

//neral Roca, de junio de 2024.

Y VISTOS: Para dictar sentencia en estos autos caratulados: "**BELTRAN, JONATHAN ALBERTO C/ OMINT ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A S/ ORDINARIO - RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO - ACCIDENTES DE TRABAJO**" RO-00985-L-2022. Previa discusión de la temática del fallo a dictar con la asistencia personal de los jueces votantes, de lo que da fe la Actuaria, corresponde votar en primer término a la **Dra. Daniela A. C. Perramón**, quien dijo:

I.- RESULTANDO: Da inicio a estas actuaciones el reclamo laboral que interpone **JONATHAN ALBERTO BELTRÁN**, bajo el apoderamiento de los Dres. Marcelo López Alaníz y Laura Arroyo, contra **OMINT ART S.A.**, peticionando le sea reparada la incapacidad padecida por el accidente de trabajo "in itinere" ocurrido el 22-01-2021, la que estima en 51,4% de la TO, pretendiendo la suma de **\$13.122.330,37** con más intereses y costas, en concepto de reparación tarifada de la LRT.

Relata que es empleado de la empresa Comercializadora de Productos Patagónicos S.A, habiendo iniciado el vínculo laboral en fecha 01 de julio de 2019. Manifiesta que fue contratado por la patronal para la realización de tareas en jornada completa prestando sus servicios como Peón General. Destaca que ingresó a trabajar en perfectas condiciones físicas y de salud.

Que el día mencionado -22-01-2021- en oportunidad de dirigirse a su trabajo, sufre un accidente de tránsito en su bicicleta cuando se le cruzan tres perros callejeros y uno de ellos se pone por delante y otro le muerde el pantalón haciéndole perder el equilibrio, padeciendo de traumatismos múltiples en sus piernas y en su rostro y región ocular del lado izquierdo, lo que le provocó una ceguera progresiva. Que como consecuencia de ello es atendido en la guardia de la Clínica Central de Villa Regina donde le diagnosticaron congestión visual y descompensación del ojo izquierdo.

Expresa, que a raíz de ello cursa intercambio telegráfico a OMINT ART SA, quien le niega las prestaciones, alegando que las lesiones no están relacionadas con el hecho denunciado, dejándolo sin cobertura médica y sugiriendo que debe continuar el

tratamiento mediante su obra social.

Manifiesta que al tener una considerable pérdida de visión y siendo que la aseguradora le negaba las prestaciones, se dirige de manera particular al Hospital Área de Programa de Villa Regina, donde se le realiza un fondo de ojo y demás estudios, que arrojan como resultado, desprendimiento de retina de ojo de izquierdo. Ante ello se dirige a la obra social de Obreros y Empacadores de Fruta de Río Negro y Neuquén, quienes certifican que no cuenta con la cobertura de seguro de salud, porque su situación no se ajusta a la ley 23.660 donde en su art 10 inc e), esto es no mantiene el carácter de beneficiario como trabajador de temporada, habida cuenta la falta de aporte a su cargo y de la contribución a cargo del empleador que establece la presente ley.

Ya teniendo un diagnóstico claro de desprendimiento de retina en ojo izquierdo, y con riesgo de pérdida total de la vista en el ojo, es que el actor decide realizar la cirugía pertinente en el Hospital de Villa Regina, mediante reclamo al director del mismo. Afirma que al no tener respuesta de la ART, de la obra social, ni del hospital decide interponer una acción de amparo en el Juzgado Civil, Comercial Minería y Sucesiones N° 21 el día 29-03-2021, pudiendo -gracias a ello- operarse en la Clínica de Ojos Román en fecha 11-08-2021.

Continúa diciendo que, debido a la falta de cobertura y la demora para poder intervenir quirúrgicamente tuvo un impacto directo en su salud, tanto física como psicológica, ya que el riesgo de la situación significaba la pérdida de un ojo. Como consecuencia el Sr. Beltrán Jonathan Alberto inicia trámite ante Comisión Médica por divergencia en la determinación de la incapacidad.

Expresa, que en fecha 22 de junio del 2022 se realiza la audiencia en la CM N° 35, y finalmente en fecha 02 de agosto del 2022 se dictamina que el actor no posee incapacidad alguna.

Informa, que posteriormente, consulta con un especialista en medicina laboral, Dr. Carlos Hernández, Mat. N° 4021, quien le diagnosticó lo siguiente: "...agudeza visual: ojo derecho 8/10, pérdida total de la visión del ojo izquierdo. Ojo izquierdo: no presenta estrabismo, respuesta pupilar conservada, disminución de la movilidad muscular

conservada, epifora. Ojo derecho: pupila reactiva, escleróticas sin particularidades, presencia de lágrimas...”. Aclara, que para el cálculo de la incapacidad, el Dr. Hernández utilizó la tabla de valuaciones de incapacidades laborales (Ley 24557/Decreto 695/96), en la cual contempla los distintos elementos a tener en cuenta: Diagnóstico: Traumatismo ocular izquierdo cuerpo extraño. Desprendimiento de la retina del Ojo Izquierdo. por lo cual el actor padece una incapacidad parcial, permanente y definitiva del 51,4% de la T.O.

Practica liquidación, ofrece prueba y funda en derecho y por último solicita se declare la inconstitucionalidad de los art. 21, 22 y 46 de la ley 24557 como así también el art. 43 de la Res SRT 298/17, entendiendo que la regulación administrativa contradice expresamente lo establecido por la ley 27348 y el convenio 95 de la OIT, así como los precedentes “Pérez c/ Disco”, “González c/ Polimat” y “Díaz c/ Cervecería y Maltería Quilmes”, y la inconstitucionalidad del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 669/19, toda vez que el mismo avasalla los preceptos establecidos en la Carta Magna, que establece de forma categórica la imposibilidad de parte del Poder Ejecutivo de emitir disposiciones de carácter legislativo. Subsidiariamente -y para el supuesto que se establezca una incapacidad mayor al 50%- plantea la inconstitucionalidad del art. 14 ap. 2 inc. b) y art. 15 apartado 2° de la LRT, peticionando el pago único del monto indemnizatorio.

Peticiona se aplique lo dispuesto por el art. 11, ap. 3, de la Ley 27348, el cual establece que 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.

En fecha 15-11-2022 se corre traslado de la demanda, presentándose a contestar demanda OMINT ART S.A. mediante el apoderamiento de la Dra. Juliana Tamborini y Damián Leonart. Oponen falta de legitimación pasiva y falta de acción, solicitando el rechazo de la acción, con costas.

Reconocen que entre su representada y la empleadora Comercializadora de Productos Patagónicos SA se celebró un contrato de afiliación conforme el cual las partes de sometieron a lo establecido por la Ley N° 24.557 y demás reglamentaciones pertinentes con vigencia del 01-08-2019 al 31-07-2021 bajo el N° 16.171.

Afirman, que allí se estableció que -en ningún caso-, las condiciones particulares pactadas podrían ser contrarias a lo dispuesto en la normativa de la LRT y en especial con el contrato modelo de afiliación aprobado por la Resolución 39/96 y su modificatoria 47/96 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Afirma que ha dado cobertura asegurativa durante la fecha de vigencia a aquellas contingencias previstas en la ley 24.557, que se hallan enumeradas en el listado aprobado por el Poder Ejecutivo. Siendo esos riesgos por los cuales el asegurado/afiliado ha abonado prima y no por otros.

Realizan una negativa general de los hechos, relatados en la demanda, para luego realizar una negativa pormenorizada. Niegan la autenticidad y contenido de la totalidad de la documentación acompañada por la parte actora, con excepción de aquella que haya sido reconocida en su responde. Niegan que el 01-07-19 el actor comenzará a trabajar para COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS PATAGÓNICOS S.A.; niegan jornada completa y categoría de Peón General del trabajador. Niegan que el actor percibiera a la fecha del accidente una remuneración mensual de \$ 45.311,66. Niegan que el actor haya ingresado a trabajar para la empleadora en perfectas condiciones físicas de salud. Niegan que ello se encuentre acreditado con un examen preocupacional que dice acompañar y no adjunta y, en su caso, niegan tal documental. Niegan, por no constarle, que el día 22 de enero de 2021 cerca de las 14:00 hs el actor haya sufrido un accidente in itinere mientras se dirigía a su trabajo, y que el mismo se cayera de su bicicleta por causa de perros callejeros, lo que produjo que impactara contra el piso y que sufriera traumatismos en el rostro del lado izquierdo y pierna izquierda. Niegan

expresamente que como consecuencia de accidente terminara con traumatismos múltiples y en particular en la región ocular que le provocaría una ceguera progresiva. Niegan que fuera atendido en la Clínica Central y que le diagnosticaran congestión visual y descompensación del ojo izquierdo.

Afirman, que las lesiones invocadas no están relacionadas con el accidente denunciado. Continúan negando que se hubiera dejado al actor sin cobertura y que se le negaran prestaciones. Así como que se atendiera en el Hospital Área de Programa de Villa Regina, y que le realizaran estudios que arrojan desprendimiento de retina de ojo izquierdo. Que hubiera recibido asistencia de la obra social Obreros y Empacadores de Fruta de Río Negro y Neuquén y/o que hubiera certificado de algún tipo de circunstancia en relación a las prestaciones de la ART. Que el actor tuviera riesgo de pérdida de visión y que decidiera someterse a cirugía en el Hospital de Villa Regina; que no tuviera respuesta del Hospital y que presentó un amparo ante el Juzgado Civil, Comercial, Minería y Sucesiones N° 21. Niegan que el 11-08-21 fuera operado en la Clínica de Ojos San Román y que la demora hubiera causado un daño irreparable que pueda ser ahora atribuido a su representada, en su faz física y psicológica.

Reconocen que el actor inició trámite ante la Comisión Médica por divergencia en la determinación de la incapacidad y que se dictaminara que no posee incapacidad alguna dentro de los términos de la LRT. Niegan y rechazan por no constarle, la veracidad del certificado médico atribuido al Dr. Carlos Hernández acompañado en la demanda como así también que el accionante padezca de incapacidad psicofísica del 51,4%. La edad del actor; el IBM denunciado. Niegan que la documental acompañada en la demanda sea auténtica y veraz en su contenido y forma. Y por último, niegan las consecuencias del accidente que describe el actor en el escrito de demanda, e impugna el importe de la liquidación como todos y cada uno de los rubros que la integran, las operaciones aritméticas efectuadas y sus respectivas bases de sustentación como la suma que en consecuencia se reclama.

Relatan que su representada recibe por cuenta de la empresa COMERCIALIZADORA

DE PRODUCTOS PATAGÓNICOS S.A una denuncia de accidente in itinere efectuada en los términos de la LRT el día 25-01-21, que tuvo lugar según el actor el día 22-01-21 y que fuera registrado por su mandante bajo el N° de Siniestro 93250. Afirma que su mandante otorgó las prestaciones médicas correspondientes, hasta la comprobación de la existencia de una patología de carácter inculpable/preexistente no relacionada con el hecho denunciado.

Continúan diciendo que el actor tiene su primera atención el día 25-01-2021, habiéndosele realizado los estudios médicos correspondientes. Expresa que mediante una ecografía de ojo izquierdo se determina que el actor presenta una patología inculpable/preexistente, no relacionada con el hecho denunciado, consistente en desprendimiento de retina de ojo izquierdo con signos de cronicidad, situación que fue comunicada en debida forma mediante carta documento y se le recomendó continuar con su tratamiento médico a través de su obra social. En igual sentido, dice que se le comunicó que el hallazgo de la patología no afectaba el tratamiento a otorgar en relación a la contingencia aceptada oportunamente (Policontusión).

Denuncian, que el día 02-08-2022 la Comisión Médica N° 35, en el expediente N° 206007/22, confirma la inexistencia de incapacidad cubierta por la LRT. En ese sentido, señalan que mediante estudio médico de ecografía de ojo izquierdo, realizado el día 27-01-21 el Dr. Forga, observa retina fija no móvil con signos de cronicidad en el cuadro, compatibles con largo tiempo de evolución y que en la Historia clínica se señala que “se golpeó en noviembre con la bicicleta y desde ese momento perdió la visión. Luego se golpeó con un tablón en enero en el ojo izquierdo” concluyendo de este modo que “no se presentan secuelas generadoras de incapacidad laboral, de acuerdo a lo normado por el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14, con consecuencia del siniestro denunciado.

Manifiesta que la ecografía de fecha 27-01-21 demuestra desprendimiento de retina con signos de cronicidad de larga data y evolución. Y culmina diciendo que la Comisión Médica determina la inexistencia de incapacidad cubierta por la LRT.; y que el

procedimiento seguido por su representada cumple con la totalidad de las obligaciones a su cargo, establecidas por la Ley de Riesgos del Trabajo, y en consecuencia nada puede reclamarle a su mandante.

Contestan los planteos de inconstitucionalidad de la parte actora. Impugna incapacidad reclamada; el reclamo patrimonial y la liquidación practicada. Niegan que el actor se vea afectado por una incapacidad parcial y permanente del 51,4%.

Entienden que debe proceder las excepciones de alta de legitimación pasiva y falta de acción, toda vez que el actor decidió apartarse de la totalidad del trámite por ante las Comisiones Médicas previsto por la ley e inició la presente acción sosteniendo hallarse incapacitado psicofísicamente en un 51,4% dice la T.O.

Ofrecen prueba. Desconoce toda la documental acompañada por la parte actora. Introduce caso federal y peticiona.

En fecha 02-05-2023 se tiene por contestada la demanda.

Se abre la primera parte de la causa a prueba, designándose perito médica Oficial a la Dra. María Celeste Dip, presentando la pericia médica en fecha 30-08-2023, siendo impugnada por la parte demandada en fecha 16-09-2023 y es respondida por la perito en fecha 12-10-2023.

Se produce la siguiente prueba: Informe de la Clínica de Ojos Román publicada en el SG Puma en fecha 18-09-2023; del correo Oficial de la República Argentina en fechas 15-09-2023 y 26-09-2023; en fecha

06-11-2023 informativa de Urbano Express Argentina S.A; en fecha 23-11-2023 informativa de AFIP; en fecha 15-12-2023 informativa del Hospital de Villa Regina; en fecha 20-12-2023 informativa de la Clínica Central S.A.

En fecha 25-10-2023 se lleva a cabo la audiencia de conciliación donde las partes no arriban a ningún acuerdo y en virtud de ello se ordena la producción de la segunda parte de la prueba.

Por último, en fecha 23-05-2024 se llevan a cabo la audiencia de Conciliación y Vista de Causa donde las partes no concilian, se dan por alegadas, decretándose la caducidad de la prueba faltante no agregada a esa fecha y se ordena el pase de los presentes Autos al Acuerdo para dictar sentencia. Firme la misma se procede al respectivo sorteo.

II.- CONSIDERANDO: A) HECHOS ACREDITADOS: Corresponde a continuación fijar los hechos pertinentes para la dilucidación del presente conflicto que considero acreditados, apreciando en conciencia las pruebas producidas, conforme lo establece el art. 55 inc.1º de la Ley 5631, que a mi juicio son los siguientes:

1.- Se tiene por acreditada la relación de dependencia laboral entre el actor y la empleadora COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS PATAGÓNICOS S.A desde el 01-07-2019, a tenor del informe de Afip de fecha 23-11-2023, del que se corrió vista las partes y no fue impugnado y de la documental aportada por las partes en los contestes.

2.- Que al momento de producirse el infortunio, la empleadora tenía contratada a la demandada, como Aseguradora de Riesgos de Trabajo, con vigencia del 01-08-2019 al 31-07-2021 bajo el N° 16.171, según las manifestaciones efectuadas en la contestación

de demanda.

3.- Que el día 22-01-2021, mientras el actor se dirigía a su trabajo en bicicleta sufre un accidente al caerse de la misma, en razón de que se le cruzan 3 perros en el camino, uno de ellos se le pone delante e él y otro lo muerde el pantalón del lado derecho, por lo que se cayó produciéndole un traumatismo en el ojo izquierdo, tal lo relatado en el acta de exposición policial y en Dictamen de Comisión Médica: "... *Relata el trabajador que el día 22/01/21 dirigiéndose de su casa al trabajo, presenta accidente de tránsito en su bicicleta (es atacado por perros que le provocan caída), sufriendo un traumatismo en ojo izquierdo.*). Ante ello: "...*fue asistido en primera instancia por hospital público y luego por la aseguradora en donde fue evaluado por oftalmología, se realizó Ecografía, posteriores controles hasta el alta médica con indicación de regreso al trabajo en iguales tareas. Posteriormente consulta en Hospital quienes lo derivan a centro oftalmológico le realizaron cirugía del ojo izquierdo refiere amaurosis posterior a la cirugía....*". (SIC). (Conf. documental acompañada en la demanda; dictamen de SRT; contestes las partes y documental adjuntada por las mismas.

4.- Que frente a la denuncia del siniestro, la ART demandada brindó asistencia al actor, mediante sus prestadores. (Relato de demanda, siendo un hecho reconocido por ambas partes del proceso).

5.- Que en fecha 26-02-2021 fue evaluado por el Dr. Pedro Guerra, prestador médico de la demandada, quien diagnosticó "Traumatismo ocular izquierdo", y le otorgó el alta médica -a pedido de la demandada- sin secuelas incapacitante, debiendo retomar tareas el día 26-02-2021 sin prestaciones de mantenimiento, según surge de la constancia del alta médica/fin de tratamiento (Conf. documental acompañada en la demanda e informativa de la clínica Central S.A agregada en fecha 20-12-2023).

6.- a.- Se tiene por acreditado el intercambio telegráfico en virtud del informe del Correo Argentino acompañado en fecha 26-09-2023 en el cual la parte actora remite CD N° 485467769 a OMINT ART S.A en los siguientes términos: *"...Con motivo del accidente laboral in itinere sufrido el día 22/01/2021, cuando me dirigía a mi lugar de trabajo, razón por la que la empleadora "Comercializadora de Productos Patagónicos S.A" efectuara la correspondiente denuncia, la que se registrara bajo siniestro N° 93250, de la póliza digital 4841554, contrato N° 16171, me dirijo a Ud. con motivo de la falta de incumplimiento de las obligaciones en especie, en el caso prestaciones médicas, en virtud de haber interrumpido el tratamiento médico, sin causa legal y ajustado a derecho, colocándome en una situación de absoluto desamparo y desprotección, con el consecuente agravante en el procedimiento de las dolencias sufridas, en particular en el ojo izquierdo, es por lo que intimo a que en el plazo perentorio de 48hs., proceda a dar cumplimiento en forma efectiva a sus obligaciones, bajo apercibimiento de accionar legalmente por daños y perjuicios..."*. (SIC).

En misma fecha remite CD 485467772 a la empleadora que dice: *"...Que con motivo del accidente laboral sufrido el día 22/01/2021 y en razón del incumplimiento en las prestaciones en especie, a cargo de la Aseguradora de Riesgos de Trabajo, por Ud. contratada, hago saber que he remitido la intimación correspondiente a fin de obtener el tratamiento debido y disminuir las secuelas padecidas..."*. (SIC).

b.- Se tiene por acreditado el intercambio telegráfico en virtud del informe de la empresa Urbano Express Argentina S.A. agregado en fecha 06-11-2023 y documental acompañada en la demanda. La demandada remite al actor pieza postal N° QBCD2601143917 en fecha 26-01-2021, entregado en fecha 25-02-2021, que dice en su parte pertinente: *"...Por medio de la presente le informamos que de acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 1 del Decreto N° 1475/15 reglamentario de la Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo, en virtud que existen circunstancias objetivas que imposibilitan el conocimiento acabado del supuesto accidente denunciado/Enfermedad Profesional, una vez cumplido el plazo de ley haremos uso de la prórroga del plazo de 10 días hábiles administrativos, vencidos los cuales nos pronunciaremos sobre la aceptación o rechazo del mismo..."*.

Y pieza Postal N° QBCD0802145615 en fecha 08-02-2021 entregada el 07-03-2021, que dice en su parte pertinente: *"...Nos dirigimos a usted a fin de informarle que durante el tratamiento efectuado como consecuencia de la contingencia denunciada y aceptada por esta Aseguradora, registrada como siniestro numero xxxx, se detectó a través de*

(ECOGRAFIA OJO IZQUIERDO) que presenta una patología de naturaleza inculpable/preexistente no relacionada con el hecho denunciado, consistente en (desprendimiento de retina de ojo izquierdo con signos de cronicidad). Por lo expuesto, y a los efectos del debido cuidado de su salud le recomendamos canalizar la atención de la misma a través de su obra social o cobertura médica que Ud. posea. Asimismo, comunicamos a UD, que le tratamiento a otorgar en relación a la contingencia aceptada por esta ART/E.A consistente en (Policontusión)..."

7.-Se tiene por acreditado el tránsito por la Comisión Médica N° 35, a tenor de la documental adjunta por las partes en el proceso. Organismo que el 02 de agosto de 2022, diagnosticó: "...S001 - Contusión de los párpados y de la región periocular Ojo negro - Traumatismo de ojo izquierdo. Concluyendo "...Visto y considerando que el carácter laboral de la contingencia no se encuentra controvertido por las partes, se procedió a valorar exclusivamente la prueba médica incorporada en las actuaciones, ello en los términos de la Resolución SRT N° 899/17. Del análisis de la documentación obrante en el expediente, esta Comisión Médica concluye y dictamina que no presenta secuelas generadoras de Incapacidad Laboral, de acuerdo a lo normado por el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14, como consecuencia del siniestro denunciado...". (Sic, subrayado propio).

Y, en fecha 28-09-2022 emite Disposición de Alcance Particular Conjunta del Servicio de Homologación N° DIAPC-2022-1629.APN-SHC35#SRT que en su parte dispositiva dictamina lo siguiente: "... ARTICULO 1°.- Apruébese el procedimiento llevado a cabo en el Expediente citado en el Visto, por encontrarse de conformidad con la normativa vigente, y dense por concluidas las actuaciones del Servicio de Homologación. ARTICULO 2°.- Apruébese que el Sr. BELTRAN JONATHAN ALBERTO (C.U.I.L. N° 20325885808) NO POSEE INCAPACIDAD conforme lo dictaminado por la Comisión Médica N° 35 de GRAL. ROCA, Provincia de Río Negro, respecto de la contingencia de fecha 22 de Enero del 2021, acaecida mientras prestaba tareas para el empleador COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS PATAGONICOS SA (C.U.I.T. N° 30709416509) afiliado a OMINT ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA al momento de la contingencia. ARTICULO 3°.- Hágase saber que la presente disposición podrá ser recurrida en el plazo de QUINCE (15) días ante Comisión Médica Central, teniendo el trabajador o sus derechohabientes la opción de promover la acción ante los tribunales ordinarios en materia laboral en los términos de la Ley P

Nº 1.504 – Ley de procedimiento Laboral-, correspondiente a la Jurisdicción de la provincia de RIO NEGRO, dentro de los SESENTA (60) días de notificada la presente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2º de la ley nacional Nº 24.557, sustituido por el artículo 12 de la Ley Nº 27.348 y artículo 7 de la Ley Nº 5.253...".(Conforme Disposición del Servicio de Homologación acompañada en fecha 09-11-2022).

8.- Se tiene por acreditado la existencia de incapacidad, atento lo descripto por la pericia médica de autos, en donde la perito oficial en sus consideraciones y conclusiones, afirma: "...De la evaluación de los antecedentes obrantes en autos, del examen médico realizado por quien suscribe y del resultado de los exámenes complementarios mencionados en este informe pericial, es posible afirmar que ; el examinado JONATHAN ALBERTO BELTRAN, presenta perdida total de vision ojo izquierdo secuelar a desprendimiento de retina traumatico. Esta secuela le determina una **incapacidad de tipo parcial y permanente del 54,96 %, según la Tabla de evaluación de incapacidades Baremo Laboral. Esta incapacidad guarda relación causal con el accidente in itinere** que originara los presentes autos, ya que él, en el caso de demostrarse que ha ocurrido tal como lo relata el actor, por su etiología, topografía, mecanismo de producción y cronología, **es causa suficiente y eficiente como para producir la secuela descripta en este informe pericial.** Diagnostico: Desprendimiento de retina traumatico perdida total de vision ojo izquierdo...". (SIC, lo subrayado y remarcado me pertenece). Esta pericia fue impugnada por la parte demandada en fecha 16-09-2023 y respondida por la perito médico en fecha 12-10-2023, lo cual será analizado en el punto "**3.-DAÑO FÍSICO Y SU RELACIÓN CON EL TRABAJO**" infra, por lo que allí me remito.

9.- Se tiene por acreditada la edad del actor al momento del accidente **-33 años-** conforme copia del DNI agregado en autos, el que informa como fecha de nacimiento el 26-01-1987, ratificado por las actas de Comisión Médica.

10.- Se tiene por acreditado mediante informativa de la AFIP agregada en fecha 23-11-2023 y la Certificación de Servicios y Remuneraciones de Anses, al inicio de la acción que el actor percibió haberes por sus labores para la empleadora COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS PATAGÓNICOS S.A los siguientes

montos: enero 2020 \$ 41.368,20 por 19 días de trabajo; febrero 2020 \$56.944.19 (29 d); marzo 2020 \$ 49.470,30 (23 d); abril 2020 \$ 32.73,84 (15); mayo 2020 \$ 20.26,2 (1) y enero 2021 \$ 51.378,22 (19 d).

Desconocimiento de documental: No dejo de apreciar que la demandada desconoció toda la documental acompañada por el actor pero a pesar de ello entiendo insuficiente la negativa realizada, habida cuenta que no fundó la misma, no brindó elementos objetivos que sustentarán su desestimación, expresando motivos atendibles al respecto.

La Jurisprudencia al respecto ha dicho: *"En la impugnación de la documentación, el desconocimiento meramente general o la respuesta negativa no pueden quedar circunscritos a una mera fórmula por categórica que sea su redacción sino que debe apoyarse en alguna razón que la justifique, pues la negativa debe ser fundada, sea mediante la alegación de un hecho contrario o incompatible con lo firmado por el actor, o a través de un argumento relativo a la verosimilitud de ese hecho. Si se aduce que los instrumentos presentados no son verdaderos, debe puntualizarse específicamente los defectos que contienen, las anomalías que justifican la negativa de autenticidad, y cuales son las características o requisitos que debe reunir la documentación correcta."* (Cám. Apel. Trab. Salta, Sala II, 16/12/97, SAIJ, sum. S0003887). Cita realizada en la obra de Elena I. Highton y Beatriz A. Areán. Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, concordado con los Códigos Procesales Provinciales, págs. 11/12, editorial Hammurabí.

B) DERECHO APLICABLE Y SOLUCIÓN DEL PLEITO: Atento a los hechos que he tenido por probados, corresponder fijar el derecho a los efectos de resolver la causa (art. 55 inc. 2 L.P.L.).

1.- EXCEPCIONES DE FALTA DE ACCIÓN Y SUBSIDIARIA DE FALTA DE LEGITIMACIÓN PASIVA: La demandada plantea esta defensa sin considerar que la actora ha agotado la instancia previa, que se inició con la denuncia del siniestro y culminó con el pronunciamiento de la Comisión Médica Central. Entonces la petición de la accionada deviene sin fundamento, razón por la que corresponde rechazar la

defensa, con costas.

2.- PLANTEOS DE INCONSTITUCIONALIDAD:

I.- Comenzaré por el planteo de inconstitucionalidad de los arts. 21, 22, 40 inc. 3 y 46 de la Ley 24557 -recordando- que el Tribunal ya ha asumido tácitamente la competencia con la providencia inicial, por adherir plenamente a los fundamentos consagrados por la Suprema Corte de Justicia de la Nación en los autos “Castillo Ángel Santos” Fallos 327:3610, y en “Obregón Francisco Víctor c/Liberty ART”, DT 2012-7, 1865, entre otros, a los que me remito en honor a la brevedad. Asimismo y en razón de lo resuelto por esta Cámara (en ese momento Sala II de la Cámara de Trabajo), en autos "MARQUEZ SOFIA c/ PRODUCTORES DE FRUTAS ARGENTINAS COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA. s/ RECLAMO" (Expte. N° 2CT-19482-07), Sentencia Interlocutoria de fecha 21-10-2008, en la que se declaró la inconstitucionalidad de los mismos y a cuyos fundamentos me remito, desde mi punto de vista ha quedado declarada toda regla competencial de la Ley de Riesgos de Trabajo. Por ende, este Tribunal se encuentra habilitado para entender en el presente.

En consecuencia, a la fecha de interposición de la demanda por parte del Sr. Jonathan Alberto Beltrán (SG-PUMA 21-09-22), su accidente de trabajo ocurrido el 22-01-2021, quedó comprendido en esta normativa procesal, y fue así que mediante providencia de fecha 17-11-2022, se dejó constancia de que se efectuó el control dispuesto en los arts. 1 y 2 de la Ley N° 27348, conforme lo dispuesto por la Ley Provincial N° 5253 y Decreto N° 1590/2018, declarándose admisible el proceso, por haber cumplido con el tránsito obligatorio por la vía administrativa previa. Efectuado este análisis normativo, debo decir que resulta innecesario y abstracto declarar la inconstitucionalidad de normas que ya no resultan aplicables al presente caso.

II. Resulta abstracto el planteo de inconstitucionalidad de los arts. 14 apartado 2, b) y 15 apartado 2, solicitado de manera subsidiaria el pago único, habida cuenta que a la fecha del accidente de autos ya se encontraba en vigencia la ley 26773, la que dispone en su artículo 2, última parte que el principio general indemnizatorio es de pago único.

III. Respecto de la tacha de inconstitucionalidad del DNU 669/2019, y más allá de la

posición que ha asumido esta Cámara Segunda, contraria a la validez constitucional de esta norma, el STJ ha resuelto en "Calfulaf, Enrique c/ Swiss Medical ART S.A. s/ Accidente" (Expte. n° C-4CI-18933-L2018 // CI-09972- L-0000) sentencia del 29-03-2.022 que dicha norma resulta válida y debe aplicarse desde la fecha de su vigencia y conforme lo resuelto recientemente por el STJ en "Leiva Jonathan Daniel c/ Experta ART S.A s/ Accidente de Trabajo s/ Inaplicabilidad de la Ley" (Expte. N° RO-05359-L-0000 (Sent. 130 de fecha 30-08-2023) corresponde por aplicación de los precedentes mencionados, rechazar la petición de la actora.

IV. Con relación a las sumas no remunerativas, cuestión respecto de la cual este Tribunal ha declarado la inconstitucionalidad de las mismas, principalmente con sustento en el perjuicio que causan al patrimonio del trabajador. Sobre lo cual se ha dicho: "... todo lo demás debe ser considerado remuneración y ergo integrar el cálculo del ingreso base...". Así fue resuelto en autos "GALVAN HORACIO GUSTAVO C/ ENVASES SRL. Y HORIZONTE ART COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ RECLAMO" (Expte. 2CT-20526-08-Sentencia Definitiva del 19/03/2010), y doctrina legal sentada por la Máxima Instancia Provincial en materia de sumas no remunerativas in re "CRESPO" (STJRNS3 Se. 41/14), "HERNÁNDEZ" (STJRNS3, Se. 1/15), y en "SANDOVAL, MAURICIO H. c/ SOCIEDAD ANONIMA IMPORTADORA Y EXPORTADORA DE LA PATAGONIA s/SUMARIO (I) (M 2725/11) s/INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte. N° 23819/12, Se. N° 45/16 de fecha 06/06/2016) máxime cuando tiene dicho el Superior Tribunal de Justicia, "...la cuestión relativa a determinar cuál es el salario base que debe tomarse para los fines de efectuar los cálculos indemnizatorios resulta una tarea propia de los Tribunales de mérito y exenta de censura en casación, salvo la invocación y demostración acabada de absurdidad o arbitrariedad en la valoración de la prueba..." (STJRN in re: "QUINTANA", Se. N° 40 del 09.06.09), por lo que aclaro que aplicaré este criterio al presente caso. sino que le bastaba con adunar doctrina y jurisprudencia acerca de la naturaleza salarial de los adicionales en cuestión,

mal llamados "no remunerativos". Así se ha pronunciado en consonancia este Cuerpo, señalando que al decidirse incrementar las remuneraciones de todos los trabajadores a través de la creación de un nuevo beneficio con carácter no remuneratorio, se colisionó con el art. 1º del Convenio 95 de la O.I.T. sobre Protección del Salario, [cfr. STJRNS3 Se. 41/14 "CRESPO"], porque, en efecto, no cabe duda de que los convenios de la O.I.T. tienen jerarquía superior a las leyes a partir de la reforma constitucional de 1994 (cf. art. 75 inc. 22), de modo que resulta inaplicable la normativa interna que no se ajusta a las disposiciones internacionales de rango superior, tanto que debe entonces tenerse en cuenta que el convenio 95 del mentado organismo internacional define el "salario" con un criterio amplio y similar al del dispositivo del art. 103 de la Ley de Contrato de Trabajo (cfr. STJRNS3 Se. 1/15 "HERNÁNDEZ").

Respecto de la petición de que se aplique lo dispuesto por el art. 11, ap. 3, de la Ley 27348, el cual establece que 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. Al respecto debo decir que en el presente no se da el supuesto previsto por el art. 12 de la ley 27348, por ende no corresponde su aplicación. El STJ ha dicho sobre el tema: "...Los intereses empiezan a correr desde el incumplimiento de las aseguradoras; es decir, cuando vence el plazo otorgado a la aseguradora para que cancele el importe liquidado del monto de condena. Si la ley expresamente prevé como condición para la aplicación de esos intereses la mora en el pago, el momento del inicio del cómputo de los intereses no puede ser otro que el del incumplimiento (cf. STJRNS3 Se. 135/20 "GUENUMIL"). Con relación a los intereses que correspondan, tanto por la aplicación del art. 12 inc. 2 LRT para la actualización del IBM como por los del art. 12 inc. 3 en caso de incumplimiento de la aseguradora, la tasa no puede ser otra que la específicamente establecida por la Ley 27348..." PONCE, MARIA DE LOS ANGELES C/ PREVENCIÓN A.R.T. S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (1) (EXPEDIENTE DIGITAL) VI-10825-L-0000 SENTENCIA: 75 -01/06/2021

3.- DAÑO FÍSICO Y SU RELACIÓN CON EL TRABAJO: De acuerdo a como ha quedado planteado el conflicto, se impone en segundo término pasar a analizar el daño

físico sufrido por el actor como consecuencia del accidente de trabajo denunciado, así como las secuelas invalidantes que deban ser resarcidas.

La pericia médica de la Dra. María Celeste Dip de autos en su parte pertinente dice: *"...ANAMNESIS: El actor relata que iba a su trabajo en bicicleta a su trabajo en enero de 2021, le salen unos perros que le vienen a morder se le cruza un perro, se cae de bicicleta se golpea la cara y brazo izquierdo, se traslada por su cuenta a la guardia del hospital, fue evaluado, le realizaron curaciones. Lo derivan a la clínica por el seguro. Le piden estudios oftalmológicos, es evaluado por traumatólogo. Empieza con pérdida del ojo izquierdo, lo derivan a Cipoletti, es atendido por Oftalmología, le informan un desprendimiento de retina. El seguro no le cubrió la cirugía, se operó por salud pública en General Roca por recurso de amparo. Tuvo controles oftalmológicos. Tuvo presión alta en el ojo izquierdo. La empresa lo desvincula, continúa trabajando en construcción. Refiere que no ve en ese ojo, le molesta la luz y le duele más a la mañana. Refiere que anterior al accidente tenía cataratas en ojo derecho, y usaba lentes para estar en su casa. Actualmente no está usando anteojos, refiere que se los tiene que hacer..."*.

La perito continúa valorando la incapacidad que padece el actor determinando lo siguiente: *"...Valoración del daño corporal; Preexistencias: 0 %; Capacidad restante 100 %; Pérdida total de visión ojo izquierdo 42 %; mano hábil 5% de..... 0,00 %; subtotal 42 %; Dificultad para la tarea: 18 7,56 %; Amerita re calificación: 10 4,20 %; Edad: 1,2 1,2 %; **incapacidad 54,96 % Grado Parcial carácter Permanente.** (SIC, lo subrayado y resaltado me pertenece).*

Y por último la perito agrega en su parte pertinente: *"De la evaluación de los antecedentes obrantes en autos, del examen médico realizado por quien suscribe y del resultado de los exámenes complementarios mencionados en este informe pericial, es posible afirmar que; el examinado JONATHAN ALBERTO BELTRAN, presenta **perdida total de visión ojo izquierdo secuelar a desprendimiento de retina traumático.** Esta secuela le determina una incapacidad de tipo parcial y permanente del 54,96 %, según la Tabla de evaluación de incapacidades Baremo Laboral. **Esta incapacidad guarda relación causal con el accidente in itinere que originara los presentes autos, ya que él, en el caso de demostrarse que ha ocurrido tal como lo relata el actor, por su***

etiología, topografía, mecanismo de producción y cronología, es causa suficiente y eficiente como para producir la secuela descrita en este informe pericial.

Diagnostico: Desprendimiento de retina traumático pérdida total de visión ojo izquierdo Relación con los eventos de autos (medica): caída de bicicleta contusión ocular y cara Contingencia: accidente in itinere..." . (SIC, subrayado y resaltado propio).

En presentación de fecha 16-09-2023 la parte demandada impugna la pericia médica de la siguiente manera: "...*Que corresponde impugnar la misma carecer de fundamento científico, pues no le indicó al actor ningún examen médico complementario con el fin de arribar a un diagnóstico de certeza del desprendimiento de retina. No informa nada sobre antecedentes personales, como ser diabetes, glaucoma, ni hereditarios. Corresponde efectuar una Retinofluoresceinografía y una OCT (Tomografía de Coherencia Óptica), estudios que permiten conocer las características vasculares del ojo, el fondo de ojo y las características de la retina. El actor presenta un desprendimiento de retina que se ha ido instalando progresivamente, lo que permite afirmar que el mismo no es traumático. El informe del experto se limita a otorgar una incapacidad funcional, si poder determinar fehacientemente el origen traumático de la misma. El informe se orienta pura y exclusivamente a la agudeza visual, que indudablemente es de donde surge la incapacidad, pero omite considerar y buscar la verdadera causa de la misma. El mecanismo accidentalológico informado no es idóneo para provocar un desprendimiento de retina, con las características de la que padece el actor. No informa sobre vicios de refracción, como ser la miopía, que predispone al desprendimiento. Una de las formas de conocer si el desprendimiento de retina era predecible, es mediante un prolijo interrogatorio tendiente a investigar la presencia de signos típicos, como lo son: • Ver luces parpadeantes de repente. Algunas personas dicen que esto es como ver estrellas después de ser golpeado en el ojo. • Ver muchas moscas volantes de nueva aparición al mismo tiempo. Estas se pueden ver como manchas, líneas o telarañas en el campo de visión. • Una sombra en la visión periférica (lateral). • Una cortina gris que cubre parte del campo de visión. Así, y conforme estas consideraciones médicas, corresponde impugnar el informe médico oficial por carecer de sustento médico, científico y normativo, en relación a los fundamentos del experto sobre las secuelas del actor, por lo que las incapacidades otorgadas, no se ajustan a*

baremo de ley 24557, decretos 659/96 y 658/96, ni decreto 49/2014...".

Corrido traslado, la perito médica oficial Dra. Dip responde en fecha 12-10-2023 a la impugnación realizada respondiendo a las preguntas de la demandada y sosteniendo que:

a.- *"...Tal como se observo en el informe pericial , el actor refiere caída de bicicleta con contusión de cara y ocular izquierda en trayecto a su trabajo (22/1/21) , recibio atención hospitalaria y luego por aseguradora, refiere pérdida de visión inicial en ojo izquierdo. Le diagnostican desprendimiento de retina que no es cubierto por aseguradora, es intervenido quirúrgicamente con cobertura hospitalaria luego de recurso de amparo presentado (Protocolo quirúrgico 23/4/21 desprendimiento de retina catarata traumática facomtrectomía de ojo izquierdo) . Consta en documental último control oftalmológico de fecha 20/7/22 Agudeza visual ojo derecho 10/10 con corrección Ojo izquierdo no percibe la luz . Se contemplo incapacidad con pérdida total de visión ojo izquierdo . Según consta en dicho protocolo quirúrgico hace referencia a etiología traumática por lo que se vincula dicha lesión con el evento referido..." (Sic).* **b.-** *"...El diagnóstico surge de los informes oftalmológicos presentes en la documental aportada (por Especialistas en Oftalmología) , con lo cual, carece de criterio médico pericial solicitar nuevos estudios en esta instancia, según Acordada 30/2022 del STJ Protocolo Pericias Médico Laborales solicitud de Estudios Complementarios..." y que: "...El diagnóstico surge de los informes oftalmológicos presentes en la documental aportada (por Especialistas en Oftalmología) , con lo cual, carece de criterio médico pericial solicitar nuevos estudios en esta instancia, según Acordada 30/2022 del STJ Protocolo Pericias Médico Laborales solicitud de Estudios Complementarios..." (SIC).* **c.-** *"...De la documental aportada tanto exposición policial, denuncia a la aseguradora, evolutivos médicos aportados se observa coherencia etiocrónica de carácter médico en los hechos referidos en la presente anamnesis por el actor, es decir , consta evento traumático, y consta naturaleza traumática expresada por los especialistas médicos que asistieron , quedando a criterio jurídico demás aspectos..."* **d.-** *"...La agudeza visual es lo que establece el marco normativo vigente en su capítulo de Ojos para valorar las secuelas . También valora pérdida de campo visual, función motora musculatura extraocular, alineamiento ocular, posición y 4 movilidad palpebral, lesiones vía lagrimal, etc. El agente causal observado en el presente es traumático. De la historia clínica analizada no se observa*

causa espontanea o degenerativa informada por los especialistas que asistieron...". (SIC) e.-" ... El mecanismo referido es caída de bicicleta contusión ocular y cara , dicha cinematica guarda correlacion con intensidad de la lesion. En las lesiones por contusion, los traumatismos contusos en el ojo producen diversas lesiones que varian desde equimosis palpebral (ojo morado) hasta un daño intraocular mayor. Las lesiones por compresion del ojo anterior se caracterizan por edema corneal, hemorragia en la camara anterior y aumento de la presion intraocular. Las lesiones de la retina son causadas por traumatismos contusos (contusiones) y por heridas penetrantes. Cuando se golpea el ojo en una contusion, la fuerza se transmite a partir del contenido liquido a todo el interior del globo ocular. Despues, la retina se edematiza en una zona discreta que co frecuencia incluye a la macula, situacion llamada conmocion retiniana o edema de Berlin. La vision se reduce pero, mejora a casi lo normal una vez que cede el edema. Este proceso tarda varias semanas a un mes en completarse. Las lesiones contusas tambien originan desplazamiento forzado del vitreo, lo que origina traccion en su insercion anterior sobre la superficie de la retina en el borde posterior del cuerpo ciliar o produce un hueco en la retina periferica. Puede ocurrir hemorragias que nubla al humor vitreo por un tiempo. Con frecuencia, los desgarros o agujeros retinianos producen, desprendimiento de la retina que amerita reparacion quirurgica oportuna...". (SIC)

f.-" ...El actor refiere que usaba lentes para estar en su casa, se desconoce que tipo de vicio de refraccion tenia previa al evento . No consta preocupacional aportado para conocer estado previo de su agudeza visual...". (SIC)

En virtud de lo expuesto precedentemente, si bien las conclusiones médicas no son vinculantes, nada justifica un apartamiento sin razones válidas, en tanto el profesional auxiliar ha sido solvente al formular su dictamen y responder a los puntos de pericia.

En consecuencia, la solución a la que se arrije en la presente causa lo será por vía de la consideración de las conclusiones que aporta la perito médica, habida cuenta que su labor cumple suficientemente con las pautas que impone el art. 472 del C.P.C.C. y aportando el dictamen plena eficacia probatoria en los términos del art. 477 del mismo cuerpo legal, ambas normas aplicables a este procedimiento laboral.

Pues ha dicho este Tribunal en reiteradas ocasiones, la pericia es una actividad procesal

desarrollada en virtud de encargo judicial, por un tercero imparcial respecto de las partes en el proceso especialmente calificado por su versación en los aspectos técnicos y/o científicos de la cuestión en debate, siendo su función suministrar al Juez las razones para formación de su convencimiento en relación a aspectos cuyo entendimiento o percepción escapan a las aptitudes del común de la gente.

De allí que toda impugnación que se haga a su labor debe contar con la fuerza y fundamento que evidencie la falta de idoneidad en la valoración o exposición de los puntos científicos en que se funda el dictamen, ya que quien pretende apartarse de tales conclusiones, deba a su vez sustentar su posición sobre bases sólidas demostrativas de la equivocación del idóneo, a través de una objeción que contenga fundamentos válidos que formen convicción en el juzgador sobre la procedencia de las impugnaciones (cfr. Autos "Garrido Lagos, José Luis c/ Asociart S.A ART s/ Accidente de Trabajo" Expte. N° 2CT-19516-07, Sentencia del 27/11/2009; "Gallegos Delgado Sergio Hernán s/Apelación Ley 24557" Expte. 2CT- 23538-10, Sentencia del 20/04/2012, entre otros).

En este caso, la impugnación de la pericia por parte de la aseguradora no cumple satisfactoriamente con los lineamientos previamente analizados, en tanto no participó con consultor técnico al momento del examen médico del actor, llevado a cabo por la perito designada en autos, ni fue suscripta la impugnación por médico especialista en medicina del trabajo, para señalar -de tal forma- posibles errores observados y de qué manera concluyen ellos, en opiniones médicas diferentes.

Observando que tanto el dictamen, las aclaraciones realizadas y las respuesta a la impugnación de la demandada, son claras y contundentes, determinando una incapacidad acorde a los valores que constata en el examen físico -el que fue transcrito ordenadamente en el informe- y de conformidad con el baremo de ley, además de determinar, desde el punto de vista médico, la causalidad entre el accidente y la patología.

En consecuencia, ha quedado debidamente probada la existencia de un daño susceptible que debe ser indemnizado, derivado de una accidente de trabajo cuyo hecho súbito y violento ocurrió el 22-01-2021 mientras el actor se dirigía a su trabajo, tal ha sido denunciado en autos, considerando que el Sr. Beltrán presenta una incapacidad laboral

física pura del **42 % de la T.O**, a partir de la pérdida total de visión del ojo izquierdo producto de un accidente en en itinere.

A dicho porcentaje le adicionaré los factores de ponderación conforme ha sido desarrollados por la perito, teniendo en cuenta la edad de la misma a la fecha de la primera manifestación invalidante. Esto es: Edad (33 años), con excepción del factor edad por existir una divergencia en el cálculo del mismo realizado por el galeno.

Corresponde hacer un análisis de la edad dentro de los factores de ponderación, así se determina que "la edad es un factor perfectamente determinable y no necesita la generación de ninguna variable adicional a los fines de incorporarlo como factor de ponderación". Más adelante, señala que "deberán estar comprendidos en los intervalos que se presentan en la siguiente tabla"; definiendo que para una edad inferior a 21 años, el porcentaje es 0-4%; de 21 a 30 años, 0-3% y de 31 o más años, 0-2%.

Ahora bien, no se encuentra taxativamente definido en baremo la operatoria de dicho factor, aunque se interpreta que existe una relación lineal entre la edad del actor y el tiempo que el mismo se mantendrá activo laboralmente con la incapacidad otorgada. Por cuanto dos actores que tenga idéntica lesión y diferente edad, tendrá un porcentaje de incapacidad sensiblemente diferente en virtud de este factor.

Según se plantea, existiría una solución desde el punto de vista matemático, en el cual la edad límite de referencia sería 65 años para el rango de edad menor a 21 años, se obtiene un factor el cual distribuya el porcentaje según edad entre 16 años y 21 años (el factor es 0.08163265), entre 22 y 30 años (cuyo factor es 0.06818182) y mayores de 31 años (factor 0.05). Al multiplicar la edad 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 f. al máximo del segmento. Para ello, deberá establecerse la diferencia entre la edad del actor, 33 años al momento de la primera manifestación invalidante (22-01-2021) y el mínimo de rango de edad, mayores de 31 años, habiendo transcurrido 2 años entre ellos. A esa diferencia se la multiplicará por el factor correspondiente 0.05, resultando en 0,1. A dicho valor se restará del máximo del segmento 2%, arrojando así un total por factor edad en 1.9 %.

En uso de estas facultades, teniendo en cuenta la evaluación especializada de los peritos intervinientes y las pautas fijadas en el Baremo del Decreto 659/1996, procederé a readecuar el factor edad, así tenemos la siguiente incapacidad pura:

-Accidente de trabajo in itinere (Pérdida total de vision ojo izquierdo).....	42 %
-Dificultad para efectuar las tareas laborales: 18% de 42%.....	7,56%
-Amerita recalificación: 10% de 42%	4,20%
-Edad del damnificado (33 años).....	1.9%
Total factores de ponderación.....	13,66 %
Total incapacidad pura.....	42,00%

Concluyo que el Sr. Beltrán Jonathan Alberto padece una incapacidad permanente, parcial y definitiva del **55,66 % de la T.O.**

4.- DETERMINACIÓN DE LAS PRESTACIONES DINERARIAS.

Determinación: Atento el porcentaje de incapacidad determinado del **55,66%**, la norma establece para el caso en concreto la aplicación del artículo 14 inciso 2, apartado b) + la prestación establecida por el art. 11 inc. 4 aprt. a) de la LRT. En ese marco, las pautas para el cálculo de la prestación dineraria se seguirá por el precedente del STJ en "Calfulaf" y "Leiva", teniendo a su vez en cuenta lo previsto por la [Res. S.R.T. 70/2020](#) que comprende los periodos desde 01-09-2020 y el día 28-02-2021

inclusive.

5. LIQUIDACIÓN: En el camino mencionado precedentemente, y utilizando la herramienta para el cálculo disponible en el sitio oficial del Poder Judicial local, en base a lo dispuesto en los precedente del STJ en "NEIRA FIGUEROA" "CALFULAF" y "LEIVA JONATHAN DANIEL C/ EXPERTA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) - INAPLICABILIDAD DE LEY" (Sentencia N° 130 del 30-08-2023) y el Decreto 323/23, tenemos al 18-06-2024:

Fecha de Nacimiento	26/01/1987
Edad	33
Fecha de Ingreso	01/07/2019
Fecha del Accidente	22/01/2021
Fecha de Liquidación	18/06/2024
Porcentaje de Incapacidad	55.66%

Valores por Períodos

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
01/2020	\$ 41368.20	9	6066.07	\$ 53084.49	\$ 53084.49
02/2020	\$ 56944.19	29	6445.13	\$ 68774.29	\$ 68774.29
03/2020	\$ 49470.30	23	6500.72	\$ 59236.79	\$ 59236.79
04/2020	\$ 32973.84	15	6510.18	\$ 39426.20	\$ 39426.20
05/2020	\$ 20296.82	1	6521.87	\$ 24225.03	\$ 24225.03
06/2020	\$ 0.00	0	6670.93	\$ 0.00	\$ 0.00
07/2020	\$ 0.00	0	6908.52	\$ 0.00	\$ 0.00
08/2020	\$ 0.00	0	6945.86	\$ 0.00	\$ 0.00
09/2020	\$ 0.00	0	7076.47	\$ 0.00	\$ 0.00

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
10/2020	\$ 0.00	0	7401.81	\$ 0.00	\$ 0.00
11/2020	\$ 0.00	0	7495.03	\$ 0.00	\$ 0.00
12/2020	\$ 0.00	0	7643.41	\$ 0.00	\$ 0.00
01/2021	\$ 51378.22	19	7784.1	\$ 51378.22	\$ 51378.22

IBM (Ingreso Base Mensual) \$ 93772.92

Intereses

Intereses RIPTE

[+ Detalles](#)

Total % Intereses RIPTE 243.21 %

Total Intereses RIPTE \$ 228065.12

Resultados

Total Intereses \$ 228065.12

IBMi (IBM + Total Intereses) \$ 321838.04

Coficiente 1.97

Resultado * veces 18700613.97

Valor histórico al 18/06/2024 \$ 22.066.613,98

Este monto ha sido comparado con la [Res. S.R.T. 70/2020](#) (Piso mínimo Ripte), **\$7.093.891,46**, resultando mayor la liquidación practicada infra, por ende será esta la que se considerará.

Al valor anterior debe adicionársele la prestación establecida por el art. 11 inc. 4 a), la

que conforme la Res. SRT, asciende a la suma de \$ 1.518.214, con intereses tasa activa desde la fecha del siniestro al 18-06-2024, resultando un valor de \$ **5.456.666,19**.

Por ende, el valor total al que asciende la presente sentencia es de \$ **27.523.280,17**, el que deberá ser cancelado por OMINT ART SA.

6.- INTERESES: Respecto de los intereses a aplicar, serán los de la tasa legal, y a partir de la mora en el pago de la indemnización 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, conforme inc. 3 del art. 12 de la Ley 24557, con la modificación establecida por la Ley 27348.

VII. COSTAS JUDICIALES: Finalmente las costas deberán ser soportadas por **OMINT ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.** por aplicación del principio objetivo de la derrota de los arts. 31 de la Ley 5631 y 68 del C.P.C.C.. **TAL MI VOTO.**

El **Dr. Juan A. Huenumilla** adhiere al voto precedente por los mismos fundamentos fácticos y razonamientos jurídicos.

La **Dra. María del Carmen Vicente** se abstiene de emitir opinión, atento la coincidencia de los votos precedentes (Conforme art. 55, inc. 6 de la ley 5631).

Por todo lo expuesto, la **CAMARA SEGUNDA DEL TRABAJO de la 2DA CIRCUNSCRIPCIÓN JUDICIAL CON ASIENTO EN ESTA CIUDAD;**

III. RESUELVE: a) **DECLARAR** abstracto el planteo de inconstitucionalidad de los art. 21, 22 y 46 de la ley 24557, por las razones dadas en el considerando.

b) **DECLARAR** abstracto el planteo de inconstitucionalidad de los arts. 14 apartado 2, b) y 15 apartado 2, por lo ya expuesto.

e) **RECHAZAR** el pedido de inconstitucionalidad del DNU 669/2019, y la aplicación del Art. 770 el Código Civil para el supuesto en que no haya mora en el pago de la indemnización.

d) **RECHAZAR** las excepciones de acción y falta de legitimación pasiva interpuesta por la demandada, conforme lo desarrollado precedentemente.

e) En consecuencia de ello, **HACER LUGAR A LA DEMANDA** instaurada por el actor **JONATHAN ALBERTO BELTRAN** contra la demandada **OMINT ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.**, condenando a ésta última a pagar al primero, en el plazo **DIEZ DÍAS** de notificada, la suma de **PESOS VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS VEINTITRÉS MIL DOSCIENTOS OCHENTA CON DIECISIETE CENTAVOS (\$ 27.523.280,17)** en concepto de indemnización del art. 14 apartado 2 inc. b) de la Ley 24.557, suma ésta que incluye intereses - tal lo desarrollado precedentemente calculados al **18-06-2024**, sin perjuicio de los que se sigan devengando hasta el efectivo pago.

f) **Con costas a la demandada**, a cuyo fin se regulan los honorarios profesionales de los **Dres. Marcelo López Alaniz y Fabiana Laura Arroyo**, en su carácter de apoderados y patrocinantes respectivamente de la parte actora, en la suma conjunta de \$ **5.394.562,91** (M.B.: \$ 27.523.280,17 x 14% + 40%) y los de los **Dres. Juliana Tamborini y Damián Leonart** en el carácter de apoderados de la ART demandada en la suma conjunta de \$ **4.623.911,06** (M.B.: \$ 27.523.280,17 x 12% + 40%). Asimismo se regulan los honorarios de la perito médica Dra. María Celeste Dip en la suma de \$ **1.376.164** (M.B. \$ 27.523.280,17 x 5%), todo de conformidad con la Ley 5069. Los honorarios de los profesionales se han regulado teniéndose en cuenta el importe pecuniario del proceso, importancia de los trabajos realizados y calidad y extensión de los mismos. Hágase saber a demandada que los honorarios aquí regulados serán

incluidos en la planilla de impuestos que practique el Tribunal y deberán ser cancelados mediante el pago del formulario. Vencido el mismo la Agencia de Recaudación Tributaria de la Provincia de Río Negro podrá iniciar la ejecución correspondiente. y art. 1 inc. b de la Acordada 33/2017 del STJ.

g) Oportunamente, firme que se encuentre la presente, por Secretaría practíquese planilla de liquidación de impuestos y contribuciones, la que deberá abonarse por la condenada en costas en boleta de depósito bancario, conforme Ley 2716 y Acordadas del STJ 17/2 014 y 18/2014, bajo apercibimiento de lo dispuesto por el Código Fiscal.

h) Ordenase al Banco Patagonia S.A. que proceda a la APERTURA de una cuenta judicial a nombre de estos autos y a la orden del Tribunal, informando su cumplimiento en el plazo de cuarenta y ocho horas de notificado de la presente, y a través del Sistema de Gestión PUMA - mediante el tipo de movimiento "PRESENTACIÓN SIMPLE"-, BAJO APERCIBIMIENTO DE APLICARLE ASTREINTES de \$20.000 (VEINTE MIL) por cada día hábil de retardo. Hágase saber a las partes que deberán notificar la presente al Banco Patagonia mediante cédula a su cargo y a través del Sistema de Notificaciones Electrónicas (SNE).

i) Regístrese, notifíquese conforme art. 25 de la Ley 5631 y cúmplase con Ley 869. Se deja constancia que se vincula como interviniente al Representante de Caja Forense para su notificación.

DR. DANIELA A.C PERRAMÓN

-Presidenta-

DRA. MARIA 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.

Ante mí: DRA. MARÍA EUGENIA PICK

-Secretaria-