realizar los exámenes periódicos que tiene como objetivo la detección precoz de las afecciones producidas por aquellos agentes de riesgo, según los cuales el trabajador se encuentre expuesto con motivo de sus tareas, con el propósito de evitar el desarrollo de enfermedades profesionales y es obligatoria siempre que exista exposición a los agentes de riesgo y estarán a cargo de la ART (en aquellos casos en que la exposición a los agentes este prevista en los Anexos I y II del Dec. 658/96).

La ley citada establece la obligatoriedad de realizar el mismo por lo menos una vez al año, siendo además de suma utilidad para el conocimiento del estado de salud del personal de la empresa, así como también para prevenir accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

En función de esto no puedo decir que la dolencia la actora no tiene nexo causal con el trabajo, si ante el agente riesgo movimientos repetitivos y forzados- propios de la actividad del empaque, y las tareas de clasificadora, la ART no ha realizado un adecuado seguimiento de la exposición de los trabajadores a tales riesgos, para que ello no derive en un daño en la salud. Lo

que me permite concluir que la patología de la actora tiene origen o nexo causal con el trabajo.

En este sentido debo recordar que la Resolución N° 1068/2011 de la S.R.T., en su artículo 10 dispone: "Establécese que el rechazo será debidamente fundado en los siguientes supuestos: (...)

b) El rechazo de una enfermedad profesional se considerará debidamente fundado cuando la A.R.T./E.A. haya basado sus argumentos en los siguientes requisitos:

- Examen médico del damnificado o declaración de imposibilidad de realizarlo por causas atribuibles al trabajador, situación que oportunamente deberá acreditar la A.R.T./E.A. en los términos de lo establecido en el artículo 11 de la presente resolución.
- Estudios complementarios realizados por la A.R.T./E.A. o aportados por el trabajador.
- Relevamiento de Agentes de Riesgo (R.A.R.) y nómina de personal expuesto declarado por el empleador al momento de la celebración o renovación del contrato de afiliación o declaración de la A.R.T./E.A. del incumplimiento de la realización del mismo por parte del empleador.
- Cualquier otro estudio vinculado a los factores de riesgo imperantes en el lugar de trabajo, en caso de poseerlos.
- Resultado de exámenes médicos en salud realizados al trabajador, en caso de corresponder".

Surge palmario que la impugnante debió acompañar en el trámite administrativo previo, el estudio que ahora reclama, y su incumplimiento no puede importar el traslado de esa carga a la otra parte del proceso.

Por su parte y respecto de aquellas enfermedades profesionales establecidas en el procedimiento regulado en los inc. b) a d) del apartado 2 del art. 6 de la ley 24557, es dable señalar lo resuelto por el STJRN en los autos: "MALDONADO LIDIA BEATRIZ C/ COMISIÓN MÉDICA N° 9 S/ APELACIÓN LEY 24557 S/ INAPLICABILIDAD DE LEY" (EXPTE. 23.183/08-STJ) Sentencia del 08-07-2010, "...En este sentido, cabe tener presente que el art. 6 inc. 2 b) de la Ley de Riesgos del Trabajo prevé que serán igualmente consideradas enfermedades profesionales aquellas otras que, en cada caso concreto, la

Comisión Médica Central determine como provocadas por causa directa o inmediata de la ejecución del trabajo, excluyendo la influencia de los factores atribuible al trabajador o ajenos al trabajo. Define además el art. 6 de la L.R.T. "siempre según el texto del art. 2 del Decreto 1278/2000- que, a los efectos de la determinación de la existencia de estas contingencias, deberán cumplirse las siguientes condiciones, ciertamente orientadas a demostrar la concurrencia de los agentes de riesgo, exposición, cuadros clínicos y actividades con eficiencia causal directa respecto de la dolencia, criterios todos destinados a pautar las prerrogativas y deberes de la Comisión Médica Central como órgano instituido por la L.R.T., con analogía indiscutible respecto del procedimiento probatorio judicial que, en definitiva, asumió en autos el Tribunal de Grado. A propósito de ello, destaco que las facultades y deberes- que tenía la mentada Comisión Médica" cf. Art. 6 inc. 2 apartados b i y b ii, L.R.T., de sustanciar la petición del afectado, de producir las medidas de prueba necesarias y de emitir resolución debidamente fundada en peritaje de rigor científico, todo en orden a determinar la etología patológica resarcible- deben obviamente considerarse también como prerrogativas de dilucidación en las manos competentes, según lo dejo en claro la Corte Suprema de Justicia de la Nación- del Poder Judicial Provincial..." (Voto del Dr. Luis Lutz).

Corresponde por ello acoger favorablemente el derecho indemnizatorio por el que reclama la parte actora que, conforme los fundamentos precedentes, arroja una incapacidad definitiva del 21,25% de la total obrera.

3. DETERMINACIÓN DE LAS PRESTACIONES DINERARIAS. CÁLCULO DE LAS INDEMNIZACIONES CORRESPONDIENTES: De acuerdo a la fecha acreditada del accidente de trabajo y la incapacidad determinada a la actora del 21,25 % ILPPD, las prestaciones del presente caso quedan comprendidas dentro de las previstas en el art. 14, apartado 2 inc. a de la LRT, con más la actualización del Decreto 1694/09, de la Resolución N° 22/2014 y la indemnización adicional del art. 3 de la Ley 26.773.

A efectos de calcular el Ingreso base mensual y determinar la cuantía de las prestaciones dinerarias, consideraré ingreso base la cantidad que resulte de dividir la suma total de las remuneraciones que se desprende de los recibos de haberes acompañados por la actora a fs.8/14 -que no fueran desconocidos por la demandada- y la documental agregada por de la demandada, recibo de

haber, en fecha 06-06-2022, correspondientes a los doce meses anteriores a la primera manifestación invalidante, por el número de días corridos comprendidos en el período considerado, (documental que no fue observada por las partes), teniendo en cuenta la Doctrina Legal que se desprende de los autos "NEIRA FIGUEROA, JOSE HUMBERTO C/ HORIZONTE COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES S.A. ART S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte. N° 27972/15-STJ), "...en virtud de tratarse de relación de empleo bajo la modalidad de temporada y posttemporada - permanente de prestación discontinua- se aplicó el art. 3 tercer párrafo del Decreto 334/96 y de esta manera, según los recibos, computaron a los fines del cálculo del IBM los días efectivamente laborados en cada mes...".

Los recibos de sueldo mencionados me permiten obtener el siguiente detalle de ingresos del período citado y trabajado efectivamente: Febrero 2015 \$4.270,50 9 días; Febrero 2014 \$8.010,84 26 días; Marzo 2014 \$5.921,80 12 días; todo ello suma un importe anual total de \$ 18.203,14 dividido 47 días trabajados, lo que da un ingreso base diario de \$ 387,30 más 8,33% de SAC \$32,26 , alcanza un total de \$ 419,56 lo que multiplicado por 30.4 da un VIBM de \$ 12.754,68.

Que según ya se ha dicho, la actora contaba a la fecha de la primera manifestación invalidante con la edad de 46 años, por lo que el coeficiente por edad resulta en el caso del 1,41 (65/46, conf. art. 14 inc. 2. apart. a de la Ley 24.557).-

De tal manera, la fórmula prevista por el art. 14 inc. 2 apart. a) de la LRT es $53 \times \$12.754,68 \times 1,41 \times 21,25\% = \$ 202.545,91$.- Cotejada con la prestación mínima resultante de la Resolución N° 22/2014 -cfr. art. 8 de la Ley 26.773-, en el periodo comprendido entre el 01-09-2014 y 28-02-2015 el importe mínimo para el art. 14 inc. 2 apartados a) y b) $\$ 620.414.- \times 21,25\% = \$ 131.837,97$, por lo que debería ser considerada aquella.

A ella, se debe sumar la indemnización adicional de pago único del 20% prevista en el art. 3 Ley 26.773, que asciende a \$ 40.509,18. Todo lo cual arroja un capital a valores históricos a favor de la actora de \$ 243.055,09.

4.-PRESTACIONES DE ILT: no habiéndose probado en autos la procedencia este rubro reclamado, más allá de una intimación, sin demostrar haber continuado bajo tratamiento médico hasta el alta médica definitiva -que tampoco se acreditó-, se rechaza esta prestación dineraria, con costas a la

actora.

5.- LIQUIDACIÓN: En función de lo expuesto, la actora resulta ser acreedora de la suma resultante de la siguiente liquidación:

Prestación Dinerarias por ILPPD

art. 14 inc. a) Ley 24557..... \$ 202.545,91

art. 3 de Ley 26.773.....\$ 40.509,18

Intereses del 11-02-2015 al 31-08-2022.....\$ 874.910,42

Total al 31-08-2022 \$ 1.117.965,50

6. INTERESES: Respecto a los intereses a aplicar, se computan los de la tasa activa cartera general (préstamo) nominal anual vencida a treinta días de Banco de la Nación Argentina conforme criterio STJRN en causa "Loza Longo" dictado en 27-05-2010, esto hasta el 24-11-2015. Aplicándose a partir del 25-11-2015 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, 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 y a partir del 01/08/2018, la tasa prevista por el reciente fallo del STJRN en la causa "Fleitas Lidia Beatriz c/ Prevención ART S.A. s/ Accidente de Trabajo s/ Inaplicabilidad de Ley" (Expte. N° H-2ro-2082-L2015//29826/18-STJ), Sentencia del 04/07/2018, en la que el máximo Tribunal adopta con carácter de Doctrina legal a partir del primer día del mes siguiente al dictado del fallo, la tasa establecida por dicha institución oficial para préstamos personales libre destino hasta 72 meses o la que en el futuro se establezca como de plazo menor. En este caso, los intereses judiciales se calculan al **31-08-2022**, aclarando que los intereses seguirán devengándose hasta el efectivo pago.

7.- COSTAS JUDICIALES: Finalmente las costas deberán ser soportadas en un 91,91% por la demandada y en un 8,09% por la actora, en los términos del

artículo 71 del CPCyC, considerando que el resultado del pleito fue parcialmente favorable a ambos litigantes, con cierto éxito para cada uno de ellos.

A efectos de la regulación de honorarios, consideraré un monto base de \$ 1.216.387,50 integrado por el monto de condena más intereses (\$ 1.117.965,50), más el monto de los rubros rechazados (\$ 98.422.-), ello de conformidad con los precedentes "RABANAL", "MARTIN" y "JARA" del STJ y valorando la actividad profesional de los letrados intervinientes. **TAL MI VOTO.-**

El **Dr. Juan A. Huenumilla** y la **Dra. Daniela A. C. Perramón**, adhieren al voto precedente por los mismos fundamentos fácticos y razonamientos jurídicos.

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

I.- DECLARAR abstracto el pedido de inconstitucionalidad de los arts. 21, 22, 46 de la LRT, y Decreto 717/96, del tope máximo art. 14 ap. 2 inc. a de la LRT, por los motivos expuestos en el considerando

III.- DECLARAR abstracto el pedido de inconstitucionalidad del art. 17 3. y 4 de la Ley 26773, y art. 6 y 12 de la Ley 24557, por las razones tratadas en los considerandos.

IV.- RECHAZAR el planteo de inconstitucionalidad del Decreto 170/96 (art.2) y Decreto 1338/96 (arts.1,2,9) y Resoluciones 43/97 (arts. 1,2,3) y 37/10 (arts. 1,2,3) de la SRT, por la razones brindadas en los considerandos.

V.- En consecuencia de todo ello HACER LUGAR PARCIALMENTE A LA DEMANDA deducida por la actora CIFUENTE ELIDA PATRICIA contra SWISS MEDICAL ART S.A. condenando a ésta última a pagar a la primera la suma de UN MILLÓN CIENTO DIECISIETE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO CON CINCUENTA CENTAVOS (\$ 1.117.965,50) en concepto de prestación dineraria prevista por el art. 14, apart. 2 inc a) de la Ley 24.557, más el porcentaje adicional establecido en el art. 3 de la Ley 26.773, en el plazo DIEZ (10) DÍAS de notificada, importe que incluye intereses calculados al 31-08-2022, los que seguirán devengándose hasta el efectivo pago, todo conforme lo expuesto en el Considerando.

VI.- RECHAZAR PARCIALMENTE LA DEMANDA respecto del reclamo de Incapacidad Laboral Temporaria (ILT), por los motivos expuestos en los

considerandos, con costas a la actora.

VII.- Las costas judiciales se imponen conforme el vencimiento parcial y mutuo art. 71 del CPCC, las que deberán ser soportadas en un 91,91% por la demandada y en un 8,09% por la actora. Regulándose los honorarios del Dr. Sergio Schroeder, por su actuación en el carácter de letrado apoderado y patrocinante de la actora, y en las dos etapas del juicio en la suma conjunta de \$ 238.411,95.- (MB: \$ 1.216.387,50 x 14% + 40%) y los de los Dres. Guido Poma Borghelli, Rodrigo Esteban Scianca, Julián Amelung, María Laura Suarez y Agustín Merlo, por su actuación como letrados apoderados y patrocinantes respectivamente de la demandada, en forma conjunta, en la suma de \$ 204.353,10.- (MB: \$ 1.216.387,50 x 12% + 40 %), todo de conformidad con las disposiciones de los arts. 6, 7, 8, 10, 11 20, 38 y 40 de la Ley de Aranceles y con consideración del importe pecuniario del proceso, importancia, calidad y extensión de los trabajos realizados. Asimismo, se regulan los honorarios de la perito médica interviniente Dra. María Celeste Dip, en la suma de \$ 60.819,00.- (MB \$ 1.216.387,50. x 5%) y los del perito Ing. Julio Delord, por la aceptación de cargo, en la suma de \$19.017,50 (50% de 5 JUS - Valor del JUS \$ 7.607,00) todo conforme lo dispuesto por los arts. 1, 2, 4, 5, 18, 19 20 y cctes. de la Ley 5069. Los honorarios de los profesionales se han regulado teniéndose en cuenta el importe pecuniario del proceso, importancia de los trabajos realizados y calidad y extensión de los mismos.

VIII.- Oportunamente, firme que se encuentre la presente, por Secretaría practíquese planilla de liquidación de impuestos y contribuciones, la que deberá abonarse en boleta de depósito bancario, conforme Ley 2716 y Acordadas del STJ 17/2014 y 18/2014, bajo apercibimiento de lo dispuesto por el Código Fiscal.

IX.- 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 al mail oficial de este Tribunal camlabroca-s2@jusrionegro.gov.ar, el número de CBU de la cuenta. Cúmplase por Secretaría, a través de correo electrónico a la entidad bancaria adjuntando oficio en formato PDF con firma digital.

X.- Regístrese, notifíquese conforme Acord. 01/2021 Anexo I art. 8 a) y

cúmplase con Ley 869.

DRA. MARÍA DEL CARMEN VICENTE

-Presidenta-

DR. JUAN AMBROSIO HUENUMILLA

-Juez-

DRA. DANIELA A.C. PERRAMÓN

-Jueza-

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, 06 de Septiembre de 2022.

Ante mí: DR. IGNACIO BARSELLINI -Secretario Subrogante-