

En la ciudad de Cipolletti, Provincia de Río Negro, a los 26 días del mes de octubre del año 2.018, reunidos en acuerdo los Sres. Jueces de la Cámara del Trabajo de la IV Circunscripción Judicial, con asiento de funciones en esta ciudad, para resolver en autos caratulados: “PALACIOS WALTER CRISTIAN C/ PROVINCIA ART S.A. S/ ORDINARIO (I)”(Expte. N° 16726-CTC-2016).-

Previa discusión de la temática del fallo a dictar, de lo que da fe la Actuaría presente en el acto, se decide votar en el orden del sorteo previamente practicado, correspondiendo hacerlo en primer término al Sr. Juez Dr. Luis Enrique Lavedan, quien dijo:

I.- Que viene a mi voto el Expediente de marras en condiciones de dictar Sentencia, en el que a fs. 1/53 se presenta, mediante letrados apoderados, el actor Sr. WALTER CRISTIAN PALACIOS DNI N°28.718.998, acompañando variada documentación y promoviendo demanda por laboral contra PROVINCIA A.R.T. S.A. (CUIT 30-68825409-0), por la suma liquidada de \$249.068,75, más actualización por índice Ripte y/o lo que en más o en menos resulte de las probanzas en autos y el elevado criterio de V.E., en concepto de diferencia de indemnización por incapacidad permanente y parcial definitiva, y de así determinarlo la pericia médica se condene a la contraria a brindar prestaciones en especie. Peticiona inicialmente se declare la inconstitucionalidad de diversas normas de la ley 24557 y 26773, en particular de los arts. 2, 6 ap. 2, 8 ap. 3, 14 ap. 2-a in fine y b, 21, 22, 40 ap. 3 y 46 inc. 1 ley 24557, y art. 17 inc. 2 de la ley 26773. Solicita se declare V.S. competente para entender en las presentes actuaciones por lo dispuesto en la ley 1504 y Constitución provincial y nacional. Fundamenta extensamente a lo largo de varias páginas de la demanda sobre la inconstitucionalidad del art. 46 LRT, al igual que de la normativa antes aludida, citando legislación y abundante jurisprudencia en apoyatura de su planteo, inclusive de este tribunal. Luego hace lo mismo en cuanto al decreto 717/96. En otro apartado, solicita y fundamenta la inconstitucionalidad de los arts. 3 y 4 de la ley 26773, por restringir la reparación plena y excluir a los denominados accidentes in itinere, opción excluyente con renuncia. Plantea seguidamente la innecesariedad de agotar la instancia administrativa previa, citando en su fundamento al célebre fallo “Castillo c/ Cerámica Alberdi SA” de la CSJN, y otros fallos más en consonancia y al respecto. Se opone al régimen de renta periódica, se opone al pago en cuotas, plantea en subsidio la inconstitucionalidad del art. 14, 15, 11 y cdtes. de la ley 24557. Cita el fallo “Milone” de la CSJN, y que la nueva ley 26773 establece el pago único, a lo cual también se refiere y fundamenta in extenso. Pide la inconstitucionalidad del art. 12 de la ley 24557,

y solicita se ordene a la demandada a tomar como base para el cálculo del importe de la prestación por incapacidad el sueldo vigente al tiempo que se paga la correspondiente indemnización, cita fallos de esta Cámara del Trabajo. Aparte se refiere al fallo “Falcón Juan c/ Liberty ART S.A.” (E. N°12983), del registro de este Tribunal, aunque con otra integración, y cita otros fallos más. En subsidio, plantea la inconstitucionalidad de los topes indemnizatorios de la ley 24557, artículo 16 del decreto 1694/2009. Peticiona se aplique la ley 26773 que se impone en el caso de autos cuyo infortunio el actor lo sufrió el 08/03/2015. Plantea la inconstitucionalidad del art. 17 inc. 3 ley 26773, honorarios profesionales y base de cálculo de los mismos. En cuanto al relato de los hechos, manifiesta que el actor ingresó a trabajar para su empleador, Sociedad Anónima Importadora y Exportadora de la Patagonia, Suc. de calle Roca N°623 Cipolletti, el 02.06.2006, con la categoría de Auxiliar especializado A, del CCT N°130/75, de lunes a domingos, con un franco semanal, de 04.00 a 12.00 hs. o de 13.30 a 22.30 hs. Que el 08.03.2015, padece un terrible accidente de tránsito cuando se dirigía hacia su trabajo, que le provocó traumatismo de cráneo encefálico con pérdida de conocimiento y heridas cortantes en su rostro. Que fue atendido por médicos de CIMA, prestadores de la ART, que le realizaron suturas en las heridas en el rostro y le recetaron antiinflamatorios. Le realizaron una tomografía axial computada de cráneo, pero no le informaron mayores lesiones que las expuestas. Que padece una notoria incapacidad derivada del daño estético sufrido. Que en fecha 30.03.2015, envió TCL a la demandada para intimarla, que individualiza y transcribe. Que en fecha 13.04.2015 y 22.04.2015, la ART demandada remite al actor telegrama y carta documento, citándola para la realización de estudios médicos en Buenos Aires; misivas que llegaron con fecha posterior a las fechas de las citaciones que contenían aquellas, lo que le hizo saber a la ART por TCL de fecha 05.05.2015. Le cursaron un nuevo telegrama con una nueva fecha de examen médico e indicaba lugar en la ciudad de Neuquén. Que el 02 de julio del mismo año, finalizó el tratamiento del accidente, y como tal la incapacidad laboral temporaria. Que en fecha 14.08.2015, el actor remitió nuevo TCL que individualiza y transcribe, intimando se fije incapacidad. Que el 14.09.2015, el actor recibe telegrama citándolo a una nueva consulta médica el 18.09.2015 en la Clínica Radiológica del Sur Cipolletti. Que la Comisión Médica N°9, el 30.09.2015, mediante dictamen médico N°183913/15, establece que Palacios posee una incapacidad permanente parcial y definitiva, del 11,50%. Transcribe dicho dictamen. Que el 05.10.15 la ART demandada le remite un correo postal con resumen de la indemnización por incapacidad permanente parcial

definitiva que establecía un monto de \$236.797,78, que fue recibido por el actor. Que la incapacidad fijada por la comisión médica es muy inferior a la real. Por lo que lo abonado es inferior a lo que por derecho le correspondía. Que no se ha abonado el 20% del resultado de la fórmula, en base al art. 3 ley 26773. Que conforme pericia de parte, del Dr. Julio César Pica, el actor padece una incapacidad real del 16,00%, la que estima, debiendo reconsiderarse la incapacidad propuesta por la comisión médica siendo el perito a designarse en autos quien estime la verdadera incapacidad de Palacios. Que el pago recibido por el actor debe ser tomado a cuenta del monto debido conforme a su real incapacidad y reales ingresos. Impugna la incapacidad otorgada por la Comisión Médica N°9. Solicita la inconstitucionalidad del Baremo en apenas un párrafo. Plantea la inconstitucionalidad de la pretensión de acudir a la Comisión Médica Central, lo cual fundamenta. Solicita la inaplicabilidad de la teoría de los actos propios al actor de autos, y sí se aplique dicha teoría a la demandada de autos. Formula encuadre normativo, responsabilidad de la demandada. Establece la discapacidad del actor que estima en el 16%. Funda en derecho. Practica detallada liquidación, de la ley 24557 y 26773. Solicita la aplicación del índice Ripte. Ofrece pruebas. Peticiona en consecuencia.-

II.- A fs. 54, se lo tiene por presentado, parte y con domicilio constituido, por iniciada acción contra PROVINCIA ART S.A., ordenándose el traslado y la correspondiente notificación por cédula para que comparezca y la conteste dentro del término de 22 días de notificada, que se amplía en razón de la distancia, bajo apercibimiento legal (art. 30 de la L. 1504), y se reserva en Secretaría sobre N°16726 con la documentación original; librándose cédula a la demandada al efecto.-

III.- A fs. 56/70, se presenta la ART demandada, quien comparece mediante Apoderado, acompañando el instrumento que acredita la personería invocada y otra documental relativa al infortunio denunciado. Contesta demanda, opone defensas, contesta planteo de inconstitucionalidad, ofrece prueba y hace reserva del Caso Federal; solicitando el rechazo de la acción, con costas. Inicialmente, reconoce que su representada en los términos del art. 27 de la ley 24557, suscribió con S A Importadora y Exportadora de la Patagonia (CUIT 30506730038), el contrato de afiliación N°128501, con vigencia originaria desde el 01/09/2010, que se renueva automáticamente, hasta el día 31/10/2015, y por el que se obligó a dar cumplimiento a las obligaciones que impone la Ley de Riesgos del Trabajo N°24.557 y sus reglamentaciones, otorgando cobertura asegurativa por las contingencias contempladas en la Ley de Riesgos del Trabajo. Que sólo debe prestaciones legales una vez agotado el procedimiento que regula dicha ley y

su reglamentación, por ante las comisiones médicas, trámite que en el caso de autos no fue agotado por el accionante. Seguidamente, contesta demanda, formulando una negativa en general y en particular de los hechos afirmados por la parte actora en su escrito de inicio, impugnando la liquidación, y desconociendo la documental acompañada con el escrito de inicio, dejando planteado en ese contexto falta de legitimación pasiva como defensa de fondo; cita normativa y jurisprudencia. En otro apartado que titula la realidad de los hechos, relata que la empleadora le informó a su mandante que el pasado 08/03/2015 sufrió un incidente cubierto por la ley 24557, siniestro registrado bajo el N°1278670, brindando atención médica y prestaciones en especie adecuadas a las reales lesiones sufridas por la actora. Que se le abonaron las prestaciones dinerarias por ILT. Que el 02/07/2015 se le dio el alta médica. Que la Comisión Médica N°009 en expediente SRT N°183913/15, estableció el porcentaje de incapacidad en relación causal con el accidente, en el 11,50%. Que liquidó y abonó la suma de \$236.797,78, reconocido por el accionante en su demanda. Que ha abonado la totalidad de las obligaciones a su cargo, solicitando el rechazo de la demanda, con costas. Que es improcedente la demanda que se aparta del procedimiento legal reglado por LRT. Seguidamente, se manifiesta in extenso sobre la constitucionalidad del Art. 12 de la LRT. Luego lo hace sobre la errónea e infundada modalidad de aplicación del índice Ripte al caso de autos, se refiere a la Resolución SSS 34/13 del 16/12/2013 y decreto 472/2014, detallando normativa y jurisprudencia. Contesta el pedido de aplicación del art. 3 Ley 26773, que no corresponde su aplicación a los accidentes in itinere, explayándose al respecto en las páginas siguientes, citando jurisprudencia en apoyatura de su postura. Solicita la aplicación de la Ley 24.432, lo que sustenta por separado. Ofrece pruebas. Para el supuesto de medidas cautelares contra Provincia ART S.A., por Resolución S.S.N. N°31.773/2007, denuncia cuenta bancaria en el Banco de la Nación Argentina. Peticiona en consecuencia, hace reserva del Caso Federal y formula autorizaciones.-

A fs. 71, se la tiene por presentado, parte y con domicilio constituido, por contestada la demanda y ofrecida prueba, dándose traslado a la parte actora de la instrumental acompañada; lo que contesta a fs. 72 y vta.-

IV.- A fs. 74, se tiene por contestado el traslado conferido a fs. 71, y se abre la causa a prueba, proveyéndose únicamente la pericial médica, designándose perito médico al Dr. Claudio Schoua, quien acepta el cargo respectivo a fs. 74 vta., y a fs. 75, presenta escrito citando al actor para el examen médico dispuesto en autos, fijando día, hora y

lugar a tales fines; lo que se provee al efecto a fs. 76.-

A fs. 78/80 vta., obra pericia médica del Dr. Claudio Edgardo Schoua, quien luego de la identificación del actor, antecedentes de la litis, compulsas de la documental, examen físico y estado actual, toma de fotografías ilustrativas de las lesiones/cicatrices en el rostro del actor, y consideraciones médico legales, dictamina que el Sr. Palacios como consecuencia del infortunio laboral denunciado, presenta una incapacidad, parcial permanente definitiva, del 35%, por la magnitud y localización de seis distintas cicatrices consolidadas en su rostro, conforme lo estipulado en el baremo del Decreto 659/96 de la Ley de Riesgos del Trabajo N°24.557, sin incrementarlo con los factores de ponderación que en los tres supuestos dictaminó 0% por tipo de actividad, reubicación laboral y edad.-

A fs. 84, el letrado apoderado de la ART demandada, impugna la pericia médica, porque no comprende bajo que baremo se ponderaron las cicatrices evaluadas, hace su propia tabulación en relación a la cicatriz en zona submaxilar, también por considerar que el perito pondera cicatrices perpendiculares o transversales sin especificar la zona, que describe seis cicatrices y pondera siete, lo cual solicita lo aclare, solicitando asimismo pondere cada una de las cicatrices descriptas, sin hacer descripciones genéricas.-

A fs. 87, contesta la impugnación el perito médico, manifestando que las lesiones descriptas en las fotos 1 y 2 son la misma cicatriz y está sólo una vez ponderada, que la cicatriz en la zona submaxilar no está en la región sumentoniana, y que tanto en el examen físico como en la determinación de incapacidad está especificada la zona de cada cicatriz.-

A fs. 91, el letrado de la demandada, ratifica la impugnación.-

A fs. 92, se tiene presente lo manifestado para el momento de dictar sentencia definitiva, y oportunamente el Tribunal merituará la necesidad de citar al perito a dar explicaciones a la audiencia de vista de causa.-

A fs. 94, se designa audiencia de conciliación para el día 13 de diciembre de 2016, a las 10:30 hs., de lo que da cuenta el acta obrante a fs. 98, a la que asisten las partes manifestando que existiendo tratativas conciliatorias peticionan la suspensión del procedimiento hasta que presenten un acuerdo que ponga fin al litigio, facultándose recíprocamente para el caso de no arribar a ningún tipo de acuerdo a peticionar cualquiera de ellas que continúen los autos según su estado, a lo que se resuelve, tener presente lo acordado por las partes.-

A fs. 102/103, se amplía el auto de apertura a prueba y se proveen las restantes pruebas ofrecidas por las partes.-

A fs. 103, se libran cédulas y oficios.-

A fs. 104, se designa perito contador a la Cdora. Mirian Daino, quien acepta el cargo respectivo a fs. 119, y previamente a fs. 116, solicita el préstamo de las actuaciones y de la documentación reservada para cumplimentar la tarea encomendada; lo que se le concede a fs. 119, segundo párrafo y por el término de 48 horas.-

A fs. 120, obra informe de ANSES.-

A fs. 121/126, obra respuesta del oficio librado a la empleadora del actor, acompañando documentación que –a fs. 127- se ordena reservar en Secretaría bajo debida constancia, lo cual así se cumplimenta.-

A fs. 140, obra respuesta del oficio librado a la Comisión Médica N°9, acompañando copia fiel del expediente SRT N°183913/15 correspondiente al actor, documentación que –a fs. 141- se ordena reservar en Secretaría bajo debida constancia, lo cual así se cumplimenta.-

A fs. 142/149, obra informe de AFIP, adjuntando pantallas de las que surge que el actor registra aportes.-

A fs. 151/155 y vta., obra pericia contable, que dictamina un IBM de \$20.090,64, a fs. 153, in fine; la cual se encuentra consentida por ambas partes (cfe. fs. 156).-

A fs. 159/213, obra respuesta de oficio librado al Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, Superintendencia de Riesgos del Trabajo, acompañando frondosa documentación.-

A fs. 215, se tiene a la parte actora por desistida de las pruebas informativas al Correo Oficial de la República Argentina, Dr. Julio César Pica y Asoc. Empleados de Comercio, y se designa audiencia de vista de causa, a fin de recepcionar la prueba confesional y testimonial, para el día 11 de setiembre de 2018, a las 08:30 hs., de lo que da cuenta el acta obrante a fs. 221 y vta., a la que sólo asisten el actor y sus letrados, no compareciendo la parte demandada, se desiste de toda prueba pendiente de producción, y formula la parte actora su alegato sobre el mérito de la prueba producida, haciendo saber a continuación los letrados del actor que han tomado contacto con el letrado de la demandada quien les ha manifestado su imposibilidad de concurrir a la presente audiencia por razones urgentes de fuerza mayor y además existiendo posibles tratativas conciliatorias peticionan la suspensión del procedimiento hasta que presenten un acuerdo que ponga fin al litigio o en su defecto cualquiera de las partes podrá peticionar

que pasen los autos para dictar sentencia definitiva, resolviendo el Tribunal tener presente el desistimiento de la prueba pendiente de producción, por formulado el alegato de bien probado y tener presente lo manifestado por la parte actora a sus efectos; quedando así terminado el acto.-

A fs. 222, el letrado apoderado de la parte actora, manifiesta que no han arribado a ningún acuerdo que ponga fin al litigio, y solicita que pasen los autos a dictar sentencia; lo que así se resuelve por providencia de fs. 223, procediéndose, a fs. 224, al orden de sorteo efectuado al efecto, de lo que da fe la actuario que lo suscribe.-

V.- Conforme lo precedentemente visto y señalado, como ha quedado trabada la materialidad de la litis, en lo que son contestes las partes y siendo la única y relevante materia controversial de autos el porcentaje de incapacidad que corresponde asignar al accionante accidentado en un infortunio laboral, su ingreso base mensual –IBM- y de proceder el consecuente monto indemnizatorio que en definitiva le corresponde en el marco del reclamo tarifado y sistémico por el cual se acciona –Ley N°24.557, Dcto. N°1694/2009 y Ley N°26.773-, apreciando en conciencia las pruebas producidas al efecto, como lo es con particular relevancia la pericia médica y contable, como así también la documental agregada a la causa, a continuación indico los hechos que a mi juicio deben tenerse por acreditados y consideraciones legales que resultan de importancia para la resolución del caso (Art. 53º, Pto. 1, Ley Ritual N°1.504), a saber:

V.- 1.- Que el actor, a la fecha del siniestro denunciado en autos, se desempeñaba como empleado dependiente de la firma Sociedad Anónima Importadora y Exportadora de la Patagonia, con la Categoría de Auxiliar Especializado A, siendo su fecha de ingreso el 02/06/2006 (cfe. contenido de la documentación acompañada al expediente por su empleadora –fs. 126-, y reservada en Secretaría que tengo a la vista).-

V.- 2.- Que a la fecha del infortunio aludido, la ART demandada se encontraba vinculada con dicho empleador del actor mediante contrato de afiliación instrumentado bajo el N°128501, asegurando a su personal dependiente, con vigencia originaria desde el 01/09/2010, con renovación automática hasta el 30/10/2015, reconociendo así la cobertura asegurativa en los términos, alcances condiciones y conforme lo normado por la LRT N°24.557 y sus resoluciones y modificatorias (hecho reconocido por la demandada en su responde a fs. 62 y vta.), todo en el marco de la acción y del reclamo sistémico que son objeto de la demanda promovida en las presentes actuaciones, cuya legitimación pasiva para responder en su caso, recae en cabeza de la ART demandada, habiéndolo así asumido conforme la traba de la litis y aceptación del infortunio laboral

denunciado y liquidado, aquí ventilado.-

En virtud de resultar la presente una Acción de la ley especial, con un reclamo tarifado sistémico contra la Aseguradora de Riesgos del Trabajo y competente este Tribunal para entender en las presentes actuaciones sobre lo que infra me expediré y fundamentaré en el apartado pertinente; deviene, en este contexto fáctico-legal, abstracto ocioso e innecesario someter a consideración el planteo de inconstitucionalidad que se formula contra los Arts. 4 y 17 inc. 2, ambos de la Ley N° 26.773.-

V.- 3.- Que el actor sufrió un infortunio laboral en fecha 08 de Marzo de 2015 –primera manifestación invalidante-, contingencia caracterizada como accidente de trabajo “in itinere” (contestes las partes), ocasión en la cual cuando se dirigía hacia su trabajo en motocicleta tuvo un accidente de tránsito y sufrió politraumatismos y heridas cortantes en su rostro por lo que le debieron realizar suturas, siendo dado de alta el 02/07/2015 –cese de la ILT-, con secuela incapacitante, siendo asistido por la aseguradora con prestaciones médico asistenciales; siniestro que fuera aceptado como de índole laboral por la ART demandada (cfe. antecedentes de la litis, dictamen de Comisión Médica jurisdiccional N°009 a fs. 203/206, y pericia médica de fs. 78/80 vta.).-

Tratándose de un “accidente de Trabajo” –in itinere-, así caracterizado y sobre lo cual son contestes las partes, deviene palmariamente improcedente el planteo de inconstitucionalidad que la parte actora formula contra la normativa del Art. 6, párrafo 2° de la LRT N°24.557 que se refiere a las “enfermedades profesionales”, lo que no es materia de autos, correspondiendo su desestimación, sin más consideraciones, por no ocasionar dicha norma perjuicio concreto en autos al justiciable y al amparo de la Carta Magna.-

V.- 4.- Que la Comisión Médica N°009 dictaminó el porcentaje de incapacidad del actor, en relación causal con el accidente laboral denunciado, en el 11,50%, parcial permanente y definitivo (doc. a fs. 205 –Expte. administrativo SRT N°183913/15, dictamen del 30/09/2015-).-

V.- 5.- Que en virtud de dicha incapacidad dictaminada en sede administrativa, la ART demandada le abonó al actor, efectivizado a fecha 13/10/2015 (cfe. contenido del doc. de fs. 20 que acredita e individualiza el libramiento del pago electrónico a favor del actor), la suma de \$236.797,78 (art. 14, Ley N°24.557, por IPPD) (véase fs. 17/18, contestes las partes); para ser considerado como eventual pago a cuenta y a esa fecha, de corresponder un mayor importe indemnizatorio por este infortunio materia de la presente litis, a lo que infra me refiero.-

V.- 6.- Que a la fecha de la primera manifestación invalidante -08/03/2015-, el actor tenía treinta y tres años de edad -fecha de nacimiento: 19/05/1981- (cfe. copia de DNI a fs. 3).-

V.- 7.- El régimen legal de la Ley N°26.773 que rige desde Octubre/2012 es el que resulta de aplicación al casus cuya primera manifestación invalidante acaeciera en fecha 08/Marzo/2015 (Art. 17.5, Ley N°26.773) (STJRN:”Reuque”, “Martínez”, “González”, “Krzykowski”, y otros).-

Que en razón de dicha legislación aplicable en el sub-exámene, el derecho a las prestaciones dinerarias sistémicas conforme la Ley N°26.773 (Ley N°24.557, Decreto N°1.694/09), se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde acaecido el hecho dañoso resarcible –accidente de trabajo-, momento a partir del cual comienzan a correr los intereses compensatorios por la indisponibilidad del capital y hasta el efectivo pago (fundamentado en el Art. 2º, párrafo 3ro., de la Ley N°26.773).-

Sobre el particular y en coincidencia, nuestro STJRN, en el fallo ut-supra citado –“GONZÁLEZ”- ha dicho:”...Cómputo de intereses:...No se me escapa que también en este tópico la Ley 26.773 ha introducido un cambio sustancial, al establecer en el 3er párrafo de su artículo 2º que “el derecho a la reparación dineraria se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde que acaeció el evento dañoso o se determinó la relación causal adecuada de la enfermedad profesional”. Sin embargo, por lo dicho en referencia al primer agravio, esta nueva pauta temporal para el pago de las prestaciones dinerarias -incluidos los intereses- será de aplicación para los siniestros cuya primera manifestación invalidante se produzcan a partir de su entrada en vigencia. ASÍ VOTO...” (primer voto del Dr. APCARIAN, con adhesión de los restantes magistrados).-

En virtud de lo expuesto, resulta a todas luces manifiestamente improcedente el planteo de inconstitucionalidad contra los referidos y antiguos “topes” –del Dcto. 1278/2000-, toda vez que desde la vigencia del Decreto N°1694, de Noviembre de 2009 (que integra el cuerpo legal vigente y aquí aplicable –Leyes N°24.557 y N°26.773-), los mismos se han derogado, y más aún han sido transformados en “pisos”, en mínimos legales; lo que me exime de dar mayores argumentos al respecto; imponiéndose la desestimación del planteo en tal sentido y en este caso bajo la regulación legal de la actual y vigente Ley de la materia N°26.773.-

V.- 8.- Que la pericia médica, como consecuencia de este accidente de trabajo,

dictaminó secuelas incapacitantes por cicatrices en el rostro (Baremo ley del Dcto. N°659/96) que padece el actor, a la fecha consolidadas, cuya incapacidad asciende al 35%, sin que se incremente por factores de ponderación, de carácter permanente y definitiva, con directo nexo causal con dicho infortunio in itinere (fs. 78/80 vta.).-

Que dicha pericial fue impugnada por la ART demandada a fs. 84, manifestando que no comprende bajo que baremo se ponderaron las cicatrices evaluadas, a la vez hace su propia tabulación en relación a la cicatriz en zona submaxilar, también por considerar que el perito pondera cicatrices perpendiculares o transversales sin especificar la zona, que describe seis cicatrices y pondera siete, lo cual solicita lo aclare, solicitando asimismo pondere cada una de las cicatrices descriptas, sin hacer descripciones genéricas.-

A fs. 87, el perito médico contesta manifestando que las lesiones descriptas en las fotos 1 y 2 son la misma cicatriz y está sólo una vez ponderada, que la cicatriz en la zona submaxilar no está en la región sumentoniana, y que tanto en el examen físico como en la determinación de incapacidad está especificada la zona de cada cicatriz.-

A fs. 91, el letrado de la accionada ratifica la impugnación manifestando las mismas razones.-

Atento la incidencia a sustanciar, desde ya adelante que la impugnación planteada no puede prosperar y deberá ser desestimada, toda vez que carece de la necesaria fundamentación médico-científica, y no contiene una crítica concreta razonada y fundada, tal como lo exige este tipo de planteo esgrimido, tornándose en una mera disconformidad carente de sustento por el evidente resultado adverso a los intereses de su parte, y que en absoluto logra conmover ni desvirtuar los suficientes y acabados fundamentos del dictamen pericial médico en sus consideraciones y como sustento del porcentaje de incapacidad final asignado, con relación de causalidad con el siniestro aquí ventilado, en virtud del personal examen médico realizado al actor, ilustraciones fotográficas tomadas y obrantes en el escrito pericial, y medición, magnitud y determinación zonal de cada una de las cicatrices peritadas en el rostro del trabajador accidentado, y por último tabuladas siguiendo estrictamente el lineamiento dispuesto en el Baremo ley contenido en el Decreto N°659/96 de la LRT N°24.557.-

En efecto, el impugnante no aporta elementos ni esgrime consideraciones atendibles que logren conmover la fundamentación de la pericia sustentada en el examen médico realizado al actor por el galeno especialista en la materia, aunado a su categórica respuesta y ratificación pericial obrante a fs. 87.-

Más concretamente, y en mi consideración, el experto ha sido sumamente claro y preciso al detallar que son seis las cicatrices peritadas como consecuencia del siniestro vial “in itinere” que sufriera el actor, que al respecto (en cuanto a la cantidad, es decir “Seis” Cicatrices) es coincidente con la propia documentación atribuida a la ART demandada y que obra a fs. 176/177 y también a fs. 12 (copia del Form. Constancia de Alta Médica/Fin de Tratamiento), en la cual el propio médico asignado por la ART accionada expresamente señala que son “Seis” Cicatrices; por lo que ninguna duda me cabe en tal sentido.-

Por otra parte, en cada una de ellas, el perito ha dictaminado con toda claridad, tipo y característica de la cicatriz, localización, y dimensión y magnitud de la misma, ilustrado ello con diferentes tomas fotográficas en cada uno de los supuestos (cfe. fs. 79), para luego proceder a tabularlas según lo dispuesto por el Baremo del Dcto. N°659/96, en el mínimo del rango establecido para cada una por ese cuerpo normativo (asignando 8% para cada una de las tres primeras, y 5% 1% y 5%, para cada una de las tres restantes, respectivamente –cfe. fs. 79 vta.-), totalizando el 35% de incapacidad dictaminado y final por dichas cicatrices, toda vez que en relación a los “factores de ponderación” dictaminó 0% por los mismos (fs. 79 vta. in fine).-

Razón por la que habré de estar a la pericia médica y porcentaje de incapacidad allí dictaminado; lo que así propicio al acuerdo.-

Reiteradamente se ha señalado en pronunciamientos de esta Cámara, que nadie mejor que el médico, conocedor idóneo e indiscutido de la biología, anatomía y fisiología del cuerpo humano, está en condiciones de asesorar al Tribunal del resultado de cualquier infortunio laboral, especialmente de las insuficiencias o minusvalías somatopsíquicas, conocidas generalmente como incapacidades, habiéndose resuelto, asimismo que: “...Si bien es cierto que la prueba pericial médica no es vinculante para el juez, para apartarse de las conclusiones establecidas por el experto es necesario aportar elementos de juicio que conduzcan a demostrar error o parcialidad por parte

del perito, por cuanto la concordancia del dictamen pericial con los principios de la sana crítica, la competencia del facultativo y los principios técnicos en que se fundan, no pueden ser controvertidos mediante simples discrepancias...” (CNAT, Sala VII, 12.11.01, Chaile, R. c/CNAS, D. T. 2.002-A-419).-

“...La pericia médica constituye el más idóneo para establecer el origen y la etiología de la dolencia, por lo que el apartamiento de sus conclusiones debe responder a motivos razonables y científicamente fundados”. (“Fani de Berardo, Alicia Isabel y otros vs.

Loma Negra C.I.A.S.A. s. Indemnización por daños y perjuicios”. Suprema Corte de Justicia, Buenos Aires; 03-jul-2013; Boletín de Jurisprudencia de la SCJ de Buenos Aires; RC J 396/14).-

El STJRN en su anterior integración sostuvo que: “...reglas en orden a la valoración de los informes periciales: a) Regla principal: ha de primar el principio de especialidad; b) Regla de motivación: solo son peritos los designados en juicio y sometidos a reglas especiales...d) Regla de judicialidad: el control judicial prevalece sobre el administrativo. Ergo, también prevalece la conclusión del perito judicial...El juez valora los informes periciales y escucha o lee los demás, pero solo él es soberano en la apreciación de las pruebas...(Del voto del Dr. Sodero Nievas sin disidencia). Carátula: STJRNSL: SE. <108/11> “G., H. O. C/ TERMINAL DE SERVICIOS PORTUARIOS PATAGONIA NORTE S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY” (Expte. N°24250/10-STJ), (27-12-11). SODERO NIEVAS-CERDERA (Subrogante)–AZPEITIA (Subrogante) (en abstención).-

Por su parte, atento a que la mencionada pericia, consentida por la parte actora, arroja un porcentaje de incapacidad final inferior al 50% (cfe. lo expuesto habré de estar al 35% dictaminado por el Sr. perito médico), deviene a todas luces, por ocioso e inútil y por su manifiesta improcedencia, tener que pronunciarse sobre el planteo de inconstitucionalidad formulado en la demanda contra la modalidad de pago por renta periódica mensual que estuvo prevista –hoy derogada por la actual ley vigente y aplicable a este caso, N°26.773, art. 2° último párrafo- para los supuestos en que el porcentaje de incapacidad superase el 50%, que –reitero- no se dá en el caso de marras.- V.- 9.- Que el Ingreso Base Mensual a considerar a los efectos de este pronunciamiento asciende a \$20.090,64 (cfe. dictamen pericial contable –fs. 151/155 y vta.-, consentido sin objeciones por ambas partes) (cfe. Art. 12, LRT N°24.557).-

"El juez sólo puede y debe apartarse del asesoramiento pericial cuando éste adolezca de deficiencias significativas, sea por errores en la apreciación de circunstancias de hecho o por fallas lógicas en el desarrollo de los razonamientos empleados, que conduzcan a descartar la idoneidad probatoria de la peritación" (C. Nac. Esp. Civ. y Com., sala 5°, 27/6/1988, "Guida, Isabel v. Transporte Sol de Mayo S.A.")-.

En virtud del importe al que se arriba en concepto de IBM, importando ser de una cuantía mínimamente superior al pretendido en la liquidación de la demanda –a fs. 48 vta./49-, deviene innecesario tener que expedirse y considerar el planteo actoral de inconstitucionalidad formulado contra la normativa contenida en el mencionado Art. 12

de la LRT N°24.557; por no configurarse perjuicio alguno ni agravio constitucional que afecte al actor y amerite su consideración, desde el vamos de carácter restrictivo.-

V.- 10.- Respecto al índice RIPTE que también es materia de reclamo en autos, a los efectos de la actualización de la deuda, el mismo deberá ser desestimado tal como se plantea, habiendo ya sido resuelta la cuestión, tanto por nuestro STJRN, que es doctrina obligatoria por Ley Orgánica, como por el máximo tribunal del país, la CSJN. En efecto el STJRN se ha pronunciado y replicado en los fallos, a saber: "REUQUE" "MARTÍNEZ" "KRZYLOWSKI" y otros, diciendo al respecto que:"...3.2. Prestaciones alcanzadas por el índice RIPTE El art. 8 de la Ley 26773 establece:"...Los importes por incapacidad laboral permanente previstos en las normas que integran el régimen de reparación, se ajustarán de manera general semestralmente según la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables), publicado por la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, a cuyo efecto dictará la resolución pertinente fijando los nuevos valores y su lapso de vigencia". Mucho se ha escrito ya en doctrina y jurisprudencia en relación al alcance que debe asignarse a la expresión "los importes" que menciona el artículo, motivo por el cual estimo innecesario extenderme sobre las distintas posturas sobre el particular. Sólo diré que acuerdo con quienes entienden que el RIPTE sólo se aplica a las sumas adicionales de pago único establecidas en el art. 11 L.R.T., a los pisos mínimos indemnizatorios previstos en los Arts. 14 y 15 LRT. No así al valor que resulte de aplicar la ecuación prevista en el art. 14 inc. 2. a), ya que dicho apartado legal no prevé un `importe` sino una fórmula para calcular la indemnización que se adeude al damnificado (v. "Una nueva reforma en materia de riesgos del trabajo. Dos puntos inicialmente conflictivos" de Miguel Ángel Maza, AR/DOC/5490/2012; y "Aspectos salientes de la reforma a la ley de Riesgos del Trabajo" de Luis E. Ramírez, AR/DOC/5498/2012, publicados en Suplemento Especial Nueva Ley de Riesgos del Trabajo 2012, noviembre, 05.11.2012, 14 y 62 respectivamente; La aplicación del índice RIPTE a contingencias anteriores a la entrada en vigencia de la Ley 26773 según la jurisprudencia de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, por García Vior, Andrea E. RC D 874/2013; Ackerman, Mario E., Ley Riesgos del Trabajo, comentada y concordada, Tercera Edición Ampliada y Actualizada, Ed. Rubinzal-Culzoni, pág. 160 y sgtes.). La cuestión, además, ha quedado desde mi óptica definitivamente zanjada con el dictado del Decreto reglamentario N°472/14 (B.O: de 11/4/14), cuya constitucionalidad no ha sido puesta en tela de juicio, que en el artículo 17 dispone:"Determinase que sólo

las compensaciones adicionales de pago único, incorporadas al artículo 11 de la Ley N°24.557, sus modificatorias, y los pisos mínimos establecidos en el Decreto N°1694/09 se deben incrementar conforme la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables), desde el 1° de enero de 2010 hasta la fecha de entrada en vigencia de la Ley N°26.773, considerando la última variación semestral del RIPTE, de conformidad a la metodología prevista en la Ley N°26.417". Las posteriores Resoluciones N°34/2013 y 3/2014 de la Secretaría de Seguridad Social del MTEySS determinan con claridad en sus considerandos que el RIPTE se aplica sólo sobre los valores de las compensaciones dinerarias de pago único y sobre los pisos mínimos aludidos, quedando así despejada cualquier duda que pudiera aún existir sobre el particular..." (primer voto del Dr. APCARIAN, con adhesión de los restantes magistrados, en fallo unánime). Y por su parte la CSJN, consolidando dicha doctrina legal, ha seguido ese mismo lineamiento e interpretación en la materia, en autos: "Espósito, Dardo Luis c/ Provincia ART S.A. s/ accidente-ley especial", Fallo del 7/Junio/2016; al que brevitatis causae me remito en homenaje al principio de economía procesal.-

VI.- Siguiendo con la metodología adoptada, corresponde ahora determinar el derecho implicado por dicha plataforma fáctica que permita dilucidar el litigio y que sirva de fundamento al decisorio que se dicte.-

VI.- 1.- En relación a los restantes planteos de inconstitucionalidad formulados por la parte actora en su demanda, en lo que respecta a la competencia y a los arts. 8, 21, 22 y 46 de la LRT N°24.557, en la actualidad ya resulta pacífica, unánime y reiteradísima la Jurisprudencia que reconoce la Competencia de la Justicia Provincial del Trabajo, siendo claro que la norma del Art. 46 inc. 1 resulta susceptible de reproche Constitucional. El esquema contencioso fijado por la Ley de Riesgos del Trabajo fue realizado con base en el establecimiento de órganos administrativos y judiciales de carácter federal, configurándose así un procedimiento con la imposibilidad de las víctimas: los trabajadores, de poder acceder en forma directa y oportuna ante el juez natural en resguardo del debido proceso y del derecho de defensa, afectando por ende elementales derechos constitucionales de los damnificados (Art. 18, C.N.). La federalización del procedimiento que fija la LRT tuvo desde su origen fuertes cuestionamientos, dado que el Congreso de la Nación tiene facultades para dictar la legislación de fondo, pero es facultad de las provincias determinar el procedimiento a seguir, como así también determinar los órganos judiciales que dilucidarán los

conflictos dentro de su ámbito territorial. Es del conocimiento de los jueces laborales provinciales la aplicación de las leyes del trabajo y la seguridad social, de lo contrario se alteraría las jurisdicciones locales y se vulnera las autonomías provinciales, en transgresión a la normativa de los Arts. 75 inc. 12 y 121 de la Constitución Nacional, por asumir la Nación poderes que no le han sido delegados por las provincias. Los conflictos que refiere la LRT, por su naturaleza no resultan ser, ni en razón de la materia ni de las personas, una cuestión o agravio federal. La CSJN, en precedentes tales como: “Oberti” (Fallos 248:781), “Giménez” (Fallos 300:1159), y el clásico del derecho administrativo: “Fernández Arias c/ Poggio” (Fallos 247:646), fijo doctrina que la competencia federal resulta de carácter excepcional y debe justificarse en cada caso. Sobre el particular, el tema ya fue oportunamente resuelto por la CSJN a partir de su Fallo del 07/09/2004, en el conocido precedente: “CASTILLO, Ángel Santos c/CERÁMICA ALBERDI S.A.”, CSJN, D. T. 2.004-B-1.280 –por un recurso de hecho deducido por la aquí demandada-. Los argumentos a destacar de dicho fallo son: 1) el art. 46 inc. 1º de la LRT ha producido dos consecuencias incompatibles con la Constitución Nacional: impedir que la justicia provincial cumpla la misión que le es propia, y desnaturalizar la del juez federal al convertirlo en magistrado “de fuero común” (Fallos 113:263,269). Sin bien la CSJN no lo dice expresamente, la inconstitucionalidad de dicha norma también implica necesariamente la pérdida de vigencia de sus normas reglamentarias, tal como lo es el Decreto 717/1996, que regula y reglamenta el funcionamiento de las comisiones médicas, cuando ellas actúan como órganos administrativos en las provincias y el trámite de apelación, 2) la competencia de la justicia federal para intervenir en los recursos deducidos contra las resoluciones de las comisiones médicas provinciales no encuentra otro fundamento que el mero arbitrio del legislador, 3) la pretensión de otorgar naturaleza federal a normas que pertenecen al derecho común, debe ser evaluada en forma restrictiva, siendo deber del Poder Judicial impedir que se restrinjan facultades jurisdiccionales de las provincias, inherentes al concepto de autonomía provincial.-

En la práctica, la doctrina de la CSJN implica que las controversias individuales que tengan lugar entre trabajadores, empleadores y aseguradoras de riesgos del trabajo, fundadas en las disposiciones de la LRT, deben ventilarse por ante los tribunales laborales locales, y regirse por los medios de prueba contemplados en la ley procesal local, sin necesidad de transitar por los organismos jurisdiccionales que determina la ley 24.557.-

Esta Excma. Cámara del Trabajo, desde el origen mismo de la LRT, sostuvo la competencia local ordinaria en este tipo de controversias, en fallos a los que me remito, concordantes con la doctrina al respecto sentada por la CSJN en su carácter del más alto tribunal e intérprete supremo de la constitución nacional.-

Se debe señalar que la facultad atribuida por el Congreso, indebidamente, al Poder Ejecutivo, a través de las Comisiones Médicas, que dependen de la administración del Estado, hizo que las mismas se constituyeran en pseudos-tribunales, con facultades jurisdiccionales exorbitantes, lesionando el principio de libre acceso a la justicia y la garantía del debido proceso. Su diseño infringe el Art. 109 de la CN, porque otorga potestades jurisdiccionales a órganos administrativos federales, excluyendo a los jueces naturales del trabajo de cada provincia. El procedimiento no ofrece garantías para el trabajador, toda vez que una comisión médica no puede resolver cuestiones de causalidad entre daño y actividad, la calificación de la naturaleza laboral del accidente o enfermedad de que se trate, porque es una función jurisdiccional excluyente. El damnificado, por esta normativa, tiene un recurso de apelación sumamente limitado en un procedimiento técnico complejo, en el que no tiene el debido asesoramiento letrado, y en el que médicos resuelven controversias ajenas a sus incumbencias profesionales, sin a su vez ningún tipo de asesoramiento de un profesional del derecho a sus fines. Para otorgar competencia a órganos administrativos es imprescindible que los mismos sean idóneos para lograr los objetivos esperados, de lo contrario el desvío de la jurisdicción hacia el Poder Ejecutivo Nacional es irrazonable.-

“El concepto de juez natural es consecuencia del principio según el cual la función jurisdiccional es monopolio del Poder Judicial. Este es uno de los más sustanciales y trascendentes teoremas del sistema republicano” (Ekmedjian, Miguel Angel, “Tratado de Derecho Constitucional”, T° II, Ed. De Palma, 1993, 410).-

Este Tribunal del Trabajo, desde siempre se ha expedido sobre la procedencia de la Acción de conocimiento pleno, pudiendo citar al respecto fallos como: "SALAS C/ FIOVO ODOL TANO" (Expte. N°6444-CTC-98), "ANDRADE LUIS RAFAEL C/ ASOCIART ART S.A. S/ ORD." (EXPTE. N°8389-CTC-01), luego reiterado en el Fallo: "MARTÍNEZ JUAN JOSÉ C/ PREVENCIÓN ART S.A. S/ ORD." (EXPTE. N°8404-CTC-01), donde se ha resuelto la procedencia de la acción de conocimiento pleno en los términos de la Ley N°24.557, demandando las prestaciones de la ley, exclusivamente a la aseguradora de riesgos del trabajo –ART-, sin necesidad de demandar al empleador, ni de instrumentar el procedimiento previo por ante las

comisiones médicas (Arts. 21, 22 y 46 de la ley N°24.557).-

Como corolario, destácase que en el ámbito de la Jurisdicción Provincial, el Superior Tribunal de Justicia de la Pcia. de Río Negro también se ha pronunciado en conteste sentido, declarando la inconstitucionalidad de las normas cuestionadas, tanto en relación al procedimiento administrativo instituido por la LRT, a la intervención de las Comisiones Médicas regulado por la ley 24.557, como con respecto a la Competencia Federal prescripta por el art. 46 inc. 1° del mismo cuerpo legal (conf. S.T.J.R.N. in re “DENICOLAI”, Se. N° 276/04 del 10-11-04, entre otros).-

Por todo lo expuesto precedentemente, corresponde hacer lugar al planteo de inconstitucionalidad que al respecto ha solicitado la parte actora en su demanda, declarando a este Tribunal competente para entender en las presentes actuaciones (Ley de Procedimiento Laboral provincial N°1.504, arts. 1, 12 inc. 1°, 196, 209 de la Constitución de la Provincia de Río Negro; arts. 5, 75 inc. 12°, 116 y 121 de la Constitución Nacional; y Ley Orgánica del Poder Judicial).-

Debe agregarse que el sometimiento del trabajador al procedimiento administrativo instaurado por la LRT N°24.557, que transita sin el debido asesoramiento letrado, en absoluto puede entenderse como una conducta contradictoria o violatorio a la Teoría/Doctrina de los Propios actos, la cual no es de aplicación frente a derechos irrenunciables, como sucede en el caso que nos ocupa, ya que en materia de infortunios laborales se está frente a derechos fundamentales del trabajador, como lo son el derecho a la vida y a la salud consagrados constitucionalmente (lineamiento del fallo: “Abbondio...c/ Provincia ART S.A.”, de la C.N.A.T., Sala VI). Además, es de vieja data la doctrina sentada por nuestro máximo tribunal, la CSJN, estableciendo que todo acto administrativo siempre está sujeto a revisión judicial (Art. 18, C.N.), más aún debe ello entenderse aplicable en el ámbito legal del Derecho tutelar del Trabajo y de la Seguridad Social; y en la especie, cuando se requiere la declaración de inconstitucionalidad de una norma que afecta los derechos del trabajador, sujeto de preferente tutela constitucional (in re: “Aquino...”, CSJN; Art. 14 bis, C.N.).-

VI.- 2.- En lo atinente al baremo legal el reproche planteado en apenas un párrafo y sin fundamentación mínimamente atendible, deberá ser desestimado por no advertirse en el caso que colisione con normativa constitucional alguna, volviendo a que no se ha esgrimido perjuicio concreto que la aplicación del mismo le ocasiona al actor en detrimento a sus derechos con raigambre en la Carta Magna; sumado al resultado que ha arrojado la pericia médica dictaminando un porcentaje de incapacidad superior inclusive

al estimado en el reclamo de la demanda, y con sustento en ese cuerpo normativo –baremo de la ley 24.557, Dcto. 659/96-. Ergo, no se vislumbra perjuicio alguno al actor que justifique considerar el reproche constitucional aludido contra el baremo legal aplicable por la ley sistémica –LRT-.-

VI.- 3.- En virtud de todo lo expuesto, los hechos y consideraciones que ut-supra he tenido por acreditados en el sub-lite, propicio al Acuerdo hacer lugar a la reparación sistémica por la que se acciona, cuya legitimación pasiva para responder recae en cabeza de la ART demandada en autos (Arts. 3 y 26, LRT N°24.557), y en el marco de la ley especial N°24.557, Decreto N°1.694/09 y Ley N°26.773 –Res. N°6/2015 MTEySS-.-

Por los lineamientos supra desarrollados, corresponde fijar la indemnización que corresponde a la actora, de acuerdo a lo previsto en el art. 14 Pto. 2 inc. a) de la Ley de Riesgos del Trabajo N°24.557 – Ley N°26.773, Decreto N°1.694/09 y Resolución N°6/2015 MTEySS-, cuya cuantía será igual a 53 veces el Ingreso Base Mensual determinado (\$20.090,64), multiplicado por el porcentaje de incapacidad asignado (35%), multiplicado a su vez por el coeficiente dativo que será de 1,969 (65/33).-

Conforme los parámetros indicados, la tarifa en la especie para el cálculo indemnizatorio de lo adeudado al actor, será $53 \times \$20.090,64 \times 35\% \times 1,969$, la cual arroja como resultado la suma de \$733.809,62, que supera el mínimo legal dispuesto en la Resolución N°6/2015 MTEySS- -RIPTE- ($\$713.476 \times 35\% = \$249.716,60$); y que devengará intereses desde la fecha del siniestro -08/03/2015- en adelante (Art. 2°, párrafo 3ro., de la Ley N°26.773).-

VI.- 4.- En lo que respecta al reclamo de la demanda del adicional del 20% dispuesto en el Art. 3° de la Ley N°26.773, el mismo deberá ser desestimado por tratarse el presente de un accidente de trabajo “in itinere”, siguiendo así lo resuelto al respecto por este Tribunal en fallo unánime, in re: “FLORES, Sara c/ ASOCIART ART S.A. s/ Ordinario” (Expte. N°16.240-CTC-2015), con voto rector de mi distinguido colega, el Sr. Juez Dr. Raul Fernando Santos, quien sobre el particular sostuvo y a lo que me remito, que:”...El adicional previsto por el artículo 3ro. de la ley 26.773.- He de dar cuenta que este Tribunal se ha expedido al respecto en autos “DÍAZ RIFFO, Marina del Carmen y otro c/SWISS MEDICAL ART S.A. s/Ordinario”, expediente n° 16.461-CTC-15, declarando su procedencia y lo ha hecho por estricta aplicación a la doctrina obligatoria que dispone la ley orgánica del poder judicial en su artículo 42 respecto de la jurisprudencia obligatoria que imponen los fallos del Superior Tribunal de Justicia, en

virtud de su pronunciamiento en autos “GARRIDO MELLA, Nibia del Carmen c/LA SEGUNDA ART S.A. s/Ordinario s/Inaplicabilidad de Ley”, habiendo formulado nuestra opinión adversa a dicha procedencia en virtud de lo resuelto por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en autos “Espósito, Dardo c/PROVINCIA ART SA” en fecha 7 de junio de 2.016 –T.yS.S. 2.016-429- fundamentos expuestos en el citado expediente “DIAZ RIFFO”, a los cuales brevitatis causae he de remitirme.- Ahora bien, en fecha reciente, la Corte Suprema ha vuelto a expedirse sobre el tema, en autos “PAEZ ALFONZO, Matilde y otro c/ASOCIART ART S.A. y otro s/Indemnización por fallecimiento”, descalificando en forma expresa un fallo de un Tribunal inferior que consideró confusa la redacción del legislador, y fundado en lo dispuesto por el artículo 9 de la LCT y el principio de progresividad otorgó la reparación establecida por el artículo 3 de la ley 26.773 –adicional del 20%- a un accidente “in itinere”. La Corte Suprema sostuvo que dicha interpretación resultaba arbitraria en virtud que la redacción de la norma no es confusa en absoluto, que con solo atenerse a la literalidad del precepto y sin necesidad de hacer un mayor esfuerzo intelectual, da cuenta que la intención del legislador fue circunscribir este beneficio a los infortunios laborales producidos u originados en el ámbito del establecimiento laboral y no a los accidentes in itinere.- (Fallo del 27 de septiembre de 2.018; Boletín de jurisprudencia de Rubinzal de fecha 1º de octubre de 2.018).-

En definitiva, y como dicho fallo sella la suerte del adicional reclamado, más allá de la doctrina obligatoria del Superior Tribunal Provincial, por respeto al orden republicano, al justiciable y al debido proceso, paradigmas citados en forma reiterada por la Corte Suprema, “...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 fallos 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)...”.- (VIÑAS, Pablo c/Estado Nacional – Ministerio de Justicia y DDHH s/Indemnizaciones; 22 de mayo de 2.018), he de

proponer al Acuerdo desestimar la petición de la actora de adicionar a la indemnización que se hace lugar, el adicional previsto por el artículo 3ro. de la ley 26.773, sin costas atento lo novedoso del tema decidido...” (sic).-

Al igual que en aquel pronunciamiento, propicio al Acuerdo que la desestimación del presente rubro lo sea sin imposición de costas atento lo actual y novedoso de la temática resuelta (Art. 25, L.1504).-

VI.- 5.- Atento estar acreditado en autos que la ART demandada abonó al actor por IPPD la suma de \$236.797,78, en fecha 13-10-2015, cabe reputar dicho pago como parcial y a cuenta, por lo cual debe acogerse la demanda, prosperando la acción incoada por la diferencia existente con la indemnización que en esta instancia se fija con más sus respectivos intereses desde la ocurrencia del infortunio y hasta la fecha de dicho pago parcial.-

En este sentido y a los fines de determinar esa diferencia indemnizatoria a favor del actor, fijado el valor del Capital nominal (\$733.809,62) con más sus intereses desde el 08/Marzo/2015 hasta la fecha del pago parcial aludido (13/Octubre/2015), lo cual representa un total de \$843.891,36 (capital más intereses hasta esa fecha), debe descontarse dicho monto abonado a cuenta –imputado primero a intereses y luego a capital-, resultando todavía una diferencia adeudada de \$607.093,58 (\$843.891,36 - \$236.797,78), que conforme lo precedentemente señalado constituye en definitiva el monto de condena y por el que prospera la demanda, con más intereses desde el 14/10/2015 en adelante y hasta su efectivo pago, conforme la tasa judicial que infra se indica.-

VI.- 6.- En virtud de la pericial médica consentida al respecto por la parte actora, en la que a fs. 80, el Dr. Schoua dictaminara que el actor no amerita la necesidad de asistencia médica y/o farmacéutica (respuesta a punto pericial 4), deberá sin más sustanciación, desestimarse el reclamo de prestaciones en especie (Art. 20, LRT); sin costas, en razón de que ha sido formulado con sujeción al dictamen médico producido en autos (Art. 25, L.1504).-

VII.- Atento el modo en que se resuelve, propicio al Acuerdo que las costas del proceso sean soportadas y a cargo de la demandada PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.; a cuyo fin deberán regularse los Honorarios de los profesionales intervinientes tomando como base el capital nominal adeudado con más una estimación global de intereses a la fecha de este pronunciamiento (conf. S.T.J.R.N. in re:”Paparatto...”), considerando los trabajos realizados por sus beneficiarios, su

incidencia en el resultado del pleito, las etapas procesales cumplidas y las escalas arancelarias aplicables (arts. 6, 7 y 19 L.A.)-

VIII.- En definitiva y por todas las razones precedentemente expuestas, propongo el dictado del siguiente pronunciamiento:

VIII.- 1.- Hacer lugar a la demanda interpuesta, condenando a la demandada PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. a abonar al actor Sr. WALTER CRISTIAN PALACIOS, en el término de diez días de notificada, la suma de \$607.093,58 (Pesos Seiscientos Siete Mil Noventa y Tres con 58/100 centavos), en concepto de diferencia de Indemnización por Incapacidad laboral Parcial Permanente y Definitiva (Arts. 6 ap. 1, 14, apartado 2-a, de la LRT N°24.557, Decreto N°1694/09, Ley N°26.773, Resolución N°6/2015 MTEySS), con más intereses desde el 14/10/2015 en adelante y hasta el efectivo pago, primeramente según la tasa activa que aplica el Banco de la Nación Argentina, conforme doctrina obligatoria del Alto Tribunal Provincial, in re: "LOZA LONGO, Carlos Alberto c/R. J. U. COMERCIO E. BENEFICIAMIENTO DE FRUTAS Y VERDURAS Y OTROS s/Sumario s/Casación" (Expte. N°23.987/08/STJ), la que se calculará, para su correcta liquidación, hasta el 30 de noviembre de 2015; desde el 01° de diciembre de 2015 hasta el 31 de Agosto de 2016, la tasa activa establecida por el Banco de la Nación Argentina para préstamos personales libre destino (operaciones de 49 a 60 meses), conforme también doctrina obligatoria del Alto Tribunal Provincial a partir del resolutorio en autos: "JEREZ, FABIAN ARMANDO C/ MUNICIPALIDAD DE SAN ANTONIO OESTE S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte. N°26.536/13-STJ); desde el 01° de Septiembre de 2016 y hasta su efectivo pago, la tasa vigente en el Banco de la Nación Argentina para préstamos personales libre destino, en operaciones de hasta 36 cuotas mensuales, conforme asimismo doctrina obligatoria del Alto Tribunal Provincial a partir del resolutorio en autos: "GUICHAQUEO, EDUARDO ARIEL C/ PROVINCIA DE RÍO NEGRO (POLICIA DE RÍO NEGRO) S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY (Expte. N°27.980/15-STJ) (Art. 43 de la Ley N°2430); y desde el 01/08/2018 en adelante y hasta el efectivo pago, la Tasa establecida por el Banco de la Nación Argentina para préstamos personales libre destino hasta 72 meses o la que en el futuro se establezca como de plazo menor, conforme doctrina del Alto Tribunal Provincial a partir del resolutorio en autos: "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) (Art. 42, último párrafo, Ley N°5190).-

VIII.- 2.- Costas a cargo de la demandada PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., propiciando se regulen los honorarios profesionales de los Letrados en representación del actor, Dr. Lucas Romeo Pica, Dr. Pablo Albino Alarcón y Dr. Federico José Manuel Alarcón Rascovich, en la suma de \$262.800 (Pesos Doscientos Sesenta y Dos Mil Ochocientos), en conjunto; los del Letrado en representación de la ART demandada, Dr. Fernando E. Detlefs, en la suma de \$185.000 (Pesos Ciento Ochenta y Cinco Mil); los correspondientes al Perito Médico Dr. Claudio Edgardo Schoua, en la suma de \$79.000 (Pesos Setenta y Nueve Mil); y los correspondientes a la Perito Contadora, Sra. Miriam Nora Daino, en la suma de \$66.000 (Pesos Sesenta y Seis Mil), debiendo en este último supuesto la parte obligada al pago adicionar el 5% sobre dicho emolumento a favor del Consejo Provincial de Ciencias Económicas de la Provincia de Río Negro y adjuntar al Expediente la boleta de depósito correspondiente (art. 35, 38 y 58 Dcto. Ley 199/66 y Ley 2541) (Resolución N°336 del Consejo Provincial de Ciencias Económicas de la Provincia de Río Negro y mínimos establecidos por la Ley Provincial N°5069).-

Se deja constancia que para la regulación de los honorarios detallados ut-supra se han tenido en consideración las etapas procesales cumplidas, la labor profesional desarrollada por sus respectivos beneficiarios, su utilidad e incidencia en el resultado del pleito, las escalas arancelarias vigentes, y una estimación de los intereses correspondientes a la fecha de este pronunciamiento, en un todo de acuerdo a la doctrina de nuestro máximo Tribunal -STJRN-, in re “PAPARATTO, Alejandro c/LOPEZ, Gustavo”, Expte. 8071-STJ-91 y lo dispuesto por los arts. 6, 7, 8, 9, 39 y ccetes. de la L.A., y los mínimos establecidos por la Ley Provincial N°5069 (Monto Base: \$1.314.000,00).-

Déjase constancia que los Honorarios regulados ut-supra no incluyen el I.V.A.-

MI VOTO.-

Los Dres. Luis F. Méndez y Raúl F. Santos, adhieren al voto precedente.-

Por las razones expuestas, el Tribunal RESUELVE:-

I.- Hacer lugar a la demanda interpuesta, condenando a la demandada PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. a abonar al actor Sr. WALTER CRISTIAN PALACIOS, en el término de diez días de notificada, la suma de PESOS SEISCIENTOS SIETE MIL NOVENTA Y TRES CON CINCUENTA Y OCHO CENTAVOS (\$607.093,58), en concepto de diferencia de Indemnización por

Incapacidad laboral Parcial Permanente y Definitiva (Arts. 6 ap. 1, 14, apartado 2-a, de la LRT N°24.557, Decreto N°1694/09, Ley N°26.773, Resolución N°6/2015 MTEySS), con más intereses desde el 14/10/2015 en adelante y hasta el efectivo pago, primeramente según la tasa activa que aplica el Banco de la Nación Argentina, conforme doctrina obligatoria del Alto Tribunal Provincial, in re:“LOZA LONGO, Carlos Alberto c/R. J. U. COMERCIO E. BENEFICIAMIENTO DE FRUTAS Y VERDURAS Y OTROS s/Sumario s/Casación” (Expte. N°23.987/08/STJ), la que se calculará, para su correcta liquidación, hasta el 30 de noviembre de 2015; desde el 01° de diciembre de 2015 hasta el 31 de Agosto de 2016, la tasa activa establecida por el Banco de la Nación Argentina para préstamos personales libre destino (operaciones de 49 a 60 meses), conforme también doctrina obligatoria del Alto Tribunal Provincial a partir del resolutorio en autos:”JEREZ, FABIAN ARMANDO C/ MUNICIPALIDAD DE SAN ANTONIO OESTE S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY” (Expte. N°26.536/13-STJ); desde el 01° de Septiembre de 2016 y hasta su efectivo pago, la tasa vigente en el Banco de la Nación Argentina para préstamos personales libre destino, en operaciones de hasta 36 cuotas mensuales, conforme asimismo doctrina obligatoria del Alto Tribunal Provincial a partir del resolutorio en autos:”GUICHAQUEO, EDUARDO ARIEL C/ PROVINCIA DE RÍO NEGRO (POLICIA DE RÍO NEGRO) S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY (Expte. N°27.980/15-STJ) (Art. 43 de la Ley N°2430); y desde el 01/08/2018 en adelante y hasta el efectivo pago, la Tasa establecida por el Banco de la Nación Argentina para préstamos personales libre destino hasta 72 meses o la que en el futuro se establezca como de plazo menor, conforme doctrina del Alto Tribunal Provincial a partir del resolutorio en autos:“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) (Art. 42, último párrafo, Ley N°5190).-

II.- Costas a cargo de la demandada PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.-

Regular los honorarios profesionales de los Letrados en representación del actor, Dr. LUCAS ROMEO PICA, Dr. PABLO ALBINO ALARCÓN y Dr. FEDERICO JOSÉ MANUEL ALARCÓN RASCOVICH, en la suma de PESOS DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS (\$262.800) -en conjunto-; y los del Letrado en representación de la ART demandada, Dr. FERNANDO EENRIQUE DETLEFS, en la suma de PESOS CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL (\$185.000).-

Regular los honorarios profesionales del Perito Médico Dr. CLAUDIO EDGARDO SCHOUA, en la suma de PESOS SETENTA Y NUEVE MIL (\$79.000).-

Regular los honorarios profesionales de la Perito Contadora, Sra. MIRIAM NORA DAINO, en la suma de PESOS SESENTA Y SEIS MIL (\$66.000), debiendo en este último supuesto la parte obligada al pago adicionar el 5% sobre dicho emolumento a favor del Consejo Provincial de Ciencias Económicas de la Provincia de Río Negro y adjuntar al Expediente la boleta de depósito correspondiente (art. 35, 38 y 58 Dcto. Ley 199/66 y Ley 2541, Resolución N°336 del Consejo Provincial de Ciencias Económicas de la Provincia de Río Negro y mínimos establecidos por la Ley Provincial N°5069).-

Se deja constancia que para la regulación de los honorarios detallados ut-supra se han tenido en consideración las etapas procesales cumplidas, la labor profesional desarrollada por sus respectivos beneficiarios, su utilidad e incidencia en el resultado del pleito, las escalas arancelarias vigentes, y una estimación de los intereses correspondientes a la fecha de este pronunciamiento, en un todo de acuerdo a la doctrina de nuestro máximo Tribunal -STJRN-, in re "PAPARATTO, Alejandro c/LOPEZ, Gustavo", Expte. 8071-STJ-91 y lo dispuesto por los arts. 6, 7, 8, 9, 39 y ccetes. de la L.A. y art. 18 Ley Provincial N°5069 (Monto Base: \$1.314.000,00).-

Déjase constancia que los Honorarios regulados ut-supra no incluyen el I.V.A.-

III.- Atento lo dispuesto por la Resolución N° 812/16 S.T.J. que establece la obligatoriedad a partir del 01/05/2017 del uso del Sistema Patagonia e-bank para la formulación de los pagos y demás operaciones que deben ser realizadas respecto de fondos depositados en Cuentas Judiciales, hácese saber al actor, letrados y perito intervinientes en la causa, que previo a requerir la transferencia de fondos que en cada caso pudiera corresponder, cada uno de ellos deberá acreditar la existencia de Cuenta Bancaria Personal que en el caso del actor deberá ser de su exclusiva y única titularidad y mantenerse en esa condición hasta la definitiva cancelación del crédito, presentando cada interesado la debida Certificación expedida por la entidad bancaria, que necesariamente deberá contener nombre del Banco, tipo y número de Cuenta, C.B.U., Titularidad, y CUIL/CUIT correspondiente y que será considerada como Declaración Jurada de quién aporte la misma, conforme lo dispuesto en el Art. 3° inciso d) de la Resolución supra indicada.-

IV.- Por Secretaría liquídense el impuesto de Justicia, Sellado de Actuación, contribución al Colegio de Abogados y SITRAJUR, sobre el monto de condena, los que deberán ser abonados en el formulario respectivo "Liquidación de tributos" y en el plazo

establecido en el mismo (Acordada 10/2003 del S.T.J., anexo 1, puntos 1 y 2, ref. por Ac. 06/2012 y Acordada 18/14 del STJ); bajo apercibimiento de multas y sanciones previstas en el Código Fiscal (t.o. 2003). (art. 158 L. N° 2430, Ley de Tasas Retributivas y Ley 3234). Cúmplase con la L. N° 869.-

V.- Regístrese en (S). Notifíquese.-

Con lo que terminó el acuerdo firmando los Sres. Jueces Dres. Luis E. LAVEDAN, Luis F. MÉNDEZ y Raúl F. SANTOS por ante mí que certifico.-

DR. RAUL F. SANTOS DR. LUIS E. LAVEDAN DR. LUIS F. MÉNDEZ
Juez de Cámara Juez de Cámara Juez de Cámara

DRA. LAURA PEREZ PEÑA
Secretaria de Cámara