

Accidente De Trabajo Incapacidad Laboral Relacion De Causalidad Actualizacion Monetaria

JURISPRUDENCIA

Accidente de trabajo. Incapacidad laboral. Relación de causalidad.

Actualización monetaria Se rechaza la defensa de falta de legitimación sustancial pasiva opuesta por la ART demandada y, en consecuencia, se hace lugar a la demanda por accidente deducida. En la Ciudad de Mendoza a los diecinueve días del mes de febrero de dos mil quince se hace presente en la Sala Unipersonal del Tribunal el Señor Juez de la Excma. Cámara Cuarta del Trabajo - Dr. FERNANDO JAIME NICOLAU, con el objeto de dictar sentencia definitiva en autos N° 24.248, caratulados "MORENO, ELIO HECTOR C/ CONSOLIAR A.R.T. S.A. P/ ACCIDENTE", de los que RESULTA: A fs. 25/46 compareció el Sr. ELIO HECTOR MORENO, por intermedio de apoderado, promoviendo demanda ordinaria en contra de CONSOLIDAR A.R.T. S.A., persiguiendo el cobro de la suma de \$... o lo que en más o en menos resulte de la prueba por las dolencias que denuncia. Manifiesta que ingresó a trabajar para Skanska S.A., el 03/07/2006, como oficial cañista categoría G, apto para toda tarea. Sostiene que realizó tareas pesadas, teniendo a su cargo lo atinente para la preparación de cañerías de petróleo, seleccionando el material, tomando medidas de caños, realizando cortes y empalmes, para lo cual utilizó material y herramientas pesadas. Asimismo, que dichas tareas las realizó en posiciones viciosas y por largas jornadas de trabajo. Que por otra parte, los microtraumatismos derivados de caídas, golpes, y accidentes menores han sido cotidianos. Refiere que el día 16/03/2009, a las 9 horas aproximadamente, cuando estaba por empalmar caños de 400 kg., uno de éstos cedió y se golpeó en el muslo y pierna derecha. Que fue auxiliado y trasladado al centro médico de la demandada, donde verificaron las lesiones, le prescribieron anti inflamatorios y analgésicos, reposo y fisioterapia. Que sin que estuviera recuperado, en fecha 11/05/2009, se le dio el alta condicionada y solo para tareas livianas. Que la ART consideró enfermedad inculpable y preexistente, y lo derivó a la obra social. Que consultó un médico particular, quien constató que sufría una severa lesión interna de rodilla, con ruptura de cuerpo posterior de menisco interno, pinzamiento femoro tibial externo con alteración de cartílagohialino que le derivó en una candropatía grado II, y o intervino quirúrgicamente el 29/03/2010. Que luego de todos los estudios, superada la operación, los tratamientos y rehabilitación, acudió a un médico especialista en medicina laboral, quien constató que desde el punto de vista físico padece de una incapacidad permanente del 20%, y psíquicamente una adicional del 20%, lo que sumado a los factores de ponderación representa una incapacidad del 52% de la t.o. Plantea la inconstitucionalidad de los arts. 6, 8, 21, 22 y 46 de la L.R.T. por las razones que expone. Practica liquidación. Ofrece pruebas. Funda en derecho. A fs 52/61 compareció la demandada CONSOLIDAR A.R.T. S.A., por intermedio de su apoderado. Opone defensa de falta de legitimación sustancial pasiva, ante la falta de cobertura de dolencias de naturaleza inculpable y enfermedades no incluidas en el listado de enfermedades profesionales. En subsidio, contesta demanda solicitando su rechazo. Niega los hechos expuestos por el actor. Sostiene la constitucionalidad de las normas de la L.R.T. Ofrece pruebas. Funda en derecho. A fs. 65/78 el actor contesta el traslado conferido rechazando las defensas opuestas por la demandada y ratificando lo expuesto en la demanda. A fs. 80 el Sr. Fiscal de Cámaras emitió su dictamen. A fs. 82 fueron admitidas las pruebas ofrecidas por las partes disponiendo las medidas necesarias para su producción. A fs. 120/122 la demandada acompaña documentación solicitada por el perito. A fs. 127/131 obra el informe remitido por el Correo Argentino. A fs. 134/140 obra el informe remitido por el Sanatorio Argentino S.A. A fs. 182/184 se incorpora la pericia médica psiquiátrica, la que es no consentida por la demandada a fs. 188, y por el actor a fs. 189, y contestadas por la perito a fs. 191. A fs. 197/199 obra el informe pericial médico, el que es observado por la ART a fs. 204 y por el actor a fs. 207, y contestadas por el perito a fs. 210. A fs. 220/223 obra el informe pericial contable. A fs. 234 obra acta de reconocimiento del Dr. Tornabene. A fs. 247/272 el actor solicita la aplicación de la ley 26.773, lo que es resistido por la demandada a fs. 274/283. A fs. 285 obra dictamen del Sr. Fiscal de Cámaras. A fs. 288 obra acta que da cuenta de la realización de la Audiencia de Vista de Causa. A fs. 289 se llaman autos para dictar sentencia. Y CONSIDERANDO: PRIMERA CUESTION: Relación Laboral. SEGUNDA CUESTION: Rubros Reclamados. TERCERA CUESTION: Costas. A LA PRIMERA CUESTION EL DR. NICOLAU DIJO: La existencia de la relación laboral que medió entre el actor y la SKANSKA S.A. S.A., quien se encontraba vinculada con la demandada por un contrato de seguro que cubre las contingencias previstas en la ley de riesgos del trabajo, son hechos no controvertidos en autos, tales extremos surgen de la prueba instrumental obrante en autos, por lo que corresponde tenerla por acreditada. En cuanto a la competencia del Tribunal, compartiendo los criterios doctrinarios y jurisprudenciales contenidos en el dictamen del Sr. Fiscal de Cámaras, me pronuncio por la declaración de inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 de la L.R.T., por lo que se configura la competencia a tenor de lo establecido por el art. 1 inc h) del C.P.L. ASÍ VOTO. A LA SEGUNDA CUESTION EL DR.

NICOLAU: I) El actor deduce pretensión reparatoria dentro del marco de la ley 24.557 en virtud de los daños sufridos y determinantes de la incapacidad laboral que dice padecer como consecuencia de un accidente sufrido el día 16/03/2009, cuando al empalmar caños de 400 kg., uno de éstos cedió y se golpeó en el muslo y pierna derecha. Refiere que fue auxiliado y trasladado al centro médico de la demandada, donde verificaron las lesiones, le prescribieron anti inflamatorios y analgésicos, reposo y fisioterapia. Que sin que estuviera recuperado, en fecha 11/05/2009, se le dio el alta condicionada y solo para tareas livianas. Que la ART consideró enfermedad inculpable y preexistente, y lo derivó a la obra social. Sostiene que sufrió una severa lesión interna de rodilla, con ruptura de cuerpo posterior de menisco interno, pinzamiento femoro tibial externo con alteración de cartílagohialino que le derivó en una cndropatía grado II, y que se lo intervino quirúrgicamente el 29/03/2010. Que padece de una incapacidad permanente del 20%, y psíquicamente una adicional del 20%, lo que sumado a los factores de ponderación representa una incapacidad del 52% de la t.o. Por su parte la demandada, efectúa una negativa general y particular de los hechos expuestos por el actor. Opone defensa de falta de legitimación sustancial pasiva, ante la falta de cobertura de dolencias de naturaleza inculpable y enfermedades no incluidas en el listado de enfermedades profesionales. Entonces, debe determinarse si existe incapacidad laboral del actor que devendría de las patologías que denuncia, en su caso el origen o etiología de las mismas, o sea, si son consecuencia del accidente denunciado. El hecho accidental que motiva el resarcimiento que es objeto del litigio, surge de la prueba instrumental obrante en autos no observada (arts. 182/183 CPC; 979,1017,1026/1031 C.Civil) a través de la constancia de asistencia médica (fs. 10/13), denuncia de accidente de trabajo (fs. 120 y vta), informe médico del Dr. Pablo Ubriaco, registro de atenciones médicas, informe y reporte de acontecimiento, solicitud de atención y denuncia de accidente de trabajo (obrantes en el Legajo Personal del actor acompañado por Skanska S.A.). Vale decir, está acreditado fehacientemente la ocurrencia, oportunidad, circunstancias fácticas y consecuencias del infortunio laboral motivante de la acción, esto es, la existencia concreta de un accidente de trabajo ocurrido mientras el actor se encontraba prestando tareas en favor de la empleadora asegurada, como contingencia laboral indemnizable, calificada jurídicamente en los términos del art.6 inc. 1 de la LRT. Ahora bien, el accionante denuncia que como consecuencia del accidente de trabajo sufrido presenta un 52% de incapacidad, por una lesión interna de rodilla, con ruptura de cuerpo posterior de menisco interno, pinzamiento femoro tibial externo con alteración de cartílagohialino que le derivó en una cndropatía grado II, y por la que se lo intervino quirúrgicamente, que le ocasiona una incapacidad permanente del 20%, y psíquicamente una adicional del 20%, porcentaje a los que adiciona los factores de ponderación. La existencia de las lesiones y la incapacidad laboral consecuente esgrimida por el actor, las pretende acreditar con los informes periciales médicos ofrecidos. En tal sentido el informe pericial médico de fs. 197/199 y 210, luego del análisis de antecedentes de la causa y examen físico del actor, realiza una serie de consideraciones médico laborales, e informa que las secuelas del accidente denunciado en autos son un síndrome post-meniscectomía de rodilla derecha, con limitación en la movilidad, hipotrofias musculares y alteraciones de la marcha, por lo que determina que presenta una incapacidad física y laborativa parcial y permanente del 15% y eleva al 20% con la inclusión de factores de ponderación. Y considera que tiene relación directa de causalidad con el accidente que motiva estos autos. La perito médica psiquiatra, a fs. 182/184 y 191, luego de la anamnesis y análisis de antecedentes y estado actual del actor, concluye que presenta una reacción vivencial anormal neurótica, con manifestación depresiva grado II, y determina que presenta un 10% de incapacidad, porcentaje al que adiciona factores de ponderación. Por otra parte, del legajo personal del actor acompañado por Skanska S.A., surge que el actor ingresó sin lesiones (según informe médico del Instituto Dr. Emilio Salas). Conforme los elementos de juicio referidos y serenamente meritados, no se puede descartar en este caso concreto la vinculación entre las dolencias detectadas por los peritos y el accidente laboral que sufrió el actor, en tanto debe tenerse presente que la relación de causalidad es un concepto eminentemente jurídico regulado por el derecho sustancial (art. 901 y conc. del C.C.). El nexo de causalidad debe ser valorado por el juzgador de acuerdo a las circunstancias propias de cada caso y no se prueba solamente mediante los exámenes de los expertos médicos, sino que constituye una circunstancia que los jueces deben determinar sobre la base del cúmulo del material probatorio disponible, apreciado conjuntamente. De allí que apreciando las características del accidente de trabajo denunciado en autos, habiendo ingresado sano el trabajador, y a la luz de los informes periciales, es que tengo por fehacientemente acreditado que el actor, como consecuencia del accidente de trabajo sufrido, presenta un síndrome post-meniscectomía de rodilla derecha, con limitación en la movilidad, hipotrofias musculares y alteraciones de la marcha, y una reacción vivencial anormal neurótica, con manifestación depresiva grado II. Con el material probatorio incorporado (legajo personal del actor, certificados e informes médicos, pericias médica y psiquiátrica), apreciados en su armónico conjunto, tengo por fehacientemente acreditado que el Sr. ELIO HECTOR MORENO, como consecuencia del accidente de trabajo sufrido para su empleador asegurada por la ART demandada, presenta un síndrome post-meniscectomía de rodilla derecha, con limitación en la movilidad, hipotrofias musculares y alteraciones de la marcha, que le ocasiona una incapacidad física del 15%, y presenta una reacción vivencial anormal neurótica, con manifestación depresiva grado II, que le ocasiona un 8,5% de incapacidad (10% sobre la

capacidad residual), y que por adición de los factores de ponderación: : recalificación = 2,3% (10% del 23,5% de incapacidad determinado), dificultad para la realización de tareas = 4,7% (20% del 23,5% de incapacidad determinada) y factor edad = 1%, representa un total del 31,5% de incapacidad parcial y permanente (23,5% + 2,3% + 4,7% + 1%). 2) La demandada plantea defensa de falta de legitimación pasiva ante la falta de cobertura de dolencias de naturaleza inculpable y enfermedades no incluidas en el listado de enfermedades profesionales. Por otra parte, el actor sostiene la Inconstitucionalidad del art. 6 inc. 2° de la L.R.T. por cuanto la incidencia laboral de la enfermedad que padece el actor no está contemplada. En el presente caso se ha arribado a la conclusión de que el actor padece una incapacidad del 31,5% derivada de un accidente de trabajo, estando las lesiones detectadas están expresamente incluidas en la T.E.I.L., por lo que corresponde rechazar la defensa de falta de legitimación sustancial activa y pasiva opuesta por la demandada. 3) MONTO DE LAS PRESTACIONES. Corresponde determinar el monto por el que debe ser indemnizada conforme lo establece la L.R.T. Conforme los reiterados pronunciamientos de este Tribunal, y los de nuestro Superior Tribunal (in re Garis y Pizarro Dengra) es que debe determinarse cuantitativamente la pretensión indemnizatoria sobre la base de lo dispuesto por la ley 24557 en su art. 14 con las modificaciones dispuestas por el decreto 1694/09, esto es, con la eliminación de los topes dispuestos en su redacción originaria, y con la aplicación de los pisos contenidos en el decreto N° 1694/09, por tratarse de prestaciones dinerarias devengadas con anterioridad, pero no canceladas a la fecha de entrada en vigencia del Decreto, sin que ello configure un supuesto de aplicación retroactiva de la ley. El ingreso base mensual del trabajador, conforme lo informado por el perito contador, asciende a la suma de \$.... El accionante contaba con 48 años a la fecha de determinación de incapacidad por los certificados médicos de fs. 22/24, por lo que el coeficiente de edad es de: 1,35 (65/48). Y volcando a la formulación legal el porcentaje de incapacidad laboral reconocido en el decisorio, se arriba al siguiente monto indemnizatorio: \$... x 53 x 1,35 x 31,5% = \$.... Dicho monto resulta superior al piso que establece el decreto 1694/09, (\$... x 31,5% = \$...). Aplicación de la ley 26.773 Cabe analizar si la reforma introducida por la ley 26.773, en lo principal lo prescripto por el art. 17.6 de la ley 26.773, es de aplicación automática a todos los accidentes y enfermedades profesionales que a la fecha sus consecuencias continúan vigentes y susceptibles de modificación por leyes de aplicación inmediata. La norma en cuestión contiene distintas disposiciones que aluden a la vigencia de su articulado. En tal sentido, si bien el art. 17.5 de la ley 26.773 prevé que "Las disposiciones atinentes a las prestaciones en dinero y en especie de esta ley entrarán en vigencia a partir de su publicación en el Boletín Oficial y se aplicarán a las contingencias previstas en la ley 24.557 y sus modificatorias, cuya primera manifestación invalidante se produzca a partir de esa fecha", el subrayado me pertenece. No obstante, el art. 17.6 dispone "Las prestaciones en dinero por incapacidad permanente, previstas en la ley 24.557 y sus modificatorias, y su actualización mediante el decreto 1694/09, se ajustarán a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley conforme al índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables), publicado por la Secretaría de Seguridad Social, desde el 1° de enero del año 2010". Citados los artículos en pugna, cabe recordar que "La interpretación sistemática de la ley, es un criterio que atiende a la prelación de derechos y garantías constitucionales cuyo afianzamiento se ha reconocido en cuestiones atinentes a la seguridad social, al haber previsional, y la movilidad de las prestaciones previsionales, buscándose en la prelación exegética, la primacía de los contenidos de la Constitución Nacional que ampara el derecho de propiedad, las garantías constitucionales, y los derechos humanos" (CSJN, Fallos 331:1329). En este sentido no podemos olvidar que no cabe una interpretación que conduzca a la inconsecuencia del órgano, falta de previsión del legislador, o bien le atribuya contradicciones (CSJN, in re "Calvete"; Fallos 278:62; La Ley, 141-221). Pues, las leyes deben interpretarse siempre evitando darles un sentido que ponga en pugna sus disposiciones, destruyendo las unas por las otras, y adoptando como verdadero el que las concilie y deje a todas con valor y efecto (CSJN, in re "Montiel", Fallos 329:3082; del dictamen del Procurador General, que la Corte hace suyo). Expuestas dichas pautas interpretativas, corroboro que no existe contradicción en el texto de la ley 26.773, pues si bien el art. 17.5 dispone una fecha de entrada en vigencia, ello lo es para las "prestaciones en dinero y en especie de esta ley", lo que a mi criterio se refiere a las "prestaciones" que la ley 26.773 crea, como ser el 20 % adicional previsto por el art. 3. Empero, el art. 17.6 al prever que "Las prestaciones en dinero por incapacidad permanente, previstas en la ley 24.557 y sus modificatorias, y su actualización mediante el decreto 1694/09, se ajustarán a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley conforme al índice RIPTE" dispone un articulado que -imputando el efecto de previsión en el legislador- fue ideado para que expanda sus efectos a prestaciones que no se encuentran satisfechas a su entrada en vigencia, pues lo que manda a actualizar son las prestaciones adeudadas de la ley 24.557 y el decreto 1694/09. El decreto 472/14, reglamentario de la ley 26773 expresamente dispone: "Determinase que sólo las compensaciones adicionales de pago único, incorporadas al art. 11 de la ley N° 24557, sus modificatorias, y los pisos mínimos establecidos en el decreto N° 1694/09, se deben incrementar conforme la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables), desde el 1° de enero de 2010 hasta la fecha de entrada en vigencia de la ley n° 26773...". A partir del dictado de esta norma ya no pueden existir dudas sobre la forma de aplicación del índice RIPTE y que el mismo actualiza los pisos indemnizatorios y en caso de corresponder, los pagos

adicionales del art. 11 de la LRT. Por lo expuesto, (siendo el piso indemnizatorio de \$... conforme lo establece el art. 2 de la resolución N° 22/2014 Secretaria de Seguridad Social, MTSSN), el piso indemnizatorio para la incapacidad determinada al actor asciende a la suma de PESOS ? (\$... = \$... x 31,5%). Dicho monto que resulta superior al que surge de la fórmula prevista en el art. 14 de la L.R.T. (modif. por decreto N° 1694/09), el que con la inclusión de los intereses legales a tenor de la resolución 414/99 (desde la fecha de determinación de incapacidad -certificado médico que obra a fs. 22, de fecha 10/12/2010-), asciende a la suma de \$... (\$... + 85,65% de interés) calculados a la fecha del dictado de la presente sentencia. Por lo que corresponde establecer el monto indemnizatorio de condena en el piso dispuesto por el decreto N° 472/12. 4) Sobre los intereses, Dr. Fernando Jaime Nicolau dijo: Conforme el art. 82 del C.P.L. y art.90 inc. 6 del C.P.C., se impone la condena accesoria de los intereses legales que deberán liquidarse conforme las previsiones de la Resol. 414/99 SRT -que ordena computar el interés equivalente a la tasa activa mensual que percibe el Banco de la Nación Argentina para las operaciones de descuento de documentos- de no cumplirse íntegramente con el pago del monto de condena en el plazo a fijarse en el decisorio. ASI VOTO. A LA TERCERA CUESTION EL DR. NICOLAU DIJO: Las costas, se imponen a cargo de la demandada en su calidad de vencida (arts. 31 C.P.L. y arts. 35 y 36 C.P.C.) ASI VOTO. Con lo que se dio por terminado el acto, pasándose a dictar la sentencia que a continuación se inserta. MENDOZA, 19 de febrero de 2.015. Y VISTOS: El acuerdo arribado, el Tribunal RESUELVE: 1-) Declarar para este caso concreto la inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 de la L.R.T. 2-) Rechazar la defensa de falta de legitimación sustancial pasiva opuesta por la demandada, y en consecuencia hacer lugar a la demanda deducida por el Sr. ELIO HECTOR MORENO, condenando a CONSOLIDAR A.R.T. S.A. al pago de PESOS ? (\$...), en concepto de indemnización por incapacidad parcial, permanente y definitiva del 31,5% de la T.O, que generará intereses legales de no darse cumplimiento íntegramente a la condena en el plazo de CINCO DIAS de quedar firme este decisorio, conforme lo resuelto en la Segunda Cuestión. COSTAS A LA DEMANDADA. 3-) Practíquese regulación de honorarios y determinación de los gastos causídicos por Secretaría del Tribunal. 4-) Emplazar a la demandada para que en el término de DIEZ DIAS abone el aporte de la ley 5059; la tasa de justicia pertinente; y cumpla con lo dispuesto por el art. 96 inc. g de la ley 4976. 5-) Notifíquese la presente resolución a la Caja Forense, Dirección General de Rentas, Colegio de Abogados y S.R.T. REGISTRESE, NOTIFIQUESE y CUMPLASE. Dr. Fernando Jaime NICOLAU - Juez de Cámara CONSTANCIA: Se deja constancia que el Dr. Fernando J. Nicolau hizo uso de licencia el día 6 de febrero de 2.015. Mendoza, 19 de febrero de 2015. Dra. Greta Albornoz - Secretaria Vespertina

000289E