

//neral Roca, 22 de junio de 2021.-

**Y VISTOS:** Para dictar sentencia en estos autos caratulados: " **VALDÉZ JUAN ANTONIO C/ HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) (Expte. N° RO-11724-L-0000)**

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

**I. RESULTANDO: 1.** A fs. 50/68 se presenta el Sr. Juan Antonio Valdéz, a través de sus letradas apoderada y patrocinante, e inicia demanda contra Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A. por la suma de \$ 648.287,25, en prestaciones dinerarias derivadas de accidente de trabajo, más intereses y costas.

Relata que el Sr. Valdéz comenzó a prestar servicios para el Estado Provincial como dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Río Negro desempeñándose en el Hospital Área Programa de la Ciudad de General Roca, en el puesto de Enfermero Profesional Agrupamiento B Grado III de la Ley 1904. Señala que el actor es dependiente del estado desde el día 01-06-1984, de manera continua e ininterrumpida, no presentando preexistencias e incapacidades previas al inicio de la actividad.

Pasa a exponer el accidente que motiva su demanda, dice que se produjo en fecha 04-07-2017 cuando el actor se encontraba realizando sus tareas habituales como dependiente del Hospital, ese día concurre a un Curso ("Cumaps") en el Hospital de Cipolletti, sito en Venezuela 1509, Cipolletti, Río Negro, el cual era de asistencia obligatoria para todos los trabajadores, al retornar en su vehículo personal, aproximadamente a las 16.20 horas y estacionar el mismo en la calle Trelew, a la altura 2400 del Barrio 200 Viviendas (Gral Roca), dice que frena frente a su domicilio, abrió la puerta, descendió, y resbaló hacia atrás atento a la intensa lluvia y la irregularidad de la acera que además estaba mojada, apoyando bruscamente su brazo izquierdo, para evitar el impacto sobre el cemento.

Cuenta que sintió un fuerte dolor localizado en su muñeca y su brazo, padeciendo una fractura en dicha extremidad superior izquierda, ante la emergencia volvió a subir a su vehículo con gran dificultad y concurrió a la guardia del Hospital de General Roca, donde le realizaron radiografías y otros estudios, y se le diagnosticó “fractura multifragmentaria de metáfisis distal del radio con angulación distal de sus fragmentos” y “fractura de apófisis estiloides del cúbito”. Le prescribieron reposo laboral y suministro de analgésicos.

Dice que se realizó la denuncia ante la ART ese día, pero se hizo de manera defectuosa, atento el relato de los hechos que plasmó el personal administrativo de la empleadora al expresar que la misma había acaecido “en la entrada de mi domicilio, a raíz de la lluvia con el piso húmedo”, razón por la cual mediante misiva del 10-07-2017, la ART rechaza la contingencia, dejando al trabajador sin cobertura.

Señala que ese error debió ser subsanado, que así lo solicito el actor personalmente ante el sector correspondiente del Hospital, siendo desatendida su inquietud, razón por la cual tuvo que enviar TCL a la empleadora a fines de que proceda a la rectificación de la denuncia, rehaciendo los formularios respectivos.

Que explicó que el accidente ocurrió en la calle, frente al domicilio, y NO en el interior del mismo, máxime teniendo en cuenta que se debió a superficie del suelo mojada, y que en el interior de su vivienda No hubiera podido acontecer, pues se encontraba seca. Aclara que puso a disposición la exposición policial realizada en fecha 05-07-17.

Continúa, diciendo que recién en fecha 13-09-2017 que desde la Oficina de Personal del Hospital General Roca, se envió nota a Horizonte, a los fines de la rectificación de la denuncia del Siniestro N° 86845.

Luego le fue solicitado mediante nota, que presentara ante la Comisión Médica N° 35, la exposición policial, así como un croquis con el itinerario de ese día, así como el lugar del curso que realizó ese día, con la documentación pertinente mediante la cual la patronal ordenó la realización del curso al cual al actor asistió. Todo ello fue acompañado por el actor.

Que, en el interín, el Sr. Valdéz debió ser intervenido quirúrgicamente en fecha 18-08-2017, a través de su obra social IPROSS, debiendo continuar con reposo laboral.

Posteriormente dice que la lesión empeoró, y aún así, luego de tomar intervención la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, mediante Resolución Nº SRT Nº 78 de fecha 04-11-2017, le volvieron a negar las prestaciones.

Fue citado –dice- el día 16-01-2018 la Comisión Médica Nº 35, que en fecha 18-01-2018 se expide mediante Dictamen Médico, revirtiendo lo determinado por la Aseguradora y aceptando el accidente.

Cuenta que el actor fue intervenido quirúrgicamente por segunda vez, ahora a través de Horizonte, atento el diagnóstico de fractura de hueso radio con estallido interno del mismo. Durante la intervención atento que el hueso había perdido longitud, el médico debió extraer un hueso de la cadera para poder realizarle un injerto en su brazo. Aún así, perdió el movimiento de supinación de la mano, y posee actualmente la mitad de la mano adormecida y sin sensibilidad. Continúa con rehabilitación que se prolongó atento a un retardo de consolidación de la fractura, y al incesante dolor y limitación experimentados por el actor.

Dice que disconforme con su estado de salud, el trabajador acudió a su médico legista, quien le diagnóstico que la incapacidad que realmente lo afecta es del orden del 19%, lo que motiva su demanda.

Denuncia como parámetros para el cálculo indemnizatorio: un VIBM \$ 41.268.-, una incapacidad que estima en 19% T.O., y la edad del actor a la fecha de la primera manifestación invalidante era de 50 años.

Peticiona que al resultado que arroje la fórmula contenida en el art. 14 inc. 2 apart. a, se la coteje con las disposiciones vigentes que actualizan dicha prestación por aplicación del índice RIPTE, que según el Decreto 472/2014 que actualiza los mínimos previstos en dicha norma.

También, reclama la indemnización del art. 3 de la Ley 26773. Practica liquidación.

Invoca la competencia del Tribunal en razón de la materia y el territorio. Plante

la inconstitucionalidad de los arts. 6, 21, 22 y 46 inc. 1 de la Ley 24557. Cita doctrina y jurisprudencia a tal evento.

Plantea la inconstitucionalidad de: a) art. 6 de la LRT y Baremo de Decretos 658/96 y 659/96, la pide frente al hipotético caso de que se planteara que las dolencias del actor no se encuentran cubiertas en los listados nombrados en la ley 24557 y plasmados en los mencionados decretos; b) del art. 12 LRT- Ingreso Base, en cuanto considera solo las remuneraciones sujetas a aportes y contribuciones con destino al SUSS, de los 12 meses anteriores a la primera manifestación invalidante, y por todos los días corridos del mes, en vez de los días efectivamente trabajados, afectando el derecho de propiedad del trabajador; c) del Decreto 54/2017 esto en base a una sentencia dictada por el Juzgado Nacional de 1ra Instancia del Trabajo N° 41 en la causa “Alcaraz Florencia Soledad v. Federación Patronal Seguros s/ Accidente- Ley Especial” (Expte. 4520/2017) de la que transcribe sendos párrafos de sus considerandos; d) del art. 3 de la Ley 26773 con motivo de la restricción de la reparación plena de los accidentes ocurridos en ocasión del trabajo y la exclusión del accidente “in itinere”, sostiene que letra de la norma nada dice sobre que no proceda la indemnización de pago único, una interpretación en contrario cercena injustamente los derechos indemnizatorios del actor.

Ofrece prueba. Efectúa reserva de Caso Federal.

Pide se haga lugar a la demanda, con imposición de costas a la demandada.

**2.-** Corrido traslado de la demanda a fs. 69, se presentan los letrados apoderados y patrocinante de HORIZONTE ART S.A. y contestan demanda.

Comienzan, denunciando que el actor se encuentra recibiendo prestaciones, que a la fecha en que se inicia la demanda no tenía el alta, continuando aún a la fecha de su responde.

Reconocen haber recibido la denuncia con motivo del accidente in itinere, sufrido por el actor en fecha 04-07-2017, la existencia y vigencia de la cobertura, a partir del Contrato de Afiliación N° 177 celebrado con el Gobierno de la Provincia de Río Negro, registrando el caso como Siniestro N° 86.845, brindando en tiempo oportuno todas y cada una de las prestaciones en especie

y dinerarias, finalmente haber liquidado y abonado prestación dineraria por secuela incapacitante definitiva determinada por Comisión Médica.

Sigue, con la negativa de los hechos constitutivos, modificativos o extintivos de la pretensión, asimismo, niega los documentos invocados, detallados y ofrecidos como prueba documental, que no sean expresamente reconocidos en su responde.

En particular, niegan, desconocen y rechazan expresamente que el evento sufrido por el actor no se hubiere producido por su propia impericia y responsabilidad; que la aseguradora adeude suma alguna a la actora, menos la suma de \$ 648.287,75; que sea portador de secuelas incapacitantes; que deba considerarse y aplicarse un IBM de \$ 41.268; que adjunte recibos de haberes suficientes y oportunos, conforme lo indica la normativa de Riesgos de Trabajo; que permitan acreditar el valor del IBM que postula; que le corresponda otorgar al actor mayores prestaciones en especie; que el Dictamen médico particular que acompaña el actor resulte imparcial, objetivo y veraz en su contenido; que no exista relación parental entre la Dra. Ailen Roca (letrada) y la Dra. Luciana Roca medica que elabora el informe; que la ART deba responder en términos de derecho común; que el actor reclame en base a la normativa de Higiene y Seguridad e indique de manera clara y concreta el supuesto incumplimiento en que ha incurrido su parte; que el actor sea portados de enfermedad profesional y/o enfermedad accidente, que resulte procedente y oponible a la aseguradora la liquidación practicada por el actor en el punto IV de su demanda; que sean inconstitucionales el art. 12 de la LRT, el Decreto 659/96, la ley 26773 y el decreto 472/2014; que resulte aplicable al caso el art. 3 de la Ley 26773, y la Doctrina Legal del STJRN en las causas “Jerez” y “Guichaqueo”.

Pasan a relatar su versión de los hechos, dicen que la asegurado reconoció el evento denunciado ante ella como Accidente de trabajo In Itinere, sufrido por el actor el día 04-07-2017, identificándolo como Siniestro N° 86.845. Hacen la salvedad que este reconocimiento no implica aceptar lisa y llanamente el planteo que hoy el accionante expone en la demanda en responde.

Manifiestan la improcedencia del adicional del 20% previsto por el art. 3 de la Ley 26773, destacando que el evento ventilado en autos NO se produjo en el

lugar de trabajo ni fue sufrido por el dependiente mientras se encontraba a disposición del empleador, por lo entiende se encuentra excluido de los casos contemplados en el artículo mencionado. Citan jurisprudencia sobre el tema.

Oponen los límites de la cobertura del contrato celebrado con la Provincia de Río Negro, por el que sólo puede ser responsabilizada en los términos establecidos en dicho documento. Ofrecen prueba. Hacen reserva del Caso Federal. Funda en derecho y petición.

4. A fs. 174 se tiene a Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales SA por parte, en el carácter invocado, por contestada la demanda, no se la exime de la presentación de copias de la documental, siendo intimada en los términos del art. 120 CPCC.

A fs. 147 la Dra. Marilina Espiñeira presenta su renuncia al patrocinio letrado de la parte actora.

A fs. 149 la Dra. Roca pide se haga efectivo el apercibimiento del art. 120 CPCC., decretándose a fs. 150 el desglose de la documental de fs. 73/137.

5. A fs. 152 se abre la causa a prueba, resultando a fs. 157/160 informe de Clínica Roca, a fs. 168/169 informe del Hospital Francisco López Lima G. Roca, Servicio de Radiología; a fs. 177/181 informe de Superintendencia de Riesgos de Trabajo; fs. 184/186 informe del Dr. Baldomero Bassi; fs. 130/134 informe del Dr. Rubén D. Saldia; y a fs. 145 informe OCA.

A fs. 154 y vta. se provee la segunda parte de la prueba y se fijan las audiencias correspondientes.

A fs. 165/169 la Dra. Roca denuncia hecho nuevo, consistente en dictamen de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo.

Luce a fs. 172 Acta de audiencia de Conciliación con resultado negativo.

Mediante presentación de fecha 06-11-2020 la parte actora desiste de los testigos.

En fecha 14-12-2020 el actor presenta escrito manifestando que se utilicen para los cálculos los recibos de haberes adjuntados con su demanda.

El día 29-12-2020 presenta nuevo escrito la Dra. Roca a través del cual desiste de la pericia medica, y pide se considera la incapacidad determinada por la Comisión Médica N° 35, que no fue observado por la contraria. Pide se tenga por alegado, y pasen los autos a dictar sentencia.

Se lleva a cabo el 19-04-2021 Audiencia de Vista de Causa, con presencia de las partes, se activa nuevamente procedimiento conciliatorio con resultado infructuoso. Los letrados dan por alegado, y se dispone el pase de los autos al acuerdo para dicta Sentencia Definitiva.

**II. CONSIDERANDO: A)** En primer lugar fijare los hechos que entiendo acreditados, analizando en conciencia las pruebas producidas por las partes, conforme lo establece el art. 53 inc. 1, de la Ley 1.504, los que a mi juicio son los siguientes:

1. Que el Sr. Juan Antonio Valdéz es dependiente del Consejo Provincial de Salud de Río Negro, ingresó el 01-06-1984, cumpliendo tareas de “Enfermero Profesional – Agrupamiento B Grado III de la Ley 1904”, en el Hospital Área Programa de la ciudad de General Roca. (hecho no controvertido)

2. Que, entre el Gobierno de la Provincia de Río Negro (en este caso el Consejo Provincial de Salud de Río Negro) y Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales SA, se encontraba vigente el Contrato de Afiliación en los términos de la LRT. (hecho reconocido por la demandada).

3. Que en fecha 04-07-2017 siendo aproximadamente las 16.40, cuando el actor estaba regresando del curso de Cumaps, en la entrada de su domicilio, a raíz de la lluvia con el piso húmedo resbaló y se cae golpeando el brazo izquierdo (Formulario de Denuncia de fs. 4)

4. Que, el 10-07-2017 la demandada envía CD OCA notificándole: “... en relación al siniestro con ocurrencia en fecha **04/07/2017** denunciado en fecha **05/07/2017**, a los efectos de notificarle que habiendo analizado lo obrante en el expediente del siniestro **86845** y ante la denuncia realizada en F1 y F2 donde se expresa: “... En la entrada de mi domicilio, a raíz de la lluvia con el piso húmedo resbalo y me cai...”. **Diagnostico: “Fractura antebrazo izquierdo”**. El evento dañoso tiene origen en cuestiones de índole personal ajenas al

*ámbito laboral. Se acepta como accidente in itinere al que sucede “en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo”, considerándose que el trayecto se inicia cuando trabajador ha traspasado la puerta de su domicilio. Así los accidentes que ocurren dentro de la vivienda del trabajador sin haber traspasado el umbral del domicilio, la línea municipal, NO reviste la calidad de accidentes in itinere. De tal manera el agente no habría sufrido un accidente laboral, de acuerdo a lo previsto en el art. 6 de la Ley N° 24557, debiendo canalizar su atención a través de su cobertura social...”. (Documental de fs. 5 e informe de fs. 145).*

**5.** Que, en fecha 30-08-2017 el actor envía CD a su empleador relatando como sucedió en realidad el accidente in itinere para que aclare que ocurrió en la calle frente a su domicilio, y No en el interior por lo que pide informe esto a la ART, dado que había rechazado la contingencia, en consecuencia, intima a que rectifique la denuncia ante la aseguradora. ( Documental de fs. 7).

**6.** Que, el Jefe de Personal del Hospital Área Gral. Roca, envía Nota con fecha 13-09-2017 a Horizonte ART, rectificando la Denuncia en el Formulario y solicitando la reapertura del Siniestro 86845. ( Documental de fs. 9 y 10).

**7.** Que, mediante Nota del 19-10-2017 del Secretario Técnico Letrado de la Comisión Médica N° 35 SRT, le piden al Sr. Valdéz la información y documentación necesaria, a fin evaluar el rechazo de la denuncia del siniestro. (Documental de fs. 11).

**8.** Que, el día 02-11-2017 el actor presenta Nota con la documentación requerida ante la SRT, adjunta copias de esto a fs. 13/23 de estos autos.-

**9.** Que, en fecha 21-12-2017 la ART le comunica a través de CD OCA que se debe presentar ante la Comisión Médica 035, con motivo del rechazo de la contingencia (Documental de fs. 26 e informe de fs. 145).

**10.** Que, el día 16-01-2018 se lleva a cabo Audiencia Medica ante la Comisión Médica N° 035, con presencia del actor y los médicos integrantes del organismo quienes le realizan entrevista y examen médico, conforme Acta acompañada a fs. 29/30.-

**11.** Que, el 18-01-2018 la Comisión Médica N° 35 emite Dictamen Médico, en

cuyas conclusiones dice: “ ... *Se inician las presentes actuaciones a solicitud de... VALDEZ JUAN ANTONIO –DOCUMENTO UNICO:... por el MOTIVO RECHAZO DE LA CONTINGENICA LEY 27348. Que se trata de un trabajador que refiere haber sufrido un accidente in itinere, en la fecha antes citada, que le ocasionó fractura de muñeca izquierda, recibió tratamiento: médico, farmacológico, quirúrgico. Que esta Comisión Médica realizó el examen físico detallado ut- supra. Que de los estudios obrantes surge: dictamen jurídico previo. Que de acuerdo al Dictamen Jurídico previo que obra en la documentación del presente expediente, consta: que el día 4 de julio de 2017, VALDEZ JUAN ANTONIO si habría sufrido un accidente In Itinere, de acuerdo a lo previsto en el artículo 6 de la Ley Nº 24.557. Por lo ut supra expuesto, esta Comisión Médica, Concluye ACEPTAR como accidente de trabajo in itinere, en concordancia con el Dictamen Jurídico previo, la contingencia sufrida por el damnificado, concluyendo que el Rechazo de la contingencia NO ha sido procedente. La aseguradora deberá citar al trabajador para otorgarle las correspondientes prestaciones según normativa vigente...” (Dictamen de fs. 31/33).*

**12.** Que la demandada aceptó el siniestro, brindando prestaciones a partir de dictamen de Comisión Médica. Que en fecha 29-08-2019 el actor recibe el alta médica (se acredita con Dictamen Médico de fs. 167/168 y no controvertido).

**13.** Que, en fecha 18-10-2019 se da inicio al trámite para determinación de Incapacidad por la Comisión Médica Nº 35, mediante dictamen de 06-01-2020 concluye: “... *Se inician las presentes actuaciones a solicitud de ... VALDEZ JUAN ANTONIO ... por el MOTIVO Determinación de la Incapacidad. Vista la documentación obrante en el expediente y los datos obtenidos en la audiencia médica, esta Comisión Médica concluye y dictamina que corresponde determinar el grado de Incapacidad Laboral resultante, de acuerdo a lo normado por el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14, en base a las secuelas detectadas como consecuencia del siniestro denunciado...”*

Al momento de determinar incapacidad dice: “ ...**INCAPACIDAD:** ...**Preexistencia:** 4.90%, **Capacidad restante:** 95.10%. **Lesión:** Limitación funcional de muñeca izquierda secundario a fractura de radio en Flexión palmar: 3%, Flexión dorsal: 2%, Desviación cubital: 1%. Desviación radial: 1% total:

7%, S3M3 territorio mediano distal: 12%, y pseudoartrosis cubito distal 1% total 20% según capacidad restante 19.02%... **Factores de ponderación: Tipo actividad:** Alta (0% -20%) 20.00%... 3,80%; **Reubicación laboral:** No Amerita Recalificación 0.00%; **Edad:** De 31 y más años (0 a 2%) 0,48%. **Porcentaje total:** 23.30%, **Tipo:** PERMANENTE, **Grado:** PARCIAL, **Carácter:** DEFINITIVO...".- (escrito de denuncia de hecho nuevo de fs. 165/169, no cuestionado por la demandada.

14. Que el actor al momento del accidente contaba con 50 años de edad (cfr. fecha de nacimiento 26-08-1966 acreditado en Dictamen Médico a fs. 31).

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

### 1. PLANTEOS DE INCONSTITUCIONALIDAD:

Respecto al pedido de **inconstitucionalidad de los arts. 46, 21 y 22 de la Ley 24.557**, la parte actora pide la inconstitucionalidad de estas normas a fin de que Tribunal asuma la competencia para entender en estas actuaciones, dado que estas normas vulneran la garantía del juez natural. A su turno, la demandada manifiesta que no objeta la competencia.

A lo que cabe agregar que la competencia ya quedó tácitamente asumida con la providencia inicial que toma la competencia en razón de lo ya resuelto por esta Cámara del Trabajo, en autos "MARQUEZ SOFIA c/ PRODUCTORES DE FRUTAS ARGENTINAS COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA. s/ RECLAMO" (Expte. N° 2CT-19482-07), Sentencia Interlocutoria de fecha 21-10-2008, a cuyos fundamentos me remito. A mayor abundamiento, la Corte Suprema de Justicia de la Nación en causa "Castillo" (7/9/04) resolvió la inconstitucionalidad del art. 46 apartado 1 de la LRT en cuanto estableciera la competencia federal para entender en acciones judiciales derivadas de accidentes de trabajo, "en razón de vulnerar las autonomías provinciales a la luz de lo normado por el art. 75 inc.12 CN, por trasuntar conflictos entre privados, y no resultar por la materia ni las personas, cuestión o agravio federal alguno", por lo que las mismas deben ventilarse ante los tribunales laborales locales. Este criterio fue seguido por el STJRN en "Denicolai" (10/11/04), entre muchos otros, y que determinan la competencia de este tribunal para entender en la acción

planteada.

Por otra parte, en cuanto a los arts. 21 y 22 de la LRT, esta Cámara también tuvo oportunidad de expedirse en los autos ya citados "MARQUEZ SOFIA..." (Expte. N° 2CT-19482-07), Sentencia Interlocutoria del 21-10-2008, en los que se declaró la inconstitucionalidad de los mismos y a los que me remite en honor a la brevedad.

**Inconstitucionalidad del art. 6 de la Ley 24557 y Baremos de Decretos 658/96 y 659/96:** Sobre la inconstitucionalidad planteada del art. 6 de la Ley 24557, corresponde advertir que en este caso estamos en presencia de un accidente in itinere, contingencia que la Comisión Médica N° 35 ordenó que fuera cubierta por la ART, ante su rechazo, por lo que no se observa agravio para la parte en función de contingencias previstas por la norma.

Asimismo, la incapacidad determinada en autos y respecto de la cual el actor presta su conformidad es la informada por la Comisión Médica N° 35, determinada en base al Baremo del Decreto 659/96, proveniente de un accidente in itinere, prevista en el art. 6 LRT, complementadas por ambos decretos en cuestión, y que fuera ampliado mediante Decreto 49/2014 (B.O. 20-01-2014).

En consecuencia de todo lo expuesto, la inconstitucionalidad del art. 6 de la Ley 24557, planteada por el actor, deviene abstracta, toda vez que al no existir agravios subsistentes y hallándose vedado al Poder Judicial dictar pronunciamientos inoficiosos, (Fallos: 320:2603; 322:1436, entre muchos otros), así corresponde proclamarlo.

**Planteo de inconstitucionalidad del art. 3 de la Ley 26773 (por exclusión de accidente in itinere).** La parte tacha de inconstitucional esta norma por considerar principalmente que quebranta el principio de igualdad ante la ley consagrado por el art. 16 CN, excluyendo al trabajador que sufre una incapacidad derivada de un accidente in itinere. En consecuencia lo reclama y liquida en la demanda.

A esto, la demandada responde invocando su improcedencia, dice que el evento ventilado en autos no se produjo en el lugar de trabajo ni fue sufrido por

el dependiente mientras se encontraba a disposición del empleador, por lo que el siniestro esta excluido de la norma.

Si bien este tema ha sido uno de los más controvertidos en la Ley 26773, con posturas disímiles en los distintos Tribunales del país, lo cierto es que el STJRN ha sentado doctrina legal en los autos **"DIAZ RIFFO, MARINA DEL CARMEN Y OTRO C/ SWISS MEDICAL A.R.T. S.A. S/ ORDINARIO, (Expediente N° 16461-30080/18-STJ)**, en fecha 28/05/2020, quien (por mayoría) -reajusta su postura sentada con voto dividido en "Garrido Mella, Nibia del Carmen c/ La Segunda ART S.A. S/ Ordinario s/ Inaplicabilidad de Ley" (Se. N° 65 del 05-07-2018)-, sentando doctrina obligatoria conforme lo dispone el artículo 42 de la Ley Orgánica del Poder Judicial-, en función del fallo de la Corte Suprema de Justicia de la Nación en los autos "Paez Alfonso, Matilde y otro vs. Asociart ART S.A. Y otros s/ Indemnización por fallecimiento" (Se. Del 27/09/2018), en los siguientes términos: *"...La Corte sostiene que la primera fuente de interpretación de las leyes es su letra y que, cuando esta 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 (Fallo: 311:1042; 320:61 y 305 y 323:1625, entre otros), ya que de otro modo podría arribarse a una interpretación que, sin declarar la inconstitucionalidad de la disposición legal, equivalga a prescindir de ella (Fallos: 313:1007). En este sentido ha resuelto 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. Así las cosas, es dable traer a colación las consideraciones efectuadas por el doctor Barotto en el precedente STJRNS1: Se. 24/17 "FLORES" que recibiese la adhesión de todo el Cuerpo, y que se reiteró en STJRNS3: Se. 39/17 "ABURTO URIBE"; Se. 6/18 "COMIQUIL". Allí manifestó que "La doctrina legal vigente debe ser necesariamente respetada mientras la misma no cambie, producto de visiones jurídicas superadoras por parte de quienes tienen la carga de elaborarla. Las reglas arriba citadas han estatuido lo que la doctrina nomina como el "stare decisis vertical", que implica la obligatoriedad para los Tribunales inferiores de seguir en su obrar jurisdiccional los precedentes dictados por sus superiores*

jerárquicos, bajo la prevención implícita de que el apartamiento del precedente conllevará -como primera sanción- la revocación del fallo así dictado, por parte del Tribunal superior que revise esa sentencia". (el subrayado es propio).

Quien citando a Bidart Campos, dijo ..." Muy lejos de objetar a la jurisprudencia obligatoria por una supuesta equivalencia con la ley, que violaría el principio divisorio o de reparto del poder, nosotros aseveramos con plena certeza que ocurre todo lo contrario: la jurisprudencia que resulta de aplicación obligatoria y general asegura que la igualdad ante la jurisdicción queda resguardada: la ley - o la norma sublegal- será aplicada por los tribunales conforme a la interpretación que le ha asignado la sentencia de efecto obligatorio "erga omnes", de forma que queda asegurada la misma e igual interpretación en cuanto casos futuros deben subsumirse en la ley o en la norma que fue objeto de interpretación por la sentencia que impone seguimiento obligatorio. No hay nada tan inconstitucional como aplicar la misma ley en casos semejantes haciendo de esa ley interpretaciones desiguales. Si la igualdad ante la ley no se completa con la igualdad ante la jurisdicción, yo podré decir: si en mi caso "A" la ley aplicable se interpretó por el tribunal que dictó la sentencia con el resultado "A", y si en otro caso igual al mío -"B"- la misma ley se interpretó por el tribunal que dictó la sentencia con el resultado "B" y no con el resultado "A", la aplicación de la misma ley a casos análogos que obtuvieron resultados distintos ("A" y "B") ha frustrado la igualdad ante la ley porque provocó desigualdad ante la jurisdicción. Todo cuanto en la interpretación del derecho aplicable conduzca razonablemente a que en los procesos judiciales sobre casos análogos las sentencias los resuelvan acogiendo una igual interpretación del derecho aplicable, tiene para nosotros el valor de un test aprobatorio de la constitucionalidad. A la inversa, es inconstitucional interpretar y aplicar la misma ley a casos semejantes de manera diferente. Seguramente porque, acudiendo a García Pelayo, podamos coincidir en que la ley no es únicamente el texto normativo tal como salió del Congreso, sino ese texto normativo "más" la interpretación judicial que de él se ha hecho y se hace en su tránsito por los tribunales. La igualdad ante la ley se eclipsa inconstitucionalmente cuando no deriva a una verdadera igualdad ante la jurisdicción (La jurisprudencia obligatoria-La Ley 2001-F, 1492; LLP 2001, 1289)"..."

Concluyendo el voto rector del Dr. Enrique Mansilla: "...Como se viene sosteniendo ante el cambio de criterio de la CSJN la jurisprudencia, y en particular en el fuero del Derecho del Trabajo, resulta determinante en la vida democrática de la Nación, por su estrecha y directa relación con las estructuras económicas y sociales que la integran, de allí el valor de uniformar sus decisiones no solo en la relación individual de un caso particular -en favor o detrimento de los intereses en juego-, sino como reveladora de situaciones futuras, allanando el camino a la paz social y, he de reiterar a la seguridad jurídica, tan clamada por la sociedad, y en particular en materia de infortunios laborales..." ... "...Sin dejar de tener presente lo anteriormente expuesto, y reconociendo el valor que, como lineamiento moral, constituyen los fallos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación y el deber insoslayable de todos los órganos jurisdiccionales de resguardar el principio de economía procesal, no se observa que el Tribunal de origen haya incurrido en arbitrariedad en su pronunciamiento, puesto que al decidir lo hizo aplicando la doctrina legal fijada oportunamente por este Superior Tribunal de Justicia, que debe ser obligatoriamente acatada por los Tribunales inferiores y sí puede considerarse como una causal de casación encuadrable en el art. 286 del código de rito, o de inaplicabilidad de ley por lo dispuesto en el art. 56 inc. b) de la Ley P N° 1504, la inobservancia de la misma, pero es necesario modificar el criterio sentado oportunamente a raíz de la postura que hoy tomó la Corte Suprema de Justicia Nacional...".

En virtud de lo expuesto y habiendo sellado este tema el Superior Tribunal de Justicia de Río Negro, debe estarse a lo allí decidido, no debiendo aplicarse el adicional del art. 3 de la ley 26773 al accidente "in itinere".

Por todo ello, mi voto es propiciando el rechazo del pedido de inconstitucionalidad del art. 3 de la Ley 26773, y del consecuente adicional previsto por la norma, en este caso de accidente "in itinere", sin costas atento haber sido iniciada la demanda con anterioridad a los fallos citados y la doctrina legal sobre el tema.

**Inconstitucionalidad del Decreto N° 54/2017:** En lo que respecta al pedido de inconstitucionalidad del Decreto 54/2017 que regula el procedimiento de la Comisiones Médicas Jurisdiccionales, a partir de la reforma introducida por la

Ley 27348, en cuanto impone el tránsito por las comisiones médicas como instancia administrativa, corresponde aclarar que para la entrada en vigencia del Título I de la ley -y porque el mismo regula todo lo relativo al procedimiento ante las Comisiones Médica-, fue necesaria la adhesión provincial al régimen, lo que sucedió -en nuestro caso- en fecha 29-11-17 mediante Ley 5253 (reglamentada por el Decreto 1590/18, comenzando a regir el 29/12/18), atento la invitación cursada a las provincias a adherir, la que fue dispuesta por el art. 4 de la Ley 27348, pero siendo que dicha adhesión se circunscribió exclusivamente al Título I de la norma nacional, -atento que los aspectos allí previstos corresponden a regulaciones procedimentales y formales que las provincias reservaron para sí, (competencias legislativas no delegadas al Congreso de la Nación, art. 121 CN)- el resto del articulado (Título II y III de la ley 27348), se encontraba en vigencia desde el 05/03/2017, en sintonía con todo el territorio de la Nación.

Atento a que la presente demanda fue presentada con fecha anterior (29-05-2018) a la entrada en vigencia del Título I de la ley, no corresponde expedirme respecto al planteo realizado a su respecto.

En relación al pedido de **inconstitucionalidad del art. 12 de la Ley 24.557** cabe señalar que el cálculo del Ingreso Base Mensual, se hará conforme el mecanismo de cálculo previsto por el art. 11 de la Ley 27348, en función de la fecha en ocurrió el siniestro (04-07-2017), tomando el salario real del trabajador, y no el previsional., por lo que no será necesario dar tratamiento al pedido de inconstitucionalidad sobre esta norma.

**2. DAÑO FÍSICO Y SU RELACION CON EL TRABAJO - INCAPACIDAD.** De acuerdo como ha sido planteo el conflicto, se impone pasar a analizar el daño sufrido por el actor y su relación con el trabajo cumplido para su empleador Consejo Provincial de Salud de Río Negro y si éste ha generado secuelas invalidantes que deban ser resarcidas con las prestaciones previstas en la L.R.T.

Como dijera y considero acreditado, el actor denunció ante su empleadora, y este ante la ART, que el día 04-07-2017 sufrió el accidente in itinere que se tuviera por acreditado ante Comisión Médica como señalara anteriormente,

resultando con “Fractura de la diáfisis del cúbito y del radio – Fractura de muñeca izquierda”. La ART demandada le otorgó las prestaciones médicas hasta su alta, por lo que, la cuestión a dilucidar, quedó sentada en la incapacidad que dice tener el trabajador damnificado, a raíz del accidente sufrido del que resultara lesionada su muñeca izquierda.

Del cotejo de las actuaciones surge que al momento de ordenarse la producción de la prueba se designó al perito oficial de CMF, en este caso la Dra. Dip, quien entrevistó al actor y solicitó estudios complementarios a fin de elaborar su informe.

No obstante, en el camino, se expidió la Comisión Médica N° 35 –como expusiera supra en los hechos acreditados- emitiendo el correspondiente Dictamen Médico, que fue presentado en autos por la parte actora como hecho nuevo, en esta actuación se determinó que el actor padece una Incapacidad Permanente, Parcial y Definitiva del 23.30%.

Corrido traslado del hecho nuevo en los términos del art. 365 CPCC, nada dice la demandada sobre el dictamen, consintiendo el mismo. Lo que lleva a que posteriormente la parte actora desistiera de la pericia médica oficial.

No obstante, se reformula aquí el factor edad, toda vez que el Baremo en el capítulo Factores de ponderación determina que “la edad es un factor perfectamente determinable y no necesita la generación de ninguna variable adicional a los fines de incorporarlo como factor de ponderación”. Mas adelante, señala que “deberán estar comprendidos en los intervalos que se presentan en la siguiente tabla”; definiendo que para una edad inferior a 21 años, el porcentaje es 0-4%; de 21 a 30 años, 0-3% y de 31 o más años, 0-2%. Ahora bien, no se encuentra taxativamente definido en baremo la operatoria de dicho factor, aunque se interpreta que existe una relación lineal entre la edad del actor y el tiempo que el mismo se mantendrá activo laboralmente con la incapacidad otorgada. Por cuanto dos actores que tenga idéntica lesión y diferente edad, tendrá un porcentaje de incapacidad sensiblemente diferente en virtud de este factor.

Según se plantea, existiría una solución desde el punto de vista matemático, en el cual la edad límite de referencia sería 65 años para el rango de edad menor

a 21 años, se obtiene un factor el cual distribuya el porcentaje según edad entre 16 años y 21 años (el factor es 0.08163265), entre 22 y 30 años (cuyo factor es 0.06818182) y mayores de 31 años (factor 0.05). Al multiplicar la edad del actor por el factor antes señalado, el valor obtenido será, desde el punto de vista matemático, el más equitativo.

Esta operación debe contemplar que el porcentual irá disminuyendo al aumentar la edad (65 años como tope), y para ello se debe aplicar la disminución del 'factor' al máximo del segmento. Para ello, deberá establecerse la diferencia entre la edad del actor, 50 años al momento de la primera manifestación invalidante (04-07-2017) y el mínimo de rango de edad, mayor a 31 años, habiendo transcurrido 19 años entre ellos. A esa diferencia se la multiplicará por el factor correspondiente 0.05, resultando en 0,95, a dicho valor se restará del máximo del segmento 2%, arrojando así un total por factor edad en 1.05%.

En función de esto, se reformula el cálculo de ILPP en función de factor edad, tenemos Incapacidad pura 19.03%, Tipo de Actividad: Alta (0% -20%) 3.80%... Edad: 1.05 %, esto suma un Porcentaje total de **23.88%**.

Corresponde por ello acoger favorablemente el derecho indemnizatorio por el que reclama la parte actora que, conforme los fundamentos precedentes, arroja una incapacidad definitiva del 23.88% de la total obrera.

**3. PRESTACIONES DINERARIAS- Pautas del Cálculo Indemnizatorio-** De acuerdo a la fecha de la primera manifestación invalidante 04-07-2017 y la incapacidad determinada al actor del 23.88% ILPPD, las prestaciones del presente caso quedan comprendidas dentro de las previstas en el art. 14, apartado 2 inc. a de la LRT, con más la actualización del Decreto 1694/09 y art. 11 de la Ley 27348, teniendo a su vez en cuenta lo previsto por la Nota SCE 5649/2017.

**Ingreso Base Mensual- Ley 27348:** En el presente caso y de acuerdo a la fecha en la que acaeció el siniestro (04-07-2017), corresponde computar el módulo de cálculo del ingreso base con arreglo a lo dispuesto por el art. 11 de la ley 27348, que sustituyó el art. 12 de la ley 24557, toda vez que en su artículo 20 establece que: "*La modificación prevista al artículo 12 de la ley*

*24.557 y sus modificatorias, se aplicará a las contingencias cuya primer manifestación invalidante resulte posterior a la entrada en vigencia de la presente ley".*

Lo que implica en los hechos, el desplazamiento del salario previsional, para dar lugar y considerar el verdadero salario del trabajador, que es el laboral.

En efecto, y siendo que la nueva normativa legal fue promulgada el 23 de febrero de 2017 y publicada al día siguiente en el Boletín Oficial, por aplicación del art. 5 del Código Civil y Comercial de la Nación, entró en vigencia el 05 de marzo de 2017. (Conf. Mario Ackerman, en Ley de Riesgos de Trabajo, comentada y concordada, Editorial Rubinzal Culzoni, Pág. 176.

Vale la aclaración que para la Provincia de Río Negro todo su texto -con excepción del Título I- entró en vigencia el 05/03/2017, pues se trata de una ley de fondo dictada por el Congreso de la Nación para regir en todo el territorio Argentino.

Solamente respecto del Título I de la ley -y porque el mismo regula todo lo relativo al procedimiento ante las Comisiones Médica-, fue necesaria la adhesión provincial al régimen, lo que sucedió -en nuestro caso- en fecha 29-11-17 mediante Ley 5253 (reglamentada por el Decreto 1590/18, comenzando a regir el 29/12/18), atento la invitación cursada a las provincias a adherir, la que fue dispuesta por el art. 4 de la Ley 27348, pero siendo que dicha adhesión se circunscribió exclusivamente al Título I de la norma nacional, -atento que los aspectos allí previstos corresponden a regulaciones procedimentales y formales que las provincias reservaron para sí, (competencias legislativas no delegadas al Congreso de la Nación, art. 121 CN)- el resto del articulado (Título II y III de la ley 27348), se encontraba en vigencia desde el 05/03/2017, en sintonía con todo el territorio de la Nación.

Dicho esto, corresponde realizar el cálculo del Ingreso Base de conforme lo establece el art. 12 de la ley 24557 (sustituido por el art. 11 de la ley 27348).

Ahora bien, no dejo de observar que la parte actora al promover su reclamo no invocó la correspondiente normativa a los fines de cuantificar la prestación adeudada, en función del porcentaje de incapacidad que arrojaría la pericia médica, pues basó su pretensión en la ley 26773, pero ello no es óbice para

que me ciña a ella, dejándose aplicar el derecho pertinente al caso de autos.

Habida cuenta que la facultad emanada del principio "iura novit curia" -importa el correcto empleo del derecho aplicable al caso específico-, no trastocando la plataforma fáctica de autos, toda vez que no se modifican los hechos constitutivos de la litis, los que delimitaron la pretensión en un marco de congruencia.

La máxima Magistratura Provincial en los autos "ESCOBAR, ANDRES ARCADIO C/GALENO A.R.T. S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte. N° A-1VI-70-L2017 // 30106/18-STJ), SE de fecha 11/11/2019, ha referido al respecto: *"...Tiene dicho este Superior Tribunal de Justicia que, en lo concerniente a la determinación de las normas aplicables al caso concreto sometido a su decisión, el juez -dentro del ámbito delimitado por los hechos alegados o controvertidos- debe atenerse exclusivamente a su conocimiento del orden jurídico vigente, pudiendo por lo tanto prescindir de las normas invocadas por las partes o suplir las omisiones que al respecto éstas hayan incurrido, siempre que esto no implique alterar los elementos de la pretensión del actor o de la oposición del demandado (STJRNS3: "PAIOLA" Se 39/05; Palacio-Alvarado Velloso, Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, T. 2, págs. 107/108).*

Aún así, y sin perjuicio de lo expuesto debo expedirme previamente sobre la "virtualidad jurídica" que tiene el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 669/2019, para modificar el modo de cálculo del Ingreso Base dispuesto por el artículo 12 de la Ley de Riesgos del Trabajo.

Dicho análisis debe realizarse -partiendo- del órgano que lo dictó, el lapso temporal que abarca, y la consideración expresa de la respuesta que encontramos en la página oficial del Poder Judicial, cuando ingresamos "en acceso con clave" y procedemos a utilizar la herramienta destinada a realizar el cálculo de la LRT con la modificación de la ley 27348.

Para ello, tendré en cuenta los principios constitucionales y la división de poderes establecida por la Carta Magna -particularidad fundamental- de un sistema republicano, como es el nuestro.

El art. 99° inc. 3, establece que: *"...El Poder Ejecutivo no podrá en ningún caso*

*bajo pena de nulidad absoluta e insanable, emitir disposiciones de carácter legislativo. Solamente cuando circunstancias excepcionales hicieran imposible seguir los trámites ordinarios previstos por esta Constitución para la sanción de las leyes...".*

Se advierte, en este contexto que el Poder Ejecutivo Nacional al dictar el Decreto de Necesidad y Urgencia 669/2019, adoptó facultades legislativas vedadas por el artículo 99 inciso 3° de la Constitución Nacional, sorteando la intervención del Congreso, tal como está establecido en la Suprema Ley.

Atentando -de tal forma- contra la división de poderes del Estado, sorteando el contralor que hacen los restantes poderes -legislativo y judicial- de un ejercicio razonable de esas funciones por parte del Presidente de la Nación.

Por otro lado, y de acuerdo a lo establecido por la Cont. Nac. en su art. 63, el Congreso de la Nación al momento de su dictado -27/09/2019-, se encontraba en funciones, dato éste que se desprende de la fecha de su emisión, por lo que no se vislumbra la excepcionalidad o urgencia en la modificación del art. 12 de la ley 24557, sin haber recurrido al procedimiento parlamentario establecido en un sistema Republicano de Gobierno, lo que constituye una apropiación de facultades legislativas sin causa constitucional que lo legitime.

En consecuencia, y en lo referido al Órgano emisor, entiendo que el mismo excedió sus facultades para producir virtualidad jurídica sobre la ley, deviniendo inaplicable en autos.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación en autos "Consumidores Argentinos c. Estado Nacional Poder Ejecutivo de la Nación s. Dto.558/02", de fecha 19/05/2010 dictó los lineamientos generales acerca del sentido y alcance de las facultades previstas en el artículo 99 inciso 3° de la Constitución Nacional, que se complementa con un precedente del año 2008, "Colegio de Abogados de la Capital Federal" (Fallos 331: 2406), pronunciamientos de donde surgen los lineamientos o pautas generales que la Corte consideró razonables para el dictado de determinados Decretos de Necesidad y Urgencia, y que en el caso del DNU 669/19, no están presentes.

Respecto del lapso temporal al que debería aplicarse el mentado Decreto,

acudiré a lo establecido en su art. 3, que dispone "*Las modificaciones dispuestas en la presente norma se aplicarán en todos los casos, independientemente de la fecha de la primera manifestación invalidante*", que por aplicación del Código Civil y Comercial rige después del octavo día de su publicación oficial (30 de septiembre de 2019), es decir a partir del 9 de octubre de 2019, por ende abarcaría todos los supuestos de infortunios ocurridos con anterioridad a esa fecha y que se encontraran aún pendientes de pago o con saldo adeudado, como en el presente caso, confrontando abiertamente con el art. 7 del Código Civil y Comercial de la Nación "*...A partir de su entrada en vigencia, las leyes se aplican a las consecuencias de las relaciones y situaciones jurídicas existentes. La leyes no tienen efecto retroactivo, sean o no de orden público, excepto disposición en contrario. La retroactividad establecida por la ley no puede afectar derechos amparados por garantías constitucionales...*".

Sería inimaginable pensar que las prestaciones de la Ley de Riesgos de Trabajo no estuvieran garantizadas constitucionalmente atento la naturaleza y el carácter alimentario de las mismas (art. 14 bis).

Por otro lado y respecto de los derechos adquiridos como son aquellos derechos amparados por garantías constitucionales, como las prestaciones de ésta ley, la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha dicho que "el derecho queda adquirido desde que se han cumplido los requisitos sustanciales y formales previstos en la ley" (CSJN, 28-12-76, L. L. 1977-B-378). Además, ha sostenido que: "ni el legislador ni el juez podrán, en virtud de una ley nueva o de su interpretación arrebatar o alterar un derecho patrimonial adquirido al amparo de la legislación anterior, pues en este caso, el principio de la no retroactividad deja de ser una norma infraconstitucional para confundirse con la garantía de propiedad reconocida por la Ley Suprema" (CSJN, 24-3-94, L. L.1995-A-155).

Sin perjuicio de que la parte actora no planteó la inconstitucionalidad del Decreto 669/2019 (con posterioridad a su dictado), ello no empece a que esta Cámara II del Trabajo, de oficio proceda a realizar el control constitucional de dichos artículos, pues así lo establece el art. 196 de la Constitución Provincial y la doctrina de la CSJN en autos "Mill de Pereryra, Rita A. y otros c/ Provincia

de Corrientes" (sentencia del 27/9/01, en L.L. 2001-F, pág.891) y "Banco Comercial Finanzas (en liquidación Banco Central de la República Argentina) s/ quiebra" (sentencia del 19/8/04, en Fallos 327:3117), donde el Alto Tribunal fue contundente al sostener que la declaración de inconstitucionalidad de oficio no atenta contra el principio de división de poderes, "...pues siendo legítimo el control de constitucionalidad en sí mismo, carece de sentido sostener que no se produce un avance indebido del Poder Judicial cuando media petición de parte y sí cuando no la hay..." y desde que "...la potestad de los jueces de suplir el derecho que las partes no invocan o invocan erradamente -trasuntado en el antiguo adagio 'iura novit curia'- incluye el deber de mantener la supremacía de la Constitución (art. 31 de la Carta Magna) aplicando, en caso de colisión de normas, la de mayor rango, vale decir, la constitucional, desechando la de rango inferior..."

Con mayor razón aún, en los casos regulados por el Derecho del Trabajo en donde rige el principio protectorio emanado del art. 14 bis CN, conforme lo sostiene en un meduloso trabajo Sebastian Serrano Alou, El control de constitucionalidad de oficio en el derecho del trabajo, publicado en La Ley On Line.

Entiendo que el control de constitucionalidad es una facultad de los jueces que establece la Constitución Nacional (art. 33); pero también un deber, según lo dispuesto por la CSJN (Fallos 33:162; 335:2333); y sostener la observancia de la CN es uno de los fines del Poder Judicial, habida cuenta que una de sus funciones es controlar que la actuación de los poderes del Estado permanezca dentro de los lineamientos fijados por la Constitución Nacional.

Examinando la constitucionalidad del DNU 669/2019, bajo lo normado por el artículo 31 de la Carta Magna, y considerando especialmente la doctrina sentada en el caso "Marbury vs. Madison", que establecía: "...un acto de la legislatura repugnante a la constitución, es inválido...", considero por todos los argumentos dados que sea declarada la inconstitucionalidad del Decreto de Necesidad y Urgencia 669/19.

A su turno y en torno a la herramienta brindada para realizar el cálculo de la LRT con la modificación de la ley 27348, la que encontramos en la página

oficial del Poder Judicial de Río Negro, debo transcribir la misma, tal cual luce inserta en el formulario respectivo: "La presente calculadora se aplica para liquidar la fórmula del Art. 14, apartado 2, inciso a de la LRT, en siniestros producidos a partir de la entrada en vigencia de la ley 27.348 que modificó el cálculo del ingreso base mensual del art.12." ... **Artículo 12:** Ingreso base. Establécese, respecto del cálculo del monto de las indemnizaciones por incapacidad laboral definitiva o muerte del trabajador, la aplicación del siguiente criterio:

1°. A los fines del cálculo del valor del ingreso base se considerará el promedio mensual de todos los salarios devengados —de conformidad con lo establecido por el artículo 1° del Convenio N° 95 de la OIT— por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor. Los salarios mensuales tomados a fin de establecer el promedio se actualizarán mes a mes aplicándose la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables).

2°. Desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta el momento de la liquidación de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina.

3°. A partir de la mora en el pago de la indemnización será de aplicación lo establecido por el artículo 770 del Código Civil y Comercial acumulándose los intereses al capital, y el producido devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina, hasta la efectiva cancelación.

La transcripción realizada es clara, no dejando margen de duda de que el sistema estatuido en la página oficial del Poder Judicial Rionegrino aplica el modo de cálculo del Ingreso Base del art. 12 de la ley 24557, con la reforma incorporada por el art. 11 de la ley 27348, tal cual fue dictado por esta última, sin consideración alguna de la "pretensa" modificación del Decreto 669/2019.

**4. INDEMNIZACIÓN:** Que según ya se ha dicho el actor contaba a la fecha de la primera manifestación invalidante con 50 años de edad, por lo que el coeficiente etario resulta en el caso del 1.3 (65 div.50), que padece una incapacidad laboral permanente parcial definitiva del 23.88%.

Detallo que utilizaré la fórmula establecida en la página oficial del Poder Judicial, tal lo ya narrado precedentemente.

Habida cuenta que *"...La disposición legal no alude a la mora relativa a la obligación de resarcir que tiene por fuente el acto dañoso -que aviene en forma automática desde que se produce el perjuicio (art. 1778 CCCN)-, sino que se trata de una referencia al incumplimiento en el pago de la indemnización ya determinada."* el subrayado me pertenece. Conforme Juan J. Formaro, Reformas al régimen de Riesgos del Trabajo. Análisis de la ley 27348 y disposiciones reglamentarias. Editorial Hammurabí pág. 196.

"El día del evento dañoso constituye un hito temporal que da nacimiento a un crédito resarcitorio en favor del damnificado, que aún cuando se encuentre ilíquido luego se corporiza en una suma dineraria al producirse la cuantificación. Todo capital devenga intereses, puesto que una indemnización sin ellos no está completa y no satisface el derecho del damnificado (art. 19, CN). El tiempo transcurrido en virtud del procedimiento que se imponga legalmente hasta obtener el reconocimiento del derecho no puede perjudicar a quien desde antes porta el daño. Así lo comprende el derecho común (art. 1748 CCCN) y lo reconoce la ley 27348 con la regla que inserta en el inc. 2° del art. 12 de la LRT en su nueva redacción. Para ello el legislador impone el cómputo de los intereses sobre el monto total del ingreso base mensual, desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta el momento de la liquidación de la indemnización (intereses que ante la falta de pago se capitalizarán para continuar devengando los accesorios hasta la efectiva cancelación, tal lo establece el inciso siguiente)." (el subrayado es propio). Obra citada, pág. 193.

Cabe aclarar que a los fines de practicar el cálculo correspondiente tomare los dobles ejemplares de recibos de haberes acompañados a fs. 43/48, haciendo la salvedad de que no fueron acompañados los recibos de los siguientes meses: Octubre/2016 y Noviembre/2016 por lo que se liquidan al importe

correspondiente al mes de Septiembre/2016, y lo mismo sucede con los meses de Marzo/2017 y Abril/2017 por lo que tomo el valor del mes de Febrero/2017, esto en función de que se trata de un trabajador permanente continuo.

### Datos iniciales

<b>Fecha de Nacimiento</b>	26/08/1966
<b>Edad</b>	50
<b>Fecha de Ingreso</b>	01/06/1984
<b>Fecha del Accidente</b>	04/07/2017
<b>Fecha de Liquidación</b>	22/06/2021
<b>Porcentaje de Incapacidad</b>	23.88%

### Valores por Períodos

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
07/2016	\$ 48202.83	27	2170.43	\$ 62166.67	\$ 54145.16
08/2016	\$ 58641.41	31	2196.53	\$ 74730.54	\$ 74730.54
09/2016	\$ 38121.46	30	2247.93	\$ 47469.82	\$ 47469.82
10/2016	\$ 38121.46	31	2293.97	\$ 46517.10	\$ 46517.10
11/2016	\$ 38121.46	30	2334.36	\$ 45712.24	\$ 45712.24
12/2016	\$ 40018.51	31	2364.94	\$ 47366.53	\$ 47366.53
01/2017	\$ 40255.64	31	2405.87	\$ 46836.60	\$ 46836.60
02/2017	\$ 40255.64	28	2455.57	\$ 45888.65	\$ 45888.65
03/2017	\$ 40255.64	31	2547.29	\$ 44236.34	\$ 44236.34
04/2017	\$ 40255.64	30	2589.02	\$ 43523.33	\$ 43523.33
05/2017	\$ 46999.21	31	2632.39	\$ 49977.11	\$ 49977.11
06/2017	\$ 23499.61	30	2682.68	\$ 24520.12	\$ 24520.12
07/2017	\$ 10966.48	4	2799.18	\$ 10966.48	\$ 1415.03
<b>IBM (Ingreso Base Mensual)</b>				\$ 47668.75	

### Intereses Cartera General

[+ Detalles](#)

<b>IBM</b>	\$ 47668.75
<b>Total Intereses</b>	\$ 79648.99
<b>IBMi (IBM + Intereses)</b>	\$ 127317.74

## Resultados

IBMi (IBM + Total Intereses)	\$ 127317.74
Coefficiente	1.3
Resultado * veces	2094799.46
Art. 3° ley 26773	00.00
Valor histórico al 22/06/2021	\$ 2094799.46

Esta indemnización a valores históricos fue comparada con la emanada de la Nota SCE 5649/2017, resultando esta última menor, motivo por el cual no será considerada.

**5. COSTAS JUDICIALES:** Finalmente las costas que deberán ser soportadas por la demandada por aplicación del principio objetivo de la derrota de los arts. 25 de la ley 1.504 y 68 del C.P.C.C. **TAL MI VOTO.**-

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

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

**RESUELVE: I.- DECLARAR LA COMPETENCIA DEL TRIBUNAL** por declaración de inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 LRT.

**II.- DECLARAR** para el caso concreto, la inconstitucionalidad del Decreto 669/19, por lo ya expuesto supra.

**III.- RECHAZAR** el pedido de inconstitucionalidad del art. 3 de la Ley 26773, por los motivos desarrollados en el considerando.

**IV.- HACER LUGAR** a la demanda deducida por **VALDÉZ JUAN ANTONIO** contra **HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A.** a quien, en consecuencia, se condena a pagar al nombrado en primer término, la suma de **Pesos DOS MILLONES NOVENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE CON CUARENTA Y SEIS CENTAVOS (\$ 2.094.799,46)** en concepto de prestaciones dinerarias previstas por el art. 14, apart. 2 inc a) de la Ley 24.557, en el plazo **DIEZ (10) DÍAS** de notificada,

importe calculado al 22-06-2021 y sin perjuicio de los que se sigan devengando hasta el efectivo pago, conforme tasa activa (legal) según fallos del STJRN en las causas "Guenumila" Se. 135/20 y "Ponce" Se. 75/21.

**V.-** Con costas a la demandada, a cuyo fin se regulan los honorarios profesionales de la **Dra. Ailen Roca**, letrada apoderada del actor, por la etapas cumplidas del proceso, en la suma de **\$ 328.465,00.-** (MB: \$ 2.094.799,46 x 14% + 40% x 80%) y los de la **Dra. Marilina Espiñeira** letrada patrocinante del actor por su intervención en parte de la primera etapa del proceso (demanda) en la suma de **\$ 58.655,00** (MB: \$ 2.094.799,46 x 14% x 20%); y los de los **Dres. Francisco M. Brown, Sebastián Zarasola y Juan A Zarasola**, letrados apoderados y patrocinante de la demandada, por las etapas cumplidas del proceso, en la suma conjunta de **\$ 351.926,00.-** (MB: \$ 2.094.799,46 x 12% + 40%), todo de conformidad con las disposiciones de los arts. 6, 7, 8, 20, 38 y 40 de la Ley de Aranceles, y con consideración del importe pecuniario del proceso, importancia, calidad y extensión de los trabajos realizados. Asimismo regúlense los honorarios de la perito médico **Dra. María Celeste Dip** en la suma de **\$ 52.370,00** (MB: \$ 2.0153.000,14 x 5% /2) esto conforme arts. 18 y 19 de la ley 5069. Se deja constancia que tales importes no incluyen el porcentaje correspondiente al Impuesto al Valor Agregado, por lo que, de corresponder, deberán los profesionales dar cumplimiento con las disposiciones de la Resolución General AFIP N° 699/99.

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

**VII.-** Líbrese oficio al Banco Patagonia S.A. a efectos de que proceda a abrir una cuenta judicial a nombre de estos autos y a la orden del Tribunal, informando en el plazo de cuarenta y ocho horas de recibido el oficio, y al mail oficial de este Tribunal camlabroca-s2@jusrionegro.gov.ar, el número de CBU de la cuenta. Cúmplase por Secretaría mediante oficio en formato PDF, con firma digital.- Hágase saber a la parte que una vez subido al sistema de gestión

PUMA el oficio deberá ser diligenciado por la parte interesada, el asunto deberá decir: "Apertura" - Autos - "Urgente", debiendo enviarlo a la siguiente casilla de correo electrónico: [DepositosJudiciales2dajurisdiccio@bancopatagonia.com.ar](mailto:DepositosJudiciales2dajurisdiccio@bancopatagonia.com.ar).-

Regístrese, notifíquese y cúmplase con Ley 869.

**DRA. DANIELA A. C. PERRAMÓN**

**-Presidenta**

**DRA. MARÍA DEL CARMEN VICENTE**

**-Jueza**

**DR. JUAN AMBROSIO HUENUMILLA**

**-Juez**

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

Secretaría, 22 de Junio de 2021

**Ante mí: DRA. MARÍA EUGENIA PICK**

**-Secretaria Subrogante-**