

General Roca, 3 de Abril de 2.025.

Y VISTOS: Para dictar sentencia en estos autos caratulados: "ROMERO, JUAN MARCELO C/ GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ORDINARIO - RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO - ACCIDENTES DE TRABAJO" (Expte. N° RO-01112-L-2022).

Previa discusión de la temática del fallo a dictar con la presencia personal de los jueces votantes, de lo que da fe la Actuaría, corresponde votar en primer término al Dr. Victorio Nicolás GEROMETTA quien dijo:

I. RESULTANDO: 1. Se inician los presentes actuados con la demanda incoada en fecha 09.11.2022 por Juan Marcelo Romero mediante apoderados contra Galeno ART S.A., persiguiendo el cobro de la suma de Pesos ochocientos nueve mil ciento noventa y dos con 58/100 (\$ 809.192,58.-) en concepto de indemnización por la incapacidad derivada del accidente de trabajo acaecido el 3 de enero de 2.022.

Siendo que la indemnización supra referida se cuantificó de acuerdo a lo prescripto, en cuanto al ingreso base mensual, por el art 11 del DNU 54/2017 y el art. 11 de la Ley 27348 y observándose el piso mínimo establecido por la RES. S.R.T. 49/2021, solicita que al momento en que se dicte la sentencia de autos se actualice el ingreso base mensual, ello atento a lo establecido por la normativa antes citada y se observen los pisos mínimos que establezca la Secretaría de Seguridad Social conforme lo establece los art. 8 y 17 inc. 6 de la Ley 26.773 y el criterio de V.E., todo ello con más los intereses que se devenguen hasta su efectivo pago, desvalorización monetaria si correspondiere, costas y costos, en mérito a las consideraciones de hecho y de derecho que pasamos a desarrollar.

Peticionan asimismo, que se declare la inconstitucionalidad, planteada en los acápites precedentes, de los arts. 21, 22, 46 ap. 1 de la ley 24.557, DNU 669/2019 y de las demás normas que regulen el procedimiento ante las Comisiones Médicas.

Relata en los hechos que el Sr. JUAN MARCELO ROMERO, comenzó a laborar para la empresa FRUTIHORTÍCOLA BELVEDERE S.R.L. en fecha 04/02/2008, prestando tareas de forma permanente continua, en la categoría laboral de Peón Vario bajo CCT N° 01/76 conforme al Régimen de la LCT, cumpliendo una jornada laboral de 48 hs. semanales.

Denuncia que en fecha 03/01/2022 se encontraba estacionando su motocicleta -como lo hace habitualmente-, en su lugar de trabajo cuando perdió la estabilidad y se dobló su tobillo derecho, lo que le provocó un intenso dolor. Inmediatamente se lo trasladó al

nosocomio local donde recibió las 3 primeras atenciones de parte de la Dra. Lucia B. MENDEVIL, quien diagnosticó "Txde tobillo derecho - Fx distal del peroné", según surge de los certificados médicos acompañados como prueba.

Ante dicho suceso la empresa empleadora realizó la correspondiente denuncia a la aseguradora de riesgo de trabajo contratada -GALENO A.R.T. S.A.-, conforme surge del formulario de denuncia de accidente de trabajo que adjunta como prueba.

En fecha 04/01/2022 fue evaluado por el Dr. Eduardo Andrés BARSETTA, prestador médico de la aquí demandada, quien diagnosticó "Luxofractura de tobillo derecho", según surge de los certificados médicos adjuntos, en fecha 14/01/2022 fue examinado por el Dr. Walter PASTOR, prestador médico de la aquí demandada, conforme surge de los certificados médicos acompañados, en fecha 04/02/2022 nuestro mandante fue evaluado nuevamente por el Dr. PASTOR, según surge de los certificados médicos que adjuntamos mientras que en fechas 09, 16 y 23 de febrero 02, 08 y 18 de marzo de 2022 fue examinado por el Dr. Juan S. BINETTI, prestador médico de la demandada, conforme surge de los certificados médicos que acompaña.

Por último menciona que en fecha 29/03/2022 fue examinado por el Dr. Edgardo José AZUA, prestador médico de la aquí demandada, quien diagnosticó "Fractura de maléolo externo", y le otorgó el alta médica con secuelas incapacitantes, conforme surge de la constancia de alta médica/fin de tratamiento que acompañamos.

Disconforme con alta médica recibida, el actor solicitó intervención a la Comisión Médica N° 35 de la ciudad de General Roca, siendo evaluado en fecha 24/06/2022 y diagnosticándosele "Fractura de peroné", conforme surge del acta de audiencia médica que acompaña.

Menciona en demanda que en esa misma fecha -24/06/2022- le efectuaron un RX de Tobillo Derecho F y P, surgiendo del informe médico -adjunto-, lo siguiente: "...Secuela de fractura en topografía del maléolo lateral del peroné..."-.

Así, en fecha 09/08/2022, dicha CM dictaminó que el actor no ameritaba continuar con las prestaciones por parte de la A.R.T. fijando una I.L.P.P.D. del 6%, conforme surge del Dictamen Médico que acompaña.

Totalmente conforme con la incapacidad fijada, pero no así con el monto indemnizatorio determinado por la S.R.T., dándose por concluido el procedimiento administrativo sin acuerdo conforme surge de las actas de audiencias celebradas por ante el Servicio de Homologaciones de la CM antes referida, todo lo cual tramitó bajo Expte. S.R.T. N° 180320/22 que ofrece como prueba.-

Asegura que la liquidación efectuada por la SRT adolece de errores evidentes y la ART no puso a disposición el monto correctamente liquidado, solicitando al respecto que se aplique el inc. 3 del art. 12 LRT.

Refiere que el Servicio de Homologación de la CM n° 35 emitió disposición que adjunta, dando su parte cumplimiento a lo dispuesto por el art. 1 y 2 de la Ley 27.348, debiendo declararse admisible el proceso.

Expresa en el Punto V de la demanda que conforme la L.R.T. y resoluciones nro. 196/96, 43/97 y 37/10 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, los exámenes a los que deben ser sometidos los trabajadores, de acuerdo al momento histórico en su relación con la empresa, son: 1. Exámenes de ingreso o preocupacional; 2. Exámenes Periódicos; 3. Previos a una transferencia de actividad; 4. Posteriores a una ausencia prolongada; 5. Previos a la terminación de una relación laboral o egreso.

Destaca que los exámenes preocupacionales son obligatorios y de responsabilidad del empleador. La realización de dichos exámenes es importante, no sólo a los fines de determinar la aptitud psicofísica del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo, sino además, son de suma utilidad para deslindar eventuales responsabilidades futuras, pues permiten detectar patologías preexistentes al inicio de la relación laboral, para aquellos trabajos en los que eventualmente estuvieren presentes agentes de riesgo (Decreto N° 658/96).

Por su parte, los exámenes periódicos tienen por función la detección temprana de las afecciones producidas por el trabajo o los agentes de riesgo a los cuales el trabajador pueda encontrarse expuesto con motivo de sus tareas, con la finalidad de evitar o acotar las consecuencias del desarrollo de enfermedades profesionales. Son obligatorios en aquellas tareas en las que exista exposición a agentes de riesgo. Están a cargo de las aseguradoras de riesgos del trabajo cuando existe exposición a agentes de riesgo, y en cabeza del empleador cuando tal exposición no se verifique.

Asimismo, los exámenes de egreso tienen la finalidad de comprobar el estado de salud del trabajador al momento de la desvinculación, permitiendo por un lado la detección y el tratamiento oportuno de las enfermedades profesionales y de secuelas incapacitantes, y por el otro sirven al empleador y a la aseguradora para constatar el estado de salud al egreso y prevenirse de posibles responsabilidades.

Hace hincapié en que en este caso el examen preocupacional debería haber sido realizado por la empresa antes de la contratación efectiva. Por lo que, queda prima facie descartada la posibilidad de preexistencia de la afección padecida.

Plantea la inconstitucionalidad de los arts. 21, 22, 46 ap. 1 de la LRT y del Decreto 669/19.

Practica liquidación, peticionando la aplicación del Decreto 54/2017 y de la Ley 27.348. Acompaña copia de DNI del actor, Denuncia de Accidente de Trabajo, Quince (15) Certificados Médicos, Constancia de Alta Médica/Fin de Tratamiento, Acta de Audiencia Médica, RX de Tobillo Derecho F y P, Dictamen Médico, Acta de Audiencia (Disconformidad), Disposición emitida por el Servicio de, Planilla de Cálculo de Indemnización, Trece (13) Recibos de Sueldo, ofrece prueba documental en poder de la demandada y de tercero e informativa, hace reserva del caso federal, funda su reclamo en derecho y solicita se dicte sentencia haciéndose lugar a la demanda en todas sus partes, con más su actualización, intereses y costas.

2. En fecha 09-11-2.022 el Tribunal ordena correr traslado de la demanda.

3. En fecha 26-11-2.022 se presenta Galeno ART S.A. contestando demanda, solicitando el rechazo de la misma con costas.

Opone excepción de falta de acción, sosteniendo que no existe causa legal ni contractual para condenarla así como falta de legitimación pasiva por no encontrarse incluidas las patologías denunciadas en el listado de enfermedades profesionales. Postula que no se transitó previamente el procedimiento administrativo (previo y obligatorio) con control judicial que la LRT indica, citando el art. 1 de la Ley 27.348 y el fallo "Pogonza" de la CSJN.

Postula que la única fuente de sus obligaciones es el Contrato de Afiliación suscripto en los términos de la Ley 24.557, que únicamente la obliga a cumplir con las prestaciones allí determinadas y por medio de los órganos que dicha norma establece. Así refiere que su responsabilidad se agota en las prestaciones que establece la L.R.T, en base al procedimiento de determinación de la incapacidad y al cálculo indemnizatorio que la referida normativa indica. Deja planteada la defensa de falta de acción con fundamento en lo dispuesto por los arts. 499 y concordantes del Código Civil, atento a que no existe fundamento legal o contractual que permita responsabilizarla.

Reconoce que suscribió con FRUTIHORTÍCOLA BELVEDERE S.R.L. el Contrato de Afiliación n° 574024, con vigencia a la fecha del accidente, en virtud del cual las partes se sometieron a lo normado por la Ley n° 24.557, sus Reglamentaciones y lo acordado en dicho contrato.

Destaca que la Comisión Médica: 35 Gral Roca en el EXPTE N° 180320/22 emitió dictamen de fecha 09/08/2022 estableciendo la incapacidad definitiva del 6% y que su

parte puso al pago el importe de prestaciones correspondiente por \$ 500,845.19, aunque no lo reconozca la parte actora en su libelo de inicio, dándose por concluido el procedimiento administrativo.

Desconoce las circunstancias denunciadas relativa a la relación de trabajo (fecha de ingreso, lugar de prestación de las tareas, categoría profesional, jornada, salario). Asimismo negó la mecánica del accidente denunciada así como haber incumplido con las prestaciones dinerarias y en especie, así como también negó la remuneración denunciada.

Contesta planteos de inconstitucionalidades formulados por el actor y se expide respecto de la aplicación del índice RIPTE y la improcedencia de los intereses.

Impugna la liquidación. Desconoce la prueba documental acompañada por el actor, acompaña orden de pago en favor del actor por la suma de \$ \$ 500,845.19, ofrece prueba confesional, pericial contable, pericial médica, solicita la aplicación de las leyes 24.307 y 24.432 y del Decreto 1812/92 en cuanto a la responsabilidad por el pago de las costas.

Hace reserva del caso federal y peticiona se rechace la demanda con expresa imposición de costas.

4. En fecha 26-12-2.012 se dispuso el rechazo in limine de la excepción de falta de acción, se ordenó correr traslado de la documentación acompañada y de la excepción de falta de legitimación pasiva, lo cual fue evacuado por el accionante en fecha 08-02-2.023, rechazando en particular la orden de pago agregada por la demandada en favor del actor.

5. En fechas 17-03-2.023 y 05.04.2023 se llevaron adelante sendas audiencias conciliatorias sin haber las partes a acuerdo alguno prosiguiendo en consecuencia las actuaciones.

6. En fecha 10-05-2.023 se dispuso la apertura de la causa a prueba, agregándose en fecha 19.05.2023 el expediente administrativo de la SRT N° 180320/2022 mientras que el 31.05.2023 se agrega documental por parte de la demandada, consistente en Historia Clínica y Dictamen de Comisión Médica así como la historia clínica que se agrega en fecha 09.11.2023 agregándose por último los recibos de haberes y certificaciones de servicios del actor en fecha 22.12.2023.

7.- El 18 de febrero del año 2025 se lleva a cabo la audiencia de vista de causa compareciendo por la parte actora el Dr. Hernán Zuain y por la parte demandada la Dra. Juliana Tamborini. Abierto el acto las partes manifiestan la imposibilidad de conciliar

en este estado y el Dr. Zuain solicita que al momento del dictado de la sentencia definitiva se capitalicen los intereses al momento de la interposición de la demanda conforme lo dispuesto en Art. 770 CPCC. Por último, las partes solicitan se las tenga por alegadas, disponiéndose en consecuencia el pase de autos al acuerdo para dictar sentencia definitiva.

II. CONSIDERANDO: Corresponde a continuación fijar los hechos que considero acreditados, apreciando en conciencia las pruebas producidas, conforme lo establece el art. 55 inc. 1° de la Ley 5631, los que a mi juicio son los siguientes:

1. Que Juan Marcelo Romero trabajó para Frutihortícola Belverde S.R.L. en la categoría de peón vario -bajo CCT 01/76- desde el 04-02-2.008. Ello se acredita con los recibos de haberes y documentación laboral agregados en el expediente.

2. Que el empleador Frutihortícola Belverde S.R.L. se encontraba asegurada por Galeno ART S.A. mediante contrato n° 574024, por contingencias derivadas de los accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales, hallándose vigente la cobertura a la fecha del accidente. Hecho reconocido por la ART en su contestación de demanda y documentación que acompaña, así como de las constancias obrantes en el expediente administrativo acompañado por el accionante.

3. Que en fecha 03-01-2.022, el actor sufrió un accidente de trabajo cuando al intentar estacionar su moto en la empresa se tropieza y sufre esguince de tobillo derecho. Es asistido en Hospital local y posteriormente por prestador de su ART, hecho que surge descripto en el dictamen de Comisión Médica de fecha 24.06.2022.

4. Que el siniestro fue aceptado por Galeno ART S.A., quien brindó las prestaciones médicas y de rehabilitación. Contestes las partes y surge de la documentación acompañada al expediente.

5. Que en fecha 29-03-2.022 se le otorgó el alta médica al actor con secuelas incapacitantes, conforme surge de la constancia de alta médica adjuntada al escrito de demanda.

6. Que se dio intervención a la Comisión Médica n° 035 por divergencia en la determinación de la incapacidad laboral, la cual en fecha 09-08-2.022 dictaminó: "Observaciones: TOBILLO DERECHO : Edema: no presenta. Temperatura: conservada. Trofismo muscular: conservado. Nivel neurológico: S5/M5. Movilidad: Flexión dorsal: 0°- 10°. Flexión plantar: 0°- 30°. Inversión: 0° - 30°. Eversión: 0° - 10°. elevación en maleolo externo DIAGNÓSTICO fractura de peroné. INCAPACIDAD. Fija porcentaje de Incapacidad: SI. Fractura unimaleolar de tobillo derecho 5 % 5.00

Miembro superior hábil: No Aplica 5% del...0.00% 0.00% SubTotal: 5.00% Factores de ponderación Tipo actividad: Leve (0% - 10%) 10.00% 0.50% Reubicación laboral: No Amerita Recalificación (0%) 0.00% 0.00% Edad: De 31 y más años (0 a 2%) 0.50% Porcentaje total: 6.00%

7.- Que en fecha 13.09.2022 se lleva adelante audiencia entre las partes en donde se les informa el cálculo de la indemnización correspondiente al porcentaje de incapacidad laboral determinada, efectuado por el área técnica de esta SRT de acuerdo a las previsiones de la Ley N° 24.557 y sus modificatorias, que asciende a la suma de peso quinientos mil ochocientos cuarenta y cinco con 10/100 (\$ 500.845,10). Sentado ello, atento a que el trabajador no ha prestado su conformidad se da por concluido el procedimiento en esta instancia mediante Disposición de Alcance Particular Conjunta (DIAPC-2022-1546-APN-SHC35#SRT) del Servicio de Homologación de fecha 16.09.2022, hechos que se prueban con las constancias del expediente administrativo n° 180320/22 de la SRT agregadas en autos por las partes (dictamen de Comisión Médica n° 35 y Disposición de Alcance Particular Conjunta del Servicio de Homologación) sin que se haya acreditado el cobro de dicha suma por parte del trabajador.

8. Que el actor tenía 39 años al momento del siniestro (nacimiento: 15-08-1.982). Ello surge del DNI acompañado con la demanda.

9. El actor percibió en el año anterior al accidente las remuneraciones que surgen de los recibos de haberes y certificaciones de servicios agregados por la empleadora,

III. Corresponde a continuación expedirnos sobre el derecho aplicable a fin de resolver este litigio (art. 55 inc 2 Ley 5631).

1. Competencia. Inconstitucionalidad arts. 21, 22 y 46 LRT 24.557. La competencia de este Tribunal para entender en la acción planteada se encuentra fuera de toda discusión, por así corresponder conforme art.7 ley 5631, y asimismo al haber sido reformado el art. 46 de la ley 24.557, a partir del art. 2 de la ley 27.348, estableciendo la competencia de la jurisdicción laboral ordinaria local para entender en las acciones promovidas con motivo de los infortunios laborales.

Dicha norma, a la que nuestra provincia adhirió mediante ley n° 5253 estableció el paso previo por ante las Comisiones Médicas jurisdiccionales, con una nueva operatoria y patrocinio letrado del trabajador.

La validez de dicho sistema ha sido convalidada por la CSJN en el fallo "Pogonza" del 02-09-21 al expresar que con "la disposición en la esfera de la administración del Estado de un mecanismo institucional de respuesta ágil, organizado en base a

parámetros estandarizados, se procura asegurar el acceso inmediato y automático a las prestaciones del seguro, y que evita el costo y el tiempo del litigio", como asimismo que "el propósito del procedimiento ante las comisiones médicas es que el acceso de los trabajadores enfermos o accidentados a las prestaciones del régimen de reparación sea rápido y automático, para lo cual se asigna la tarea de calificación y cuantificación de las incapacidades derivadas de los riesgos del trabajo a especialistas en la materia que actúan siguiendo parámetros preestablecidos", cumpliendo con los estándares que validan la actuación jurisdiccional de la administración en la materia.

De esta manera, las comisiones médicas satisfacen las exigencias de independencia e imparcialidad a los efectos de la materia específica y acotada que el régimen de riesgos del trabajo les confiere. Tales exigencias se vinculan, por un lado, con la conformación del órgano administrativo que ejerce la competencia jurisdiccional y, por el otro, con el resguardo de la garantía del debido proceso.

El Superior Tribunal de Justicia recientemente se expidió en los precedentes "López" y "Barrientos" (STJRNS3: Se. 155/22 y 5/23 respectivamente), allí resolvió que la Ley n° 27.348 y, consecuentemente, la Ley n° 5253 de adhesión provincial, no vulneraban el derecho a un acceso pleno a la justicia, el principio de juez natural, el derecho de defensa y el debido proceso, en cuanto disponen una instancia previa, administrativa de carácter obligatoria y excluyente.

También ha sido sostenida la constitucionalidad de la obligatoriedad del procedimiento previo ante Comisión Médica en precedentes de esta Cámara de Trabajo, en autos: "DOCA EDY C/ PREVENCIÓN A.R.T. S.A." (Expte. n° H-2RO-4573-11-20) de fecha 04/05/2021, y varios que le siguieron, a cuyos fundamentos brevitatis causae remito.

Sin perjuicio del planteo de inconstitucionalidad ingresado, lo cierto es que el accionante ha dado cumplimiento al trámite previo administrativo ante la Comisión Médica n° 35, conforme se acredita en autos, sin arribarse a acuerdo en dicho ámbito, con lo que se encuentra habilitada la acción judicial aquí planteada, deviniendo abstracto los planteos de inconstitucionalidad formulados.

2. Inconstitucionalidad del DNU N° 669/2019: En relación al planteo de inconstitucionalidad del DNU N° 669/2019 cabe mencionar que respecto de esta cuestión ya se ha expedido el STJ en el precedente "CALFULAF" y ratificado en precedentes posteriores advirtiendo el más alto Tribunal que es incorrecto sostener que el control de constitucionalidad por "iura novit curia" resulte en abstracto, en tanto lo efectúa el juez sobre un caso dado, sin que se pueda tampoco argüir seriamente que la

ecuación financiera imperfecta del sistema deba ser cargada por la parte trabajadora incapacitada. Ello sin perjuicio obviamente de considerar que para verificar la inconstitucionalidad en materia patrimonial sea relevante tener en consideración el ya señalado criterio de confiscatoriedad del 33%, de proyección a todo crédito cierto menguado por una norma tachada de inconstitucional, por lo que corresponde el rechazo del planteo introducido por el actor sobre este punto ya que no se acredita fundadamente la petición en el caso concreto.

3.- Naturaleza jurídica del infortunio. Incapacidad laborativa parcial y permanente.

Puesto en condiciones a resolver, cabe destacar, que se encuentra acreditado que el actor el día 03-01-2.022 sufrió un accidente de trabajo que le provocó lesiones en el tobillo derecho.

Que la ART reconoció el siniestro y brindó prestaciones médicas hasta el alta médica de fecha 29-03-2.022.

Que la Comisión Médica n° 035 en el expediente SRT n° 180320/22 determinó una incapacidad definitiva del 6%, porcentaje este que el actor consiente conforme las alegaciones formuladas en su demanda, habiendo cuestionado exclusivamente el monto de la incapacidad determinado por la SRT.

Por su parte la demandada no cuestionó el dictamen de Comisión Médica oportunamente, en sede administrativa, por lo cual sus alegaciones en esta instancia resultan inoficiosas.

En consecuencia, considero que el porcentaje de incapacidad definido por la Comisión Médica se encuentra firme para ambas partes, y sólo corresponde considerar y expedirse respecto del cálculo del monto indemnizatorio liquidado cuestionado por la parte actora, según los términos del escrito inicial.

4.- Sobre la determinación del IBM. Indemnización ILPD. A los efectos de determinar el ingreso base mensual según los términos del art. 12 ap. 1° de la Ley 24.557, en su nueva redacción fijada por el art. 11 de la Ley 27.348 (vigente desde el 05-03-2.017), 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 todo el año anterior a la primera manifestación invalidante.

Los salarios mensuales tomados a fin de establecer el promedio se actualizarán mes a mes aplicándose la variación del índice RIPTE. Con lo que se pasa del salario previsional -que tenía en cuenta la redacción original del citado artículo- al salario laboral (cf. art. 103 de la LCT).

Cabe agregar, que de acuerdo a lo dispuesto por el art. 43 de la Resolución n° 298/2017, no integrarán el cálculo del valor del ingreso base aquellas sumas que correspondan a los conceptos establecidos en el artículo 7 de la Ley 24.241 y los arts. 103 bis y 106 de la Ley 20.744 y todo otro concepto que no integre el salario aun cuando se liquide conjuntamente con él. De modo que no se considerarán remuneraciones a las asignaciones familiares, las indemnizaciones derivadas de la extinción del contrato de trabajo, por vacaciones no gozadas y por incapacidad permanente provocada por accidente del trabajo o enfermedad profesional, las prestaciones económicas por desempleo, ni las asignaciones pagadas en concepto de becas. Tampoco se consideran remuneraciones las sumas que se abonen en concepto de gratificaciones vinculadas con el cese de la relación laboral en el importe que exceda del promedio anual de las percibidas anteriormente en forma habitual y regular. De igual modo, los beneficios sociales y los viáticos en la parte efectivamente gastada y acreditada, salvo lo que en particular dispongan los estatutos profesionales y convenciones colectivas.

El sueldo anual complementario debe ser tenido en cuenta para la determinación del ingreso base previsto por el art. 12 de la LRT (cfr. "Valenzuela Mirna Susana c/ QBE ART S.A. y Fruticultores Reginenses S.A. s/Reclamo" (Expte. N° 1CT-21811-09), y más recientemente el STJRN en "Pascal Matías c/ Asociart ART S.A. s/ Sumario" del 05/10/16).

Por último, desde otra perspectiva debe señalarse que por las tareas de trabajador temporario o jornalizado, a los fines de la determinación del ingreso base debe computarse en función de los días de efectiva prestación de servicios (arg. art. , párrafo tercero del Dec. Nac. n° 334/96)(conf. esta Cámara in re "Espósito, Ángela c/Provincia ART", Expte. n° 1CT-22831-10, Se. del 27/10/14).

Que bajo dichos parámetros, se deberá determinar la indemnización del art 14 ap. 2 b) de la LRT con intereses hasta el 31 de Marzo de 2.025, ponderando los haberes que surgen de los recibos agregados en autos donde consta el detalle de los días trabajados y cotejarlos con la liquidación efectuada por la SRT obrante a fs. 88/89 del expediente administrativo a fin de determinar si media o no razón al planteo formulado por la parte actora.

Se procede a practicarse liquidación conforme los parámetros dispuestos por la Sentencia del Superior Tribunal de Justicia de Río Negro en autos "LEIVA JONATHAN DANIEL C/ EXPERTA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) - INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte. N° Ro -05359-L-0000) de fecha 30/08/2023,

constituyendo la nueva doctrina legal en materia de accidentes de trabajo, reemplazando la anterior dictada en autos "Calfulaf".

En este sentido corresponde al Superior Tribunal de Justicia de Río Negro, conforme el art. 42 de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Provincia de Río Negro la potestad del dictado de doctrina legal en sus sentencias. Reza la mencionada norma: "Competencia como Tribunal de última instancia. El Superior Tribunal de Justicia ejercerá jurisdicción como Tribunal de última instancia en los recursos que se deduzcan contra los fallos de los demás tribunales inferiores acordados en las leyes de procedimiento y los recursos contra las resoluciones individuales de sus integrantes. Los fallos del Superior Tribunal, en cuanto determinen la interpretación y aplicación de la ley, constituyen jurisprudencia obligatoria desde la fecha de la sentencia para los demás Tribunales, Jueces y Juezas".

Fecha de Nacimiento	18/08/1982
Edad	39
Fecha de Ingreso	04/02/2008
Fecha del Accidente	03/01/2022
Fecha de Liquidación	28/02/2025
Porcentaje de Incapacidad	6.00%

Valores por Períodos

	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
01/2021	\$ 52275.24	10	7784.1	\$ 82410.01	\$ 82410.01
02/2021	\$ 66974.39	28	8263.33	\$ 99459.44	\$ 99459.44
03/2021	\$ 89691.56	31	8665.19	\$ 127018.16	\$ 127018.16
04/2021	\$ 29146.19	10	9201.59	\$ 38869.71	\$ 38869.71
05/2021	\$ 26675.00	10	9311.61	\$ 35153.78	\$ 35153.78
06/2021	\$ 41148.47	10	9660.13	\$ 52271.27	\$ 52271.27
07/2021	\$ 26231.00	9	10089.96	\$ 31901.99	\$ 31901.99

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
08/2021	\$ 18944.98	6.5	10326.11	\$ 22513.85	\$ 22513.85
09/2021	\$ 26522.31	5	10762.48	\$ 30240.66	\$ 30240.66
10/2021	\$ 13819.29	6	11148.95	\$ 15210.52	\$ 15210.52
11/2021	\$ 20022.79	6	11497.72	\$ 21370.03	\$ 21370.03
12/2021	\$ 16505.00	8	11726.3	\$ 17272.17	\$ 17272.17
01/2022	\$ 0.00	3	12271.35	\$ 0.00	\$ 0.00

IBM (Ingreso Base Mensual) \$ 122387.54

Intereses RIPTE

[+ Detalles](#)

Total % Intereses RIPTE 264.77 %

Total Intereses RIPTE \$ 324045,49

Resultados

Total Intereses \$ 324045,49

IBMi (IBM + Total Intereses) \$ 446433.03

Coficiente 1.67

Resultado * veces 2366095.05

Art. 3° ley 26773 473219.01

Valor histórico al 31/03/2025 \$ 2839314.06

Adviértase que el resultante del cálculo indemnizatorio precedente resguarda los pisos mínimos establecidos por la Resolución SRT n° 49/2021, vigente a la fecha del accidente laboral, la cual dispone: "ARTÍCULO 2°.- Establécese que para el período comprendido entre el día 1 de septiembre de 2021 y el día 28 de febrero de 2022 inclusive, en virtud de la aplicación de la variación del índice RIPTE, el cálculo de la

indemnización que corresponda por aplicación del artículo 14, apartado 2, incisos a) y b) de la Ley N°24.557 y sus modificatorias, no podrá ser inferior al monto de PESOS CINCO MILLONES CUARENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHO (\$5.044.408) por el porcentaje de Incapacidad Laboral Permanente (I.L.P.)". Lo cual determinó, en el presente caso, un piso indemnizatorio de \$ 302664,48.

5.- Por último cabe pronunciarse respecto de la petición de capitalización de intereses - artículo 770 del Código Civil- formulada por la parte actora al tiempo de efectuar sus alegatos.

Sobre este punto no escapa al suscripto que dicho planteo ha sido analizado y resuelto recientemente por otros Tribunales de nuestra Provincia a partir de los planteos introducidos a partir el dictado del precedente "Machin" del STJ, existiendo pronunciamientos en ambos sentidos lo que me lleva a analizar con mayor detenimiento dicha cuestión, no solo en relación a la presente causa sino también ante planteos similares que se proyecten en futuras causas.

Así y en sentido favorable a su recepción se ha pronunciado la Cámara Segunda del Trabajo de San Carlos de Bariloche en autos: "**ARRIOLA, Rosario Alberto C/Horizonte Compañía de Seguros Generales SA S/Accidente de Trabajo Expediente N° BA-01148-L-2023** Sentencia de fecha 22.10.2024 al igual que la Cámara Segunda del Trabajo de esta ciudad en autos: "**ULLOA, Cristian Luis C/Productores de Frutas Argentinas Coop. de Seguros Ltda S/Ordinario" Expediente N° 00927-L-2021** de fecha 02.09.2024.

Por otra parte y en sentido adverso a la pretensión se ha pronunciado la Cámara del Trabajo de Viedma en autos "**FIGUEROA, Ronald Emanuel C/ PROVINCIA A.R.T. S.A. S/ ORDINARIO", Expte. n° VI-00899-L-2023**" con el voto rector del Dr. Juez Carlos Marcelo Valverde donde se ha dicho: *"...En este estado, para el caso, habré de aplicar los lineamientos dados por nuestro Superior Tribunal de Justicia en autos Leiva, Jonathan Daniel c/ Experta ART S.A. s/ Accidente de Trabajo s/ Inaplicabilidad de Ley", Se. N° 130 del 30.8.2023, en cuanto constituye doctrina legal obligatoria. En virtud de lo dicho en el párrafo anterior y la obligatoriedad que para los jueces inferiores deviene de la aplicación al caso de la doctrina legal sentada por nuestro máximo Tribunal, habré de desechar la petición del actor de capitalizar los intereses legales que deben aplicarse a la fórmula de cálculo de la incapacidad aquí determinada -y que oportunamente fundara en la depreciación de la moneda-*.

También en este sentido se ha pronunciado la Cámara del Trabajo de Cipolletti

mediante sentencia de fecha 18 días del mes de Septiembre del año 2024 en autos; **“POZO DAYANA MICAELA C/ ASEGURADORA DE RIESGOS DE TRABAJO ASOCIART ART S.A. S/ ACCIDENTES DE TRABAJO” (PUMA: Expte. N°CI-00079-L-2023)**, a saber: *“...Cabe desestimar, tal como se pide, la pretendida capitalización de intereses solicitada en la demanda, en los términos del art. 770 del CCyC, toda vez que siguiendo los lineamientos de la doctrina legal obligatoria del máximo tribunal provincial, STJRN (cfe. art. 42, Ley Orgánica del Poder Judicial), a partir de los fallos “Calfulaf”, “Leiva” y “Mellado”, a los que me remito, a partir de la L.27.348 y los siniestros laborales al amparo de su régimen legal como el de autos, este crédito indemnizatorio por un infortunio laboral del régimen sistémico, corresponde sea actualizado por intereses-ripte y conforme a la fórmula ut-supra detallada, que aunada a la doctrina citada no contempla dicha pretensión de capitalización de intereses en los términos del art. 770 CCyC como se pide en la demanda, a excepción en caso de Mora y según así se establece expresamente infra en la parte dispositiva del presente fallo; razón por la que sin mayor sustanciación se impone su desestimación tal como se ha planteado al respecto.”*

Que dicha discusión entiendo que ha sido zanjada recientemente por el STJ a través de la Sentencia de fecha 31.03.2025 dictada en autos: **“LOPEZ, Gabriel Matias C/FEDERACION PATRONAL SEGUROS SA S/ACCIDENTE DE TRABAJO S/INAPLICABILIDAD DE LEY”** Expediente N° VI-01265-L-2023, a saber: *“...Tras un análisis exhaustivo del marco normativo vinculado con la promulgación del DNU N° 669/19, se estableció como doctrina legal obligatoria (cf. art. 42 Ley N° 5731) que, para el cálculo de indemnizaciones por incapacidad laboral definitiva y muerte (art. 12 LRT), en el período de aplicación inmediata del decreto, es decir, desde su entrada en vigencia y sobre las consecuencias no agotadas del crédito reclamado, deberá aplicarse lo dispuesto en la Resolución 332/23 -modificatoria de la Resolución 1039/19 y su Anexo-. Asimismo, se observó que, cuando el legislador ha previsto la acumulación de intereses al capital, lo ha establecido de manera expresa, como en el apartado 3 del artículo 12 de la LRT, respecto de la mora de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo en el pago de la indemnización. En este sentido, el segundo párrafo del artículo 12 de la LRT, modificado por el DNU N° 669/19, dispone que “el monto del ingreso base devengará un interés equivalente...”; es decir, que se aplica sobre un capital (ingreso base mensual sin intereses), sin que se advierta una cláusula expresa que autorice su acumulación (cf. art. 770 del CCyCN) (cf. STJRN3: Se. 110/24 Mellado). Por lo tanto,*

en los casos regidos por la Ley N° 27348, la capitalización de intereses solo procede una vez que el juzgador haya liquidado la deuda en su sentencia y se configure la mora del deudor en su pago. En consecuencia, el caso de autos se encuentra alcanzado por un régimen legal específico en materia de intereses. Conforme a lo establecido en los artículos 767 y 768 del CCyCN, la pretensión de aplicar un mecanismo distinto al previsto en la normativa vigente resulta improcedente. A mayor abundamiento, corresponde señalar que la CSJN consideró arbitrarios los criterios establecidos por la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo (CNAT) para el cálculo de intereses en créditos laborales. En primer lugar, en los casos "Oliva, Fabio Omar c/ Coma SA s/ Despido" (CNT 23404/2017/1/RH1, del 29/02/24) y "Fontaine, Juan Eduardo c/ Provincia. ART S.A. s/ accidente especial ley" (CNT 72920/2017/1/TH1, del 16/05/24), descalificó el uso de tasas activas con capitalización anual por carecer de respaldo en el CCyCN y generar resultados desproporcionados. Posteriormente, rechazó el criterio adoptado por la CNAT en el acta 2783/2024, que aplicaba la tasa CER más un 6% anual, al considerar que carecía de sustento legal y producía efectos irrazonables".

En mérito a las consideraciones expuestas concluyo que corresponde hacer lugar a la demanda interpuesta por el actor Juan Marcelo ROMERO y en consecuencia condenar a la demandada GALENO ART SA a abonar al actor la suma de PESOS DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CATORCE CON SEIS CVOS (\$ \$ 2839314.06) importe este que contempla intereses devengados hasta el 28.02.2025, ello sin perjuicio de los que se continúen devengando hasta el efectivo pago, rechazando el planteo de capitalización de intereses peticionado por la parte actora.

Las costas se imponen a la demandada en calidad de vencida, por estricta aplicación del principio objetivo de la derrota (art. 31 Ley Procedimiento Laboral de la provincia de Río Negro n° 5631).

Tal Mi voto.

Los Dres. Nelson Walter Peña y Paula Inés Bisogni adhieren al voto precedente por los mismos fundamentos fácticos y razonamientos jurídicos.

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

I. Hacer lugar a la demanda instaurada por el actor JUAN MARCELO ROMERO contra la demandada GALENO ART S.A., y en consecuencia condenando a ésta última a pagar al primero, en el plazo de diez (10) días de notificada, la suma de Pesos Dos

Millones Ochocientos Treinta y Nueve Mil Trescientos Catorce Con Seis Cvos (\$ \$ 2839314.06) en concepto de prestaciones dinerarias previstas por los arts. 14 ap. 2.b) de la LRT, conforme la liquidación precedentemente practicada.

II. Con costas a cargo de la demandada. Se regulan los honorarios de los letrados intervinientes de conformidad con la doctrina legal del STJ definida en los autos "AGENCIA DE RECAUDACIÓN TRIBUTARIA DE LA PROVINCIA DE RÍO NEGRO C/ IDOETA OSCAR ENRIQUE S/ EJECUCIÓN FISCAL S/ CASACIÓN" (Se.52/2019 de fecha 27/06/2019), y reiterada en "DRES. IGLESIAS DANIEL Y REZZO MARIA AMALIA EN AUTOS: "GARCIA NORBERTO ANTONIO C/ HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) S/ INCIDENTE" (Expte. N°RO-00827-L-2021, Se. 2/2023 de fecha 23/02/2023), aplicando el mínimo arancelario establecidos por la Ley 2212, a los Dres. Ezequiel Hernán Zuain, Hernán Ariel Zuain y Santiago Parrou, la suma de \$ 823928 (10 ius + 40%). y de la letrada apoderada de la demandada Galeno ART S.A., Dra. Juliana Tamborini, en idéntica suma.

III. 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. (arts. 6, 7, 8, 10, 11, 14, 20, 38, 40 y 48 L.A. G 2212).

IV. Firme la presente, por Secretaría, practíquese planilla de liquidación de impuestos y contribuciones.

V. Líbrese cédula al Banco Patagonia S.A., de acuerdo a expresas instrucciones de Presidencia, a efectos de que proceda a la apertura de una cuenta judicial a nombre de estos autos y a la orden del Tribunal, haciéndole saber que deberá dar cumplimiento con la medida en plazo de 48 hs. de notificado, informando número de cuenta y de CBU, bajo apercibimiento de aplicar la suma de \$20.000 diarios en concepto de astreintes. Notifíquese conforme lo establecido en la Disposición Nro. 02/2023 -Área de Gestión Informatización de la Gestión Judicial.

VI. Regístrese, publíquese y cúmplase con Ley 869.

Dra. Paula Inés Bisogni
Presidenta

Dr. Nelson Walter Peña
Vocal

Dr. Victorio Nicolás Gerometta

Vocal

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, 3/04/2025

Ante mi: Dra. Lucía Meheuech

-Secretaria Cámara Primera-