

//neral Roca, 28 de diciembre de 2018.-

-----

-----Y VISTOS: Para dictar sentencia en estos autos caratulados: "POZAS MATIAS RAUL C/ HORIZONTE ART S.A S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (1)" (Expte. N° H-2RO-1529-L1-14).-

-----

----- 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.23/34 comparece Matías Raúl Pozas, mediante apoderado, a plantear formal demanda laboral contra Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A. por la incapacidad laboral que presenta derivada de accidente in itinere sufrido, persiguiendo la indemnización sistémica de la LRT, con más sus intereses, costos y costas del proceso.

Relata que ingresó a trabajar bajo la dependencia de la Municipalidad de Allen el día 07 de Enero de 2.013, desempeñándose como administrativo en la Secretaría de Obras y Servicios Públicos, sin presentar incapacidad preexistente alguna a la fecha de su ingreso.-

Describe que el día 06 de Mayo de 2014, en oportunidad en que se dirigía desde su domicilio a su lugar de trabajo -Corralón Municipal- a bordo de su motocicleta, al esquivar un vehículo en movimiento, sufrió una fuerte caída que le ocasionó un severo traumatismo en su pierna izquierda.

Que de modo inmediato comunicó la ocurrencia del accidente a su empleador, quien a su vez dio intervención a la ART demandada, la cual aceptó el siniestro como in itinere y brindó asistencia, atención médica y farmacológica, indicando asimismo el reposo laboral.

Que mediante informe de RMN se le diagnosticó lesión del ligamento cruzado anterior, siendo intervenido quirúrgicamente y sometido a sesiones de fisiokinesioterapia hasta el 08-08-2014, fecha en la cual la ART le otorgó el alta médica, determinando una

incapacidad del 8,50% sin expedirse sobre su tipología. Asevera que el alta médica le fue otorgada sin haberse recuperado plenamente de su lesión.

Que el actor solicitó la intervención de la Comisión Médica N°9, la cual en el expediente N°009-L-03054/14 determinó que presentaba una incapacidad laboral, permanente, parcial y definitiva del 5,40%.

Que en fecha 15-10-2014 la ART puso a su disposición la suma de \$62.065,27 en concepto de IPPD (incapacidad parcial permanente y definitiva).

Afirma que el accidente in itinere le ocasionó una incapacidad laboral que excede de la dictaminada por la ART y por la Comisión Médica; asevera que presenta una incapacidad laboral del 27,40% conforme el Baremo previsto por el Decreto N°659/96 y que al momento de ingresar a su puesto de trabajo se hallaba en perfectas condiciones de salud.

Asevera que al momento del accidente tenía 26 años de edad, que su IBM ascendía a \$4.900, pautas que -junto con la incapacidad del 27,40%- deben considerarse a fin de arribar a la indemnización del actor por aplicación de la fórmula prevista por el art. 14 inc.2 ap.a) de la Ley 24.557. Afirma que su indemnización mínima resulta la correspondiente en virtud de la aplicación de la suma de \$620.414 por el porcentaje de incapacidad, de conformidad a los montos mínimos fijados por la Resolución SRT 22/14.

Invoca el art.10 de la Ley 1.504, solicitando se asuma la competencia de la Cámara para intervenir en las presentes actuaciones, declarando la inconstitucionalidad de los arts.21, 22 y 46 inc. 1 de la Ley N° 24.557.

Invoca precedentes de esta Cámara Laboral, a fin de determinar el IBM a computar, en interpretación al art.12 de la LRT, autos caratulados "VALENZUELA MARIA SUSANA C/ QBE ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO Y FRUTICULTORES RIONEGRINOS S.A. S/ RECLAMO" (EXPTE. N° 1CT-21811-09) y "MARTINEZ VICTOR DAVID C/ HORIZONTE SEGUROS ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO" (EXPTE. N°1CT-24415-11).-

También reclama la indemnización adicional del 20% prevista por el art. 3 de la Ley 26.773. Manifiesta que sustenta dicho reclamo desde una doble óptica: considera que dicha indemnización adicional del 20% se halla reconocida por la letra de la norma en el caso de accidentes in itinere, en virtud de que en el trayecto entre el lugar de trabajo y el domicilio particular del trabajador se encuentra a disposición del empleador, no pudiendo modificar el itinerario.

Asimismo, para el caso de considerarse que la letra de la norma excluye a los accidentes in itinere, deja planteada la inconstitucionalidad de la misma, citando fallo de la Cámara Laboral de la IV Circunscripción Judicial (ARRIETA CELIA ELIZABETH C/HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. (EXPT.E.N° 14.978-CTC-2013, Sentencia del día 29-09-2014).-

Ofrece prueba y peticiona se haga lugar a la demanda, con imposición de costas al demandado.

2.- Corrido el traslado pertinente (fs.38 y 42), el mismo es contestado por la demandada Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A. a fs.140/151, mediante apoderado, solicitando el rechazo de la demanda, con expresa imposición de costas.

Reconoce la existencia del accidente de trabajo in itinere sufrido por el actor el 06-05-2014, asimismo reconoce que recibió la denuncia del siniestro, así como la existencia y vigencia de la cobertura (Contrato de Afiliación N°1271).

Afirma haber brindado todas las prestaciones en especie y dinerarias en tiempo oportuno.

Niega los hechos constitutivos, modificativos o extintivos de la pretensión del actor, así como la documentación acompañada a la demanda, que no sean objeto de su expreso reconocimiento.

Niega que el actor no haya tenido problemas físicos anteriores a la ocurrencia del accidente; que no hubiera tenido preexistencias.

Niega la veracidad del informe médico de parte suscripto por el Dr.Esquivel Roberto acompañado a la demanda.

Niega que el actor no haya podido retomar sus labores habituales luego de otorgada el alta médica por la ART.

Niega asimismo que a partir de la ocurrencia del accidente el actor haya sufrido padecimientos físicos y psíquicos.

Niega particularmente que Matías Pozas padezca una incapacidad laboral del 27,40% como consecuencia del accidente sufrido.

Niega que resulte de aplicación al caso la Resolución 22/2.014 MTESS, puntualmente su art.2.

Desconoce la liquidación practicada por el accionante a fs. 24/25.

Niega que resulte de aplicación al caso el art. 3 de la Ley N° 26.773, por su improcedencia en caso de accidentes in itinere; asimismo niega que la norma resulte inconstitucional.

Niega que la ART sea la obligada a realizar el examen preocupacional del actor.

Niega que la tabla de incapacidades laborales, establecidas por el Decreto N° 659/96 resulte inconstitucional.

Niega y desconoce la documental acompañada por la demandada, detalladas al punto VII) 1) incisos c, d, f, g y l.-

Posteriormente la ART demandada brinda su versión de los hechos; manifiesta que luego de reconocer el evento denunciado, se lo identificó como Siniestro N° 72.045 cuyo legajo afirma que se acompaña íntegro al responde.

Sostiene que de ningún modo puede pensarse que el actor sufrió una situación de abandono o desprotección por parte de la ART, habiendo brindado cobertura y asistencia suficientes.

Asevera que la secuela incapacitante del actor fue correctamente determinada e indemnizada por su parte.

Que intervino la Comisión Médica N°9 a petición del actor, la cual determinó que presentaba limitación funcional en su rodilla derecha, determinando una incapacidad laboral del 5,40 %.

Que en consecuencia se procedió a liquidar la indemnización por incapacidad, abonando la suma de \$62.065,27 en fecha 23-10-2014, en concepto de prestación dineraria, lo cual afirma que se encuentra instrumentado en el recibo N°0390832 y reconocido por el propio actor.

Manifiesta que para el caso de determinarse, a través de la pericia médica a practicarse en autos, que el actor presenta una incapacidad mayor a la determinada en sede administrativa, debe ajustarse la condena a la diferencia con lo ya abonado.

Afirma que la ART debe responder en los límites de la cobertura asegurativa otorgada mediante contrato N°1271 con la empleadora Municipalidad de Allen, el cual no ha sido impugnado en su validez, alcances y oponibilidad por el reclamante. Invoca el art.26 inc. 3 LRT y cita jurisprudencia del STJ.

Sostiene la constitucionalidad del art. 3 de la Ley 26.773, y en consecuencia manifiesta que dicha norma resulta inaplicable al caso de autos por tratarse de un accidente in itinere, el cual considera excluido por la norma.

Ofrece prueba, formula reserva del caso federal, funda su reclamo en derecho y peticiona el rechazo de la demanda con costas.

3. Corrido el traslado de la documental acompañada por la demandada (a fs. 152), la actora evacúa el traslado a fs.153 impugnando la documental acompañada a fs. 64, 69,

70, 72/76, 81, 84, 86, 92, 103 a 106, por ser ajenos a su parte y por tratarse de documentos privados sin fecha cierta e inoponibles a su parte; reconoce el resto de la documentación acompañada por la ART.

A fs.154 se ordena la producción de la prueba pericial médica, designando a tales fines al Dr. Rubens Ponce y el consultor técnico propuesto por la demandada.

A fs.164/166 acompaña informe pericial de autos, el cual ha sido impugnado por la demandada a fs.169/170; corrido traslado de ello al perito, el mismo es evacuado a fs.175.

A fs.184 y 186 obran actas que dan cuenta de audiencias de conciliación celebrada a tenor del art.36 de la ley 1504, con resultado conciliatorio infructuoso, ordenándose el pase de autos a despacho para proveer la prueba pendiente.

A fs.189/190 se proveyó el resto de la prueba ofrecida, produciéndose la obrante en el expediente y que así se detalla: informe del Dr.Roberto Esquivel (a fs.207/209); de la Municipalidad de Allen (fs. 216/265); de la Comisión Medica (a fs. 267/274); informes del Policlínico Modelo de Cipolletti (obrantes a fs. 277/355 y a fs. 361/376).

A fs. 385 obra acta de vista de causa, desistiendo la parte actora de la prueba testimonial y la demandada de la prueba confesional, formulando finalmente sus respectivos alegatos; el Tribunal ordena el pase de autos al acuerdo para dictar sentencia definitiva.

-----

----- CONSIDERANDO:

I.- Inconstitucionalidad arts.21, 22 y 46 de la ley 24.557.

En primer término corresponde dejar establecida la competencia de la justicia laboral provincial para entender en materia de accidentes y enfermedades del trabajo, de conformidad a lo dispuesto por los arts.6 y 27 de la Ley N° 1.504, art. 49 de la Ley N° 5190 y art.75 inc.12 CN.-

Tal como lo resolviera la Corte Suprema de Justicia de la Nación en la causa "Castillo" (7/9/04) el art.46 apartado 1 de la LRT que establece la competencia federal para entender en las acciones judiciales derivadas de accidentes de trabajo es inconstitucional, "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), y en forma pacífica y unánime en la jurisprudencia y

doctrina, por lo que siguiendo dicha doctrina esta Cámara del Trabajo resulta competente para entender en la acción planteada.

Tal como se ha resuelto en reiterada jurisprudencia, el sometimiento del trabajador al procedimiento administrativo estatuido por la LRT no enervó su derecho de accionar ante la justicia a los fines de obtener el cabal reconocimiento de su incapacidad, ya sea en reclamo del régimen sistémico -y aún en forma complementaria ejercer la acción civil que entienda pudiera corresponderle-, conforme lo resuelto por la jurisprudencia de la CSJN y STJRN, citada supra.

De igual modo resultan inconstitucionales los arts.21 y 22 de la L.R.T. -texto vigente a la fecha del caso-, 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, a saber el Juez laboral provincial, tal como lo resolviera la C.S.J.N. en el citado fallo "Castillo", ratificado luego en "Venialgo", "Marchetti" y "Obregón".- Y por el S.T.J.R.N. en "Denicolai", y "Durán", entre otros.

En virtud de ello, siendo facultativo para el trabajador accidentado, el trámite administrativo ante la Comisión Médica, por igual razón puede en cualquier estado abandonar su tránsito y someter el litigio a la instancia judicial, o recurrir directamente ante los tribunales laborales provinciales.

II.- Resueltas dichas cuestiones previas, corresponde analizar la procedencia del reclamo, estableciendo, en primer término los hechos acreditados y conducentes para la resolución del caso, los cuales son:

- 1.- Que el actor se desempeñaba como dependiente de la Municipalidad de Allen en la Secretaría de Obras y Servicios Públicos, desde el 07-01-2013 (conforme surge de los recibos haberes de fs.256/264 acompañados por la empleadora del accionante).
- 2.- Que la demandada Horizonte ART S.A., celebró con la Municipalidad de Allen, contrato de afiliación N°1271, encontrándose vigente la póliza a la fecha de la denuncia del siniestro ocurrido en fecha 06-05-2014 (contestes las partes).
- 3.- Que el día 06 de Mayo de 2.014, en oportunidad en que Matías Pozas se dirigía a su lugar de trabajo a bordo de una motocicleta, sufrió un accidente al patinar el vehículo en el cual se transportaba al intentar esquivar otro rodado, impactando en el suelo; en aquella oportunidad sufrió torcedura de pierna derecha, con fuerte dolor e hinchazón (hecho afirmado por el actor, reconocido por la demandada, concordante con la descripción de los hechos ingresada en los formularios 1 y 2, de "SOLICITUD DE

ATENCIÓN" y "FORMULARIO DE DENUNCIA" respectivamente, obrantes a fs. 218/219).

4.- Que como consecuencia del accidente de trabajo, Matías Raúl Pozas sufrió esguince de rodilla derecha y rotura completa de ligamento cruzado anterior de la misma rodilla derecha, siendo intervenido quirúrgicamente en el Policlínico Modelo de Cipolletti, practicándose cirugía plástica ligamentaria (conforme surge de la RMN acompañada por la demandada a fs. 62 y de la historia clínica del actor, remitida por el Policlínico Modelo de Cipolletti obrante a fs. 277/355).

5. Que en fecha 09-08-2014 la ART otorgó el alta médica al actor con diagnóstico artroscopía compleja de rodilla derecha, determinando una incapacidad del 8,5% (acreditado mediante "FORM.4-ALTA MEDICA" obrante a fs.109 acompañado por la demandada como prueba documental).

6.- Que en fecha 27 de Agosto de 2.014 se dio inicio al trámite ante la Comisión Médica N° 09, la cual en fecha 29-09-2.014 dictaminó en sus CONCLUSIONES: "La ART brindó las prestaciones en tiempo y forma y al momento actual se consideran suficientes. El cese de la ILT se fija el 08/08/13, en coincidencia con el alta médica otorgada por la Aseguradora. Corresponde la valoración porcentual de la incapacidad laboral permanente definitiva, de acuerdo con la Tabla de evaluación de incapacidades.- MODIFICA LO ESTABLECIDO POR LA ASEGURADORA...: SI.- INCAPACIDAD. LESIONES: - Limitación funcional de rodilla derecha 4,00%", arribando al 5,40% de incapacidad luego de aplicar factores de ponderación sobre la incapacidad pura (conforme dictamen de la Comisión Médica N° 09 acompañado mediante informe obrante a fs. 267/274).

7. Que en fecha 23 de Octubre de 2.014, Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A. abonó al actor la suma de \$62.065,25 en concepto de prestación dineraria por 5,40% de incapacidad laboral permanente parcial definitiva (contestes las partes con el pago efectuado, surgiendo la fecha de pago de recibo N°0390832 acompañado por la demandada obrante a fs. 134).

8. Que el informe médico pericial presentado a fs. 164/166 por el perito médico designado en autos, Dr. Rubens Ponce, informó como diagnóstico: "secuela traumatismo-esguince rodilla derecha, con lesión osteocondral y del LCA operada, con dolor y limitación funcional residual" surgiendo del examen físico de la rodilla derecha: "Síntoma: dolor al levantarse de la silla, al subir escaleras, correr y al girar el cuerpo con el pie fijo, también cuando trabaja con la moto guadaña, al girar el cuerpo.--

Inspección: cicatrices pararotulianas, Cicatriz operatoria subrotuliana, anterior de 4 cm, discrómica.-- Palpación dolor principalmente en la interlinea interna y externa.-- Maniobra meniscal: débil positiva.-- Movilidad: limitación de la movilidad activa en 110° (flexión)- extensión hasta 150°.-- Perimetría cuádriceps derecho: 53 cm- izquierdo: 54 cm...".

En respuesta a los puntos de pericia propuestos por el actor, el perito informó: Al Punto a), para que describa lesiones, afecciones morfológicas y funcionales de carácter físico en el actor producto del accidente, el perito respondió "secuela traumatismo-esguince rodilla derecha, con lesión osteocondral y del LCA operada, con dolor y limitación funcional residual". Al punto b) describe como secuela del accidente "gonalgia recurrente con limitación de la movilidad articular de la rodilla derecha", describiendo al punto c) que según RMN sufrió una contusión oseo-femoral y lesión del LCA.

Al responde al punto e), el perito informó que el actor presenta una incapacidad permanente parcial y definitiva del 8,90%, índice al cual arriba por asignar 6% de incapacidad pura, por la limitación de la movilidad de la rodilla derecha, más factores de ponderación: leve dificultad para realizar tareas habituales: 0,90%; recalificación no amerita: 0%; 21 años de edad: 2%.-

En respuesta a los puntos de pericia propuestos por la demandada, además de lo ya manifestado, el perito informó que "...acorde la RMN del 17-05-14, el actor producto del accidente denunciado sufrió contusión ósea femoro-tibial con derrame articular y lesión del LCA, la artroscopía confirmaría: lesiones osteocodrales en la superficie articular, lesiones meniscales y rotura del LCA, que es reparado. El mecanismo lesional de la lesión fractura osteocondral es variable, puede producirse por impacto directo, avulsión o fuerzas de torsión. El paciente refiere haber sufrido una torción y el DCM un esguince, ambos son mecanismos válidos para la lesión osteocondral y del LCA" (en responde al punto 3); asimismo el experto expresó que el actor presenta limitación funcional y que no existen patologías previas o congénitas (responde a puntos 4 y 5).

En responde al punto 10, el perito informó que el DCM, al fijar la incapacidad, "no tuvo en cuenta el informe de artroscopía, dando cuenta de que no se trató de una simple lesión de LCA, sino, que existió un severo esguince de rodilla, que además produjo una lesión osteocondral Grado III, es decir con desprendimiento del tejido condral y esclerosis subcondral, que habitualmente deviene en artrosis, explicando el dolor agravamiento de la movilidad articular que actualmente presenta. Incapacidad: 8,90%"-

A fs.169/170 la demandada impugnó el informe pericial, aludiendo a la presencia de

una posible preexistencia y consecuente carácter inculpable de la dolencia, en razón de que el protocolo quirúrgico informa que el actor padece lesiones meniscales degenerativas. Asimismo refiere que la mecánica funcional de la rodilla puede desmejorar por tratarse de persona obesa con lesiones degenerativas de rodilla .

A fs. 175 el perito médico responde a la impugnación formulada; afirma que al no haberse adjuntado el examen preocupacional del actor, no pueda extraerse conclusión sobre la existencia de alguna preexistencia como la invocada por la impugnante. Ello en un todo de acuerdo a lo dispuesto por el art.6 ap.3 LRT.-

Asimismo refiere que las lesiones degenerativas pueden ser de diferente tipo, detallando las siguientes: "Las secundarias, pueden ser consecuencia de un evento traumático y/o secundaria a lesión de ligamento cruzado anterior Existe evidencia en autos, que el paciente sufrió esguince de rodilla y lesión del ligamento cruzado anterior. Las lesiones primarias, suelen presentarse sin deseos articulares ni antecedentes traumáticos y estudio por imágenes normales, que no es el caso de autos"

En consecuencia afirma el perito que en el caso existe alta probabilidad de que las lesiones meniscales degenerativas sean secundarias al evento traumático sufrido por el actor; que además el trauma produjo lesión osteocondral Grado III (informe de artroscopía) que implica lesión de cartílago articular de rodilla, y que dichas lesiones habitualmente devienen en artrosis; que dichas secuelas en conjunto explicarían el dolor y el agravamiento de la movilidad articular presente en el actor. El perito médico ratifica el porcentaje de incapacidad otorgado en el informe pericial.

Lo cierto es que el embate impugnatorio que articula la demandada, resulta a mi criterio inhábil e insuficiente para conmovir las conclusiones a las que arriba el experto en su dictamen pericial de fs. 164/166, así como su valor probatorio.-

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

Que por lo demás, el argumento de una supuesta preexistencia o dolencia degenerativa como factor causal de la lesiones incapacitantes resulta a todas luces improcedente

frente a la ausencia del examen médico preocupacional del actor, prueba necesaria a fin de acreditar el supuesto exculpatorio de responsabilidad (art.6 ap.3 LRT).

Por último advierto que el porcentaje de incapacidad asignado por el perito médico Rubens Ponce al actor Matías Raúl Pozas ha sido determinado a partir de la Tabla de Incapacidades del fuero laboral (Decreto N°659/96), ajustado por tanto a derecho.

Por todo lo expuesto, y a modo de conclusión sobre el tópico: el dictamen pericial médico de oficio, en cuanto atribuye al accionante un porcentaje de incapacidad laboral permanente parcial y definitiva del 8,90%, debe prevalecer sobre el dictamen de la Comisión Médica Jurisdiccional que había establecido un porcentaje de incapacidad inferior (del 5,40%).-

8. Que a la fecha del accidente laboral in itinere (06-05-2014), el actor contaba con 25 años de edad (fecha de nacimiento 17-06-1.988, conforme surge de los datos consignados en copia de DNI del actor obrante a fs.3 y 136; asimismo consta en el formulario de denuncia del siniestro de fs.53, en el acta de exposición policial de fs.77 y en el dictamen de la Comisión Médica a fs. 250).-

9.- Que durante los doce meses anteriores a la primera manifestación invalidante, el actor percibió las remuneraciones que surgen de los recibos de haberes acompañados a fs. 256/264. Lo cierto es que la negativa o desconocimiento meramente genéricos de la documentación resulta inoficiosa, tal como lo ha formulado la demandada al punto II último párrafo de su escrito de responde, teniendo en cuenta la oficatoria practicada a la Municipalidad de Allen, mediante la cual se incorporaron en forma auténtica tales recibos.

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

De los puntos precedentes -y en particular con el informe pericial practicado, desarrollado al punto 7 de los considerando- ha quedado establecido que el accionante presenta una incapacidad del 8,90% como consecuencia del accidente de trabajo in itinere sufrido en fecha 06-05-2.014.

En razón de la acreditada relación de causalidad de las secuelas incapacitantes con el hecho denunciado (accidente in itinere ocurrido el 06-05-2.014), resulta en consecuencia incuestionable el derecho del actor a las prestaciones reconocidas en la LRT.-

En estas condiciones se procede al análisis de las variables dispuestas por la norma a fin de determinar la procedencia de rubros indemnizatorios a favor de la reclamante.

III.a.- Prestaciones dinerarias art.14 inc.2 a) LRT.

A los fines de la liquidación de la indemnización correspondiente, establecida por el art.14 inc. 2 a) LRT, se ha de tomar el Ingreso Básico Mensual (IBM), al que se arriba según el procedimiento dispuesto por el art.12 LRT.

A efectos de su determinación, debe considerarse 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 a la ocurrencia del accidente de trabajo (06-05-2.014). Y este resultado se multiplica por el coeficiente 30,4 para así obtener el valor mensual del Ingreso base (inc.2 art. cit.).

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...".

Con lo que queda claro que el sueldo anual complementario debe ser tenido en cuenta para la determinación del ingreso base previsto por el art.12 de la LRT, asistiendo razón al reclamante (cfr. "VALENZUELA, MIRNA SUSANA C/ Q.B.E. ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. Y FRUTICULTORES REGINENSES S.A. S/ RECLAMO" (Expte. N° 1CT-21811-09).

Asimismo las "sumas no remunerativas" o "haber sin descuento", son computados en el cálculo del art. 12 LCT, no sólo por lo dispuesto por los arts. 6 y 7 de la ley 24241, a la que remite la norma del art. 12 ley 24557, sino también porque por su naturaleza resultan remuneratorias, en tanto integran la contraprestación que recibe el trabajador por su tarea, en forma normal y habitual, lo que los define más allá de la denominación asignada, tal como lo resolviera la CSJN en fallo "Pérez c.Disco" del 1-09-09 y "González c.Polimat" del 19-5-10 y más recientemente en "Díaz c.Cervecería Quilmes" del 4-6-13, en concordancia con el Convenio 95 de la OIT.

Que bajo dichos parámetros habrá de determinarse el IBM, cotejando los recibos de haberes obrantes a fs. 256/264, del periodo comprendido entre 06 de Mayo de 2.013 hasta el 06 de Mayo de 2.014 -fecha en que se produjo el accidente in itinere.

Advirtiendo que no surge de los recibos la liquidación del SAC en el periodo computado, habrá de determinarse su cuantía de las sumas declaradas como percibidas, resultando incuestionable su devengamiento.

A saber: Mayo 2.013, \$6.282,62; Junio 2.013, \$6.890,11; SAC \$3.445,06; Julio 2.013, \$7.422,63; Agosto 2.013, \$6.337,75; Septiembre 2.013, \$6.925,26; Octubre 2.013, \$6.999,78; Noviembre 2.013, \$9.614,31; Diciembre 2.013, \$8.659,62; SAC \$4.807,16; Enero 2.014, \$10.071,64; Febrero 2.014, \$12.468,72; Marzo 2.014, \$7.436,49; Abril 2.014, \$6.549,68; y Mayo 2.014, \$1.359,85.

Así, en dicho período la actora debió percibir la suma de \$105.270,66, suma que al dividir por 365 arroja un resultado de \$288,41; al multiplicar este último valor por 30,4 obtenemos un IBM de \$ 8.767,75.

Que según ya se ha dicho el actor contaba a la fecha de la primera manifestación (06-05-2.014) con 25 años de edad (fecha nacimiento 17-06-1.988), por lo que el coeficiente por edad resulta ser en el presente caso de 2,6.

En consecuencia, la prestación dineraria por incapacidad laboral permanente total y definitiva a valores históricos asciende a \$107.529,43 ( $\$8.767,75 \times 53 \times 2,6 \times 8,9 \%$ ) (art. 14 apartado 2 inc. a de la Ley de Riesgos del Trabajo, conf. Decreto N° 1.694/09).

La suma indemnizatoria arribada precedentemente, resguarda los montos mínimos indemnizatorios que a modo de piso han sido fijados por la ley, y actualizados semestralmente según Ripte (conforme lo dispuesto por la ley 26773 arts. 8 y 17 inc. 6), en el caso, a través de la Resolución N° 3/2014 del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (correspondiente a la fecha del accidente).

III.b. Por su parte, el actor reclama la indemnización adicional establecida por el art. 3

de la Ley 26.773 -del 20% calculado sobre el importe de la indemnización por incapacidad permanente parcial-. Manifiesta que de la letra de la norma surge la inclusión de los accidentes laborales in itinere; planteando en forma subsidiaria la inconstitucionalidad de su exclusión, para el caso de que el Tribunal interprete que este tipo de infortunio no se halla incluido en dicho adicional, en base a antecedente de fallo de la IV circunscripción que cita.-

En estas condiciones anticipo que no resulta procedente la indemnización prevista por el art. 3 de la Ley 26.773 , pues en el caso de accidente in itinere, tal suplemento indemnizatorio resulta excluído.-

Ello surge de lo resuelto recientemente por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el precedente "PÁEZ ALFONSO, MATILDE y OTRO c/ASOCIART ART S.A. s/INDEMNIZACIÓN POR FALLECIMIENTO" (CNT 64722/2013/1/RH1), al sostener que:

"La primera fuente de interpretación de las leyes es su letra y, cuando ésta no exige esfuerzo para determinar su sentido, debe ser aplicada directamente, con prescindencia de consideraciones que excedan las circunstancias del caso expresamente contempladas por la norma, ya que de otro modo podría arribarse a una interpretación que, sin declarar la inconstitucionalidad de la disposición legal, equivalga a prescindir de ella."

"Con sólo atenerse a la literalidad del art. 3° de la ley 26.773 y sin necesidad de hacer un mayor esfuerzo intelectual, es posible concluir que la intención del legislador plasmada en la norma ha sido la de circunscribir el beneficio a los infortunios laborales producidos u originados en el ámbito del establecimiento laboral y no a los accidentes in itinere."

"La ley 26.773 ha querido intensificar la responsabilidad de las ART cuando el siniestro se produce en el lugar de trabajo propiamente dicho ya que en ese ámbito, precisamente, las ART tienen la posibilidad de ejercer un control mayor y de adoptar todo tipo de medidas tendientes a alcanzar los objetivos primordiales del sistema creado por la Ley de Riesgos del Trabajo cuales son la "prevención" de accidentes y la reducción de la siniestralidad (art.1°, 1)." (C.S.J.N., fall. cit., Sentencia del 27 de Septiembre de 2.018).- De tal modo la Corte se expide por el ajuste constitucional de dicha exclusion del adicional para este tipo de infortunios, lo que -sin perjuicio de la opinión personal de la suscripta-, determina el rechazo del planteo de la actora en punto a ello.-

Reafirmando en dicho fallo la Corte en forma expresa, el criterio que ya había puesto de manifiesto -bien que en declaración obiter dictum- en el precedente "ESPOSITO,

DARDO LUIS c/PROVINCIA ART S.A. s/ACCIDENTE-LEY ESPECIAL" (CNT 18036/2011/1/RH1), Sentencia del 07 de Junio de 2.016.-

Lo dicho -claro está- sin desconocer el criterio contrario a la solución explicitada supra que el Superior Tribunal de Justicia de la Provincia ha sostenido en el precedente "GARRIDO MELLA NIBIA DEL CARMEN c/LA SEGUNDA ART S.A. s/ ORDINARIO" (Expediente N° 14805/13, Se. del 04/07/2017), y su carácter de doctrina legal obligatoria (conf. art. 42 L.O.P.J. N° 5190).- Y que esta Cámara aplicara, en virtud de aquel carácter obligatorio, al resolver los autos "SALAZAR LUIS SERGIO c/ASOCIART ART S.A. s/ACCIDENTE DE TRABAJO (I) (X/C Expte. A-2RO-1065-L1-14)" (Expte. N° H-2RO- 944-L2013, Se. del 12 de Septiembre de 2.018), fallado con anterioridad al precedente "PAEZ".-

Que sin embargo, a este último respecto -la obligatoriedad de las decisiones de Tribunales de superior jerarquía- debe recordarse que la Corte Suprema de Justicia de la Nación, también en reciente decisión, ha resuelto que: "...con arreglo a lo establecido por este Tribunal en un pronunciamiento reciente, no obstante que sus decisiones se circunscriben a los procesos concretos que son sometidos a su conocimiento, la autoridad institucional de sus precedentes, fundada en la condición del Tribunal de intérprete supremo de la Constitución Nacional y de las leyes dictadas en su consecuencia, da lugar a que en oportunidad de fallar casos sustancialmente análogos sus conclusiones sean debidamente consideradas y consecuentemente seguidas tanto por esta misma Corte como por los tribunales inferiores; y cuando de las modalidades del supuesto a fallarse no resulta de manera clara el error y la inconveniencia de las decisiones ya recaídas sobre la cuestión legal objeto del pleito, la solución del mismo debe buscarse en la doctrina de los referidos precedentes (Fallos: 339:1077 y sus citas)..." (C.S.J.N., "VIÑAS PABLO c/EN - M JUSTICIA y DDHH s/INDEMNIZACIONES - LEY 24043 - ART. 3", Sentencia del 22 de Mayo de 2.018).-

Bajo estas premisas, asimismo resulta improcedente el planteo de inconstitucionalidad del art.3 de la Ley 26.773 ingresado subsidiariamente por el actor, habiendo la Corte Suprema delimitado el alcance de la norma, en su calidad de intérprete supremo de la Constitución Nacional y de las leyes dictadas en su consecuencia.

A modo de conclusión: tal como se adelantara, siguiendo el criterio impuesto por la Máxima Instancia Nacional, no corresponderá en el caso liquidar la indemnización adicional prevista por el art. 3 de la Ley 26.773.-

IV.- Intereses: Que el monto indemnizatorio impago debe integrarse con los intereses

moratorios (conf. arts. 508 y 622 Código Civil, vigente al tiempo de operarse la mora, arg.art. 7 Código Civil y Comercial; conf. Kemelmajer de Carlucci Aída, La aplicación del Código Civil y Comercial a las relaciones y situaciones jurídicas existentes, págs. 93/4).

Que el dies a quo para el cómputo de los accesorios se ubica en el momento en que acaeció el evento dañoso (arg. art. 2° terc. párr. Ley 26.773).- En el caso: el día 06 de Mayo de 2.014.

En efecto, "...Si el derecho se computa desde que acaeció el evento dañoso, a la fecha del hecho se genera el crédito resarcitorio, que como 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. La Ley no puede establecer arbitrariamente el cómputo de intereses desde un momento distante al efectivo acaecimiento del perjuicio..." (Formaro Juan J., Riesgos del Trabajo, 4a. edición actualizada y ampliada, págs. 206/07).- Tal la solución expresamente dispuesta por la ley 26773, en su art.2 3er párrafo.

En orden a la tasa de interés aplicable deberá estarse a la doctrina legal obligatoria (art. 42 L.O.P.J. N° 5.190), según lo resuelto por el Superior Tribunal de Justicia in re "GALARZA" (Expte. N° 28.697/16-STJ, Se. 116/17, 20/12/2017).-

Es decir a 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") hasta el 22 de Noviembre de 2015; 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), hasta el 31 de Agosto de 2.016; y a partir del 01 de Septiembre de 2.016 hasta el 31 de Agosto de 2.017 a la tasa 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 a partir del 1 de Agosto del 2018 a la tasa establecida por el Banco de la Nación Argentina para prestamos 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° H-2RO-2082-L201, sentencia del 3 de Julio del 2018), sin perjuicio de los que se devenguen a esta última tasa

("Fleitas").-

Juzgo no obstante oportuno dejar a salvo la opinión contraria al criterio explicitado precedentemente, en relación a la tasa vigente entre 2012 y 2015, pues según hubo resuelto esta Cámara a partir del precedente "Durán Carlos Alberto c/Mapfre ART S.A." (Expte.Nº 1CT-25515-12, Sentencia del 06 de Agosto de 2014) -a cuyos fundamentos cabe remitirse-, la tasa de interés moratorio establecida a partir de "Loza Longo" había perdido, ya bastante tiempo antes del dictado de "Jerez", su finalidad de enjugar la mora y a la vez -y muy principalmente- la de corregir el envilecimiento de la moneda.- Ello a fin de asegurar la incolumidad del contenido económico de la prestación, tal la finalidad que los intereses reconocen en el régimen de prohibición de los mecanismos indexatorios impuesto a partir del 1 de Abril de 1.991 por la Ley de Convertibilidad Nº 23.928 (arg. art. 8 Decr. 529/91).-

Incluso la mencionada distorsión de la tasa de interés judicial fijada a partir de "Loza Longo" había sido reconocida por la Máxima Instancia Provincia in re "Krzylowski" (Se. del 11/06/15), al sostener que la tasa reconocida en "Loza Longo" "...no cumple con la finalidad buscada, en tanto es de público y notorio conocimiento que los índices de precios se han movido fundamentalmente en los últimos años por encima de su evolución. De allí pues que... la doctrina aludida ha perdido virtualidad y deberá ser modificada, sustituyéndose la tasa en cuestión por otra que permita una justa reparación del perjuicio provocado por la mora...".- Sin que en la oportunidad se resolviera en tal sentido, en razón de que únicamente había recurrido la demandada cuestionando por altos los intereses fijados en la instancia de origen, con la consecuente prohibición de reformatio in peius.-

Decisión que finalmente se adoptó en el precedente "Jerez" (Se. del 23/11/15), al sostener que "...la tasa de interés que indemniza adecuadamente el daño producido por la mora es la que establece el Banco de la Nación Argentina para préstamos personales libre destino -operaciones de 49 a 60 meses-, que ya fuera adoptada por la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo en Acta 2601, del 21 de mayo del año 2014...".

Tasa de interés que a juicio de la suscripta cabría aplicar -como se hiciera por esta Cámara a partir de "Durán"- para liquidar los accesorios de cualquier crédito por accidente de trabajo en mora a partir del 01 de Enero de 2012.- Sin perjuicio de su ulterior reemplazo, a partir del 01/09/2016, por la tasa para préstamos personales libre destino en operaciones de hasta 36 meses (conf. S.T.J. in re "GUICHAQUEO", y "FLEITAS", adoptado por el STJRN.-

V.- Conclusión: Por todo lo expuesto, corresponde hacer lugar a la demanda, condenando a la accionada Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A. a abonar al actor Pozas Matías Raúl la indemnización prevista por los arts.14 inc. 2 a) (conf. Resol. 3/2.014 MTSS), con más intereses, conforme lo establecido precedentemente. debiendo deducirse lo abonado por la ART en forma extrajudicial y previa, por la suma de \$ 62.065,27 -reconocido en demanda-.

Con costas a la demandada vencida.-

VI. LIQUIDACIÓN: la presente planilla se practica al 30 de Noviembre de 2.018, habiéndose tenido en cuenta las tasas de intereses señaladas precedentemente:

1. - Indem.art. 14 apartado 2.a LRT).....	\$107.529,43
Intereses desde el 06.05.2014 .....	\$168.075,68
Total al 30.11.2018.....	\$275.605,11

2.- Pago efectuado por el ART .....	\$ 62.065,27
Intereses desde el 23.10.2014.....	\$ 89.784,63
Pago parcial al 30.11.2018 .....	\$151.849,89

Monto indemnizatorio adeudado ..... \$ 123.755,22

Tal Mi voto.-

Los Dres.José Luis RODRIGUEZ y Walter Nelson PEÑA adhieren al voto precedente por los mismos fundamentos fácticos y razonamientos jurídicos.

-----

----- Por todo lo expuesto, LA CAMARA PRIMERA DEL TRABAJO DE LA SEGUNDA CIRCUNSCRIPCION JUDICIAL CON ASIEN TO EN ESTA CIUDAD, RESUELVE:

I.- Hacer lugar a la demanda planteada por el actor MATÍAS RAÚL POZAS contra HORIZONTE ART S.A., y en consecuencia condenar a esta última a abonar al primero, en el plazo DIEZ DIAS de notificada, la suma de PESOS CIENTO VEINTITRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO CON VEINTIDOS CENTAVOS (\$123.755,22) en concepto de prestación dineraria prevista por art. 14 apart. 2 inc. a de la Ley N° 24557, suma que incluye intereses al 30 de Noviembre de 2.018, los que se continuarán devengando hasta el momento de efectivo pago. Imponiendo las costas a la

demandada, por los rubros procedentes de la demanda, en su calidad de vencida (art. 25 L.P.L. P N° 1504).- A tal fin se regulan los honorarios profesionales de la Dra. Ailén ROCA, Analía LUCARINI y Marilina ESPÍÑEIRA, en conjunto y proporción de ley, en la suma de \$24.255,98, por su intervención por la parte actora; los honorarios de los letrados de la demandada Dres. Francisco M. Brown y Sebastián ZARASOLA en la suma de \$17.325 en conjunto; y los honorarios del perito médico Dr. Rubens PONCE en la suma de \$6.187,75 (MB \$123.755,22; 14% y 12%, 40% -Arts. 6,8,9 y cc Ley de Aranceles N° 2.212; 5% 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.-

II.- Rechazar parcialmente la demanda respecto de la indemnización adicional del art. 3 de la Ley 26.773.- Con costas en el orden causado, por los motivos expuestos en los considerandos (art. 25 L.P.L. P N° 1504). Regulando los honorarios de la Dra. Ailén ROCA , Analía LUCARINI y Marilina ESPÍÑEIRA, en conjunto y proporción de ley, en la suma de \$3.010, por su intervención por la parte actora; los honorarios de los letrados de la demandada Dres. Francisco M. Brown y Sebastián ZARASOLA en la suma de \$ 4.215 (M.B.: \$21.505,89 art.3 Ley 26.773 según su incidencia sobre el monto indemnizatorio correspondiente -\$107.529,43-; regulaciones por el 10% y su 40% para los letrados del actor, y del 14% más el 40% para los letrados de la demandada).- Se deja constancia que para las mensuraciones arancelarias se ha tenido en cuenta la tarea efectivamente desarrollada, complejidad, tiempo, etapas cumplidas mérito, éxito de la misma y demás pautas dosificadoras del arancel (arts. 6, 7, 8, 10, 11, 14, 20, 38, 40 y 48 L.A. G 2212).-

III.- Firme que se encuentre la presente sentencia, por Secretaría practíquese planilla de impuestos; sellados y contribuciones la que deberá ser abonada por las demandadas condenadas en costas conforme lo dispuesto por la Ley 3234 y dentro del término de quince días de practicada y notificada, bajo apercibimiento de lo dispuesto por el Código Fiscal.

IV.- Regístrese, notifíquese y cúmplase con Ley 869.

Con lo que terminó el Acuerdo, firmando los Sres. Jueces Dres. Paula Inés Bisogni, José Luis Rodríguez y Nelson Walter Peña, por ante mí que certifico.

Dra. Paula Inés Bisogni

Presidente

Dr. Jose Luis Rodríguez Dr. Nelson Walter Peña  
Juez de Cámara Juez de Cámara

Ante mi: Dra. Marcela López  
-Secretaria-