Este documento ha sido descargado desde - infojudicial.com.ar - Noticias Judiciales
Export date: Sun Sep 13 23:29:23 2026 / +0000 GMT

Ley De Riesgos Del Trabajo Accidente De Trabajo Regimen De Trabajo Agrario Bolsa De Trabajo Responsabilidad De La Art

JURISPRUDENCIA Ley de riesgos del trabajo. Accidente de trabajo. Régimen de Trabajo Agrario. Bolsa de Trabajo. Responsabilidad de la ART Se hace lugar a la demanda instaurada por el trabajador agrario no permanente en contra de la ART, al haberse acreditado el accidente sufrido por el actor que le generó una incapacidad parcial y definitiva, condenándola a pagar la indemnización de pago único prevista en el art. 14, inc. 2°, ap. a, de la ley 24557.

En la ciudad de BELL VILLE, a diez días del mes de agosto del año dos mil diecisiete, se constituyó en audiencia pública esta Excma. Cámara del Trabajo de la Tercera Circunscripción Judicial de la Provincia de Córdoba, previamente instituida como Tribunal Unipersonal, integrada a tales efectos con el Señor Vocal Dr. Damián Esteban ABAD con el objeto de dictar sentencia en estos autos caratulados ?V., D. J. c/ LA SEGUNDA ART S.A. - ORDINARIO - INCAPACIDAD? (xxxx). Intervinieron en la presente causa el actor con sus letrados apoderados, Dres. Julieta Barroso y Oscar F. Barroso, y la demandada con su letrado apoderado Dr. Rodrigo Martín. RELACION DE CAUSA: Que a fs.4/11 vta. el Sr. D. J. V., D.N.I. xxx, nacido el 26 de noviembre de 1968, de 45 años de edad, con domicilio real en calle xxx de xxxx, de esta Provincia de Córdoba, interpone por intermedio su apoderada demanda en contra de la aseguradora de riesgos del trabajo La Segunda ART S.A., con domicilio en Bv. Alvear Nº448 de la ciudad de Villa María.- Pide su representante que se la condene a pagar la suma de pesos quinientos cincuenta y seis mil doce con veintitrés centavos ($.556.012,23) y/o lo que en más o menos resultare de la prueba a rendirse en autos, más su ajuste semestral por el índice RIPTE previsto por el art. 8 de la Ley 26773 desde el último publicado (agosto de 2013) e intereses legales desde que acaeció el evento dañoso hasta su concreto y efectivo pago (art.2 párr.3º de la ley 26.773) y las costas del presente, en concepto de la reparación dineraria debida conforme a los arts.14.2.a. de la ley 24557 y 3º de la ley 26773 por el accidente de trabajo sufrido por su instituyente de conformidad al régimen de reparación de riesgos del trabajo previsto por la ley 24557, el decreto 1694/09 , ley 26773 y sus modificatorias y reglamentarias y conforme a los planteos de inconstitucionalidad que se formulan en la presente demanda conforme los hechos y derecho que seguidamente expone.- Cuenta que su conferente, con fecha 4 de julio de 2013 a las 13.00 hs. aproximadamente, sufrió un accidente en momentos en que se encontraba laborando para su empleadora Sobrero y Cagnolo S.A., con domicilio en Urquiza nº320 de San Marcos Sud, vinculada a la demandada para el aseguramiento de los riesgos del trabajo por contrato de afiliación nº.... Que en circunstancias en que realizaba su tarea en el establecimiento de su empleadora sito en Ruta Nacional nº9, km.478, consistente en bajar bolsas de suero en polvo dentro del container con la zorra, ingresó al lugar otro palets de bolsas con el transpalet y su conductor no lo ve y lo golpea con la máquina quedando así aprisionado entre dos palets de bolsas; sintiendo un intenso dolor en la columna que le impidió continuar con sus tareas por lo que la empleador formuló la denuncia del accidente a la demandada siendo asistido por los prestadores médicos de esta, que le indicaron antiinflamatorios, fisioterapia, reposo y estudios médicos. Continúa relatando que su representado empeoró su estado de salud continuando con fuertes dolores y no obstante ello, el 1 de agosto de 2013 la ART demandada le notificó que no asumía ninguna responsabilidad en la ?patología? denunciada en el evento (Patología crónica degenerativa).- Que en razón de que continuaba con fortísimos dolores concurrió al Hospital Público Vecinal de San Marcos Sud donde como paliativo los profesionales médicos le indicaron fisioterapia y antiinflamatorios. Actualmente, y según examen médico realizado por especialistas en medicina laboral, los Dres Acosta y Boschetti y el informe resultante que se acompaña formando parte integrante de la presente demanda , presenta el actor ?... intensos dolores a nivel cervical con irradiación a miembros superiores, hormigueos, parestesias e imposibilidad para realizar la normal movilización columnaria cervical. A nivel dorso lumbar intensos dolores con importante dificultad para realizar movilización columnaria. Sintomatología que no presentaba antes del accidente laboral referido...?. Lo cierto es que el trabajador ingresó a su trabajo el día 4 de julio de 2013 en perfecto estado de su salud psico física plena y luego del accidente sufrido ese día presenta las patologías que da cuenta el citado informe.- Que la demandada, La Segunda ART SA, ha tenido una conducta totalmente desaprensiva frente a la denuncia de la contingencia habida cuenta que, constándole que se trató de un accidente de trabajo tal como consignó la empleadora denunciante y que el accidente ocurrió por el hecho del trabajo, concluyó en el rechazo por ?presentar patología inculpable?.- Que se hallan presentes en la contingencia las tres características para que una enfermedad o accidente pueda ser considerado de naturaleza laboral: Agente causal , actividad y enfermedad; pero la accionada rechazó la contingencia sin más, considerándola de carácter inculpable, crónica y degenerativa; olvidando la ART remisa en cumplir con su obligación, que el trabajador sufrió un accidente , causado por el hecho del trabajo y por el cuál debió abandonar sus tareas en el mismo momento de la jornada en que sufrió la contingencia.- Pero a todo evento, y por si se pretendiera que el accidente no tuvo las características de súbito y violento ocurrido

Este documento ha sido descargado desde - infojudicial.com.ar - Noticias Judiciales
Export date: Sun Sep 13 23:29:23 2026 / +0000 GMT

por el hecho del trabajo y se tratara la contingencia como una enfermedad profesional y no como accidente, plantea la inconstitucionalidad del art.6º de la Ley 24557 en cuanto se argumentara que la lesión que presenta el actor no está incluida en el listado enunciado en el inc.2.a) del art.6 LRT como asimismo a denunciar la vigencia del decreto 49/2014 del 31/01/2014 que incluye a partir de su dictado las pautas a considerar para las afecciones osteoarticulares de la columna derivadas de accidentes dentro del listado del sistema de la LRT.- Cita jurisprudencia.- Continúa relatando que como el trabajador continuaba con fortísimos dolores y dificultades para realizar sus tareas habituales desde el día del accidente, concurrió a un consultorio médico particular y los profesionales, luego de examinarlo, expidieron un informe que acompaña como parte integrante de esta demanda, en el que se da cuenta que el actor padece en realidad un porcentaje de incapacidad del 35% de tipo permanente, de grado parcial, de carácter definitiva y de naturaleza laboral, transcribiendo el resto de su texto. Insiste en que el accidente sufrido por el actor fue un acontecimiento súbito y violento por el hecho del trabajo, de conformidad a lo dispuesto por el art. 6º de la LRT, inc.1°. No obstante, si al momento de fallar la presente causa se considerase que el actor sufre una enfermedad, ésta fue ocasionada con motivo del riesgo sufrido en el trabajo realizado para la empleadora asegurada por la demandada, de las incluidas en el listado del art.6 de la LRT ampliado por el dictado del Decreto Presidencial 49/2014 del 14-01-2014.- Agrega que recurre a esta sede jurisdiccional con el objeto de lograr el resarcimiento previsto por el sistema de la Ley de Riesgos del Trabajo para la contingencia laboral negado por la demandada.- De otro costado, manifiesta que su asistido era un trabajador provisto por la seccional del sindicato UATRE de San Marcos Sud a la empleadora, empresa cerealera Sobrero y Cagnolo, vinculada por contrato de seguro nº... con la demandada La Segunda ART SA, identificado en el sistema como Nº de siniestro 681211-04/07/2013.- Que esta modalidad de empleado rural está prevista en los arts. 17, 18 y 69 de la Ley 26727, llamada Régimen de Trabajo Agrario, vigente desde el 28/12/11, revistando el actor la categoría de ?jornalero? o ?sindicalizado? o de la ?bolsa de trabajo?, que está organizada en el caso de las empresas cerealeras, por el sindicato o ?bolsa de trabajo? , adonde el empleado concurre a diario y desde la bolsa, organizada por el sindicato UATRE es designado para laborar en una u otra empresa, según la necesidad del día y el orden de lista en el que el trabajador esté colocado.- Vale decir, puede ocurrir que el trabajador no permanente trabaje todos los días del año, pero para distintos empleadores cada día o puede ocurrir que trabaje un solo día y luego transcurran varias jornadas sin trabajar. Cuenta que el día 4 de Julio de 2013, su conferente fue designado para realizar tareas de estibador en la empresa mencionada sufriendo el accidente a las 13.00 hs. aproximadamente, habiendo devengado el día del accidente (4/7/13) un jornal completo de pesos quinientos cincuenta y tres con cuarenta y uno ($.553,41) conforme surge del recibo de pago de ese día. De tal modo, el IBM resulta ser de pesos dieciséis mil ochocientos veintitrés con sesenta y seis centavos ($.16.823,66) que resulta de dividir lo devengado ese día por uno (un día trabajado) y luego multiplicar ese ingreso base diario de $.553,41 x 30.4 = 16.823,66 [IBM] .- Pone de resalto que la realidad laboral de su instituyente, como la de todos los trabajadores sindicalizados o trabajadores de la ?bolsa de trabajo? de UATRE, es que cobran por ?conceptos? o por ?movimientos? realizados en el día, cuyo precio está estipulado por Resoluciones dictadas por la CNTA (arts.2 inc.d y 69 Ley 26727) y que en el día de trabajo (el 4/7/13) el actor devengó $.553,41 según recibo.- Cita jurisprudencia y disposiciones de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, la que por Circular nº02/1998, art.1-b) 2), aclaró el modo que debería obtenerse el IBM complementando así la reglamentación dispuesta por el Decreto 334/96; estableciendo fehacientemente cómo debe calcularse el valor de las prestaciones debidas por la LRT en el caso de éstos trabajadores. Agrega que esta Resolución se adecua además al sistema establecido por Ley 24.557, que en sus arts.12 y 13 establece la forma de cálculo y de pago del valor mensual del ingreso base, indicando que deben dividirse el total de remuneraciones percibidas en un año por el número de días trabajados.- Por todo lo expuesto reclama las prestaciones dinerarias que calcula según fórmulas, para llegar al monto que demanda ($.556.012,23) a los que deberán adicionarse intereses desde que la suma es debida hasta su efectivo y concreto pago, y actualizarse mediante el índice RIPTE semestralmente a partir del último publicado por el MTN a la fecha, del mes de agosto de 2013: 943,67 con una variación respecto al mes del accidente del 1%.- Afirma que la demandada ?La Segunda ART SA ? debe responder a este reclamo sistémico en los términos del art.1 inc. y 2 b de la Ley 24.557, Dec.1694/09 y Ley 26773 sus correlativos y concordantes; y que debe ser resarcida la incapacidad que detenta el actor del 35 % de la T.O. como consecuencia del accidente de trabajo sufrido el día 4/7/13, conforme lo legislado por el régimen de reparación de riesgos del trabajo.- Explica luego los motivos de la vía judicial elegida declinando la de la Comisión Médica Central o la Cámara Federal de la Seguridad Social por principio de juez natural, planteando la inconstitucionalidad de los arts.21, 22 y 46 LRT con cita de precedentes, haciendo lo propio con las disposiciones pertinentes de los Dec.170/96, 334/96, 585/96, 717/96, 491/97 y 659/96 (En cuanto se resuelva en definitiva el improbable supuesto de que no contemple la patología del actor en el listado de enfermedades y por ende el baremo) de la Res.460/2008 y toda otra norma de jerarquía normativa inferior (Decreto y/o resolución) en tanto violente y/o menoscabe las garantías constitucionales antes señaladas, que sustenten la presente acción y resultaren un obstáculo para el acogimiento de la demanda instaurada; y de la Res. de la SRT nº414/99 en cuánto se entienda que la ?exigibilidad ? de la obligación y por ende los intereses accesorios del capital

Este documento ha sido descargado desde - infojudicial.com.ar - Noticias Judiciales
Export date: Sun Sep 13 23:29:23 2026 / +0000 GMT

condenado , se devengan a partir de la sentencia y no desde que el daño efectivamente causado , por violentar mi derecho de propiedad consagrado en el art.17 CN.- Formula reservas de casación y del Caso Federal, funda en derecho y pide, en definitiva, haga lugar a la demanda.- Admitida que fuera, se designó la audiencia de conciliación del art.47 de la ley 7987 y para que, en su caso, conteste la misma, lo que hace en aquél mismo acto el Dr. Rodrigo Martín (Acta de fs.1820). Así, el apoderado de la demandada comienza reconociendo la denuncia del hecho ante mi representada, y que brindó atención médica al señor V. a través de sus prestadores. Pero que luego de realizados los estudios médicos de rigor, se le determinó la existencia de patologías crónicas y degenerativas. Luego niega que el actor sea empleado de la firma Sobrero y Cagnolo S.A. el mismo era empleado como miembro de la bolsa de UATRE, prestando tareas ocasionales a diversas empresas de la zona conforme los requerimientos de cada una de ellas. También niega todos y cada uno de los términos y constancias indicadas en el informe expedido, supuestamente por los Dres. Acosta y Boschetti, y que el actor padezca las dolencias que ellos le diagnosticaron. Niega que el actor no haya presentado con anterioridad al accidente la sintomatología denunciada. Niega que el actor haya ingresado a trabajar el día 4 de julio de 2013, en perfecto estado de salud. Niega que su mandante haya asumido una conducta desaprensiva frente al siniestro. Niega que las dolencias sean consecuencia directa del accidente denunciado. Niega que en el accidente haya ?Agente causal, actividad y enfermedad? suficiente para entender a dicho siniestro como de origen laboral. Reitera que el actor presenta una patología crónica y degenerativa en su persona. Niega que pueda ser declarada la inconstitucionalidad del art. 6 de la Ley 24.557. Niega que la jurisprudencia indicada por el actor en su escrito de demanda, sea aplicable el presente caso. Niega la incapacidad determinada en el certificado médico acompañado por el actor. En especial, niega que padezca de una incapacidad del 35% de la Total obrera, de tipo permanente, parcial, definitiva y de naturaleza laboral. Niega que las dolencias sufridas por el actor, hayan tenido origen en el hecho súbito y violento. Niega que exista razón legal alguna para reclamar por la vía del art. 14 de la ley 24.557. Niega que al momento del accidente, el actor tuviera la edad de 44 años. En cuanto a la determinación del ingreso mensual base, es cierto que el actor se encuentra comprendido dentro de las previsiones del art. 18 y 69 de la ley 26.727. Niega que se encuentre comprendido dentro de las previsiones del art. 17 de la ley antes dicha. Conforme señala el actor en su demanda ?puede ocurrir que el trabajador no permanente (en verdad se refiere al temporario) trabaje todos los días del año pero para distintos empleadores cada día o puede ocurrir que trabaje un solo día y luego transcurran varias jornadas sin trabajar?. Si esta verdad es claramente expuesta y sabida por el actor se pregunta cómo es que el mismo se desempeña en determinar su ingreso mensual base tomando el jornal percibido el supuesto día del accidente y multiplicándolo por 30.4. No existe modo alguno que pueda determinar que el actor haya percibido de modo efectivo durante los doce meses anteriores a la ocurrencia del hecho un promedio mensual equivalente a la suma de $16.823,66. Entiende que el ingreso base diario está determinado de acuerdo a lo efectivamente percibido el día de ocurrencia del hecho, resulta totalmente contrario derecho conforme lo antes señalado. Niega que el día del siniestro el actor haya percibido la suma de $553,41. Niega en consecuencia que el actor tenga un IMB de $16.823,66. Niega que la circular 02/1998 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y lo previsto por el Dec.334/96 tengan carácter de norma jurídica en sentido material y por tanto sean de aplicación obligatoria, más aún cuando una interpretación meramente exegética de las mismas contrarían el espíritu de las normas de origen sobre el tema; esto es, el art. 11 y 12 de la 24.557, art. 6 del Dec. 1694/2009 y art. 208 de la Ley de Contratos de Trabajo. Son de plena vigencia las normas antes referidas y no pueden ser desvirtuadas por una interpretación administrativa que torne ilógica e injusta su aplicación. Niega que el ciclo de contratación se encuentre limitado al único día que refiere el actor en su demanda. Niega que el contrato haya comenzado y finalizado ese mismo día, atento el nuevo carácter que el régimen de trabajo agrario acuerda a quienes prestan tareas como el caso del actor (Ley 26.727). En la actualidad y conforme todo lo antes señalado, las modalidades de contratación han cambiado y el modo de determinar el ingreso base quedó fijado mediante el dictado del decreto 1694/2009 en su art.6. Por su parte, la nota GCE 3853/11 expedida por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo a la Unión de Aseguradoras de Riesgos del Trabajo en fecha 28 de junio de 2011, indicó de manera clara y precisa el modo y forma de liquidación de jornales de trabajadores de la Bolsa de Trabajo UATRE, la que debía ser hecha conforme la legislación antes señalada. Es por ello que el IB deberá determinarse conforme parámetros antes señalados. Niega la procedencia del cálculo matemático que efectúa el actor, con fundamento en lo dispuesto por el art. 14 inc.2 a) de la Ley de Riesgos del Trabajo. En especial, niega que se adeude por ello la suma $458.755,97. Niega que se adeude suma alguna por art.3 Ley 26.773. Niega que se adeude suma alguna por actualización de índice RIPTE. Por todo ello, niega que su mandante adeude la injustificada suma pretendida por el actor de $553.012,23. Niega que se adeuden costas e intereses. Contesta las inconstitucionalidades planteadas por el actor, pero termina aceptando la competencia de este Tribunal. Pero respecto de las disposiciones de los Dec.170/96,334/96, 585/96, 717/96, 491/97 y 659/96 agrega que sí lo hace para el caso que se resuelva en definitiva el improbable supuesto de que no se contemple la patología del actor en el listado de enfermedades profesionales y por el baremo, Resolución Nº460/2008 manifestando que además de no indicarse en cada caso, qué disposición particularmente lo agravia y de qué manera la pretendida inconstitucionalidad debe ser solicitada de manera actual y concreta, no

Este documento ha sido descargado desde - infojudicial.com.ar - Noticias Judiciales
Export date: Sun Sep 13 23:29:23 2026 / +0000 GMT

como lo hace el actor, condicionando su pedido el eventual rechazo judicial de parte o toda su pretensión principal en este juicio. Asimismo y por dichos motivos, resulta también improcedente el pedio de declaración de inconstitucionalidad de la Resolución SRT 414/99 y por lo tanto deberá ser rechazado. Niega la autenticidad instrumental y del contenido del certificado o ?informe médico? acompañado por el actor y que atribuye a los Dres. Acosta y Boschetti. Solicita que en su oportunidad se rechace la demanda con costas al actor.- Que, el Tribunal dispuso tener por ratificada y contestada la demanda, emplazando a las partes para que ofrezcan pruebas en el término de ley (fs.20). Así lo hace la actora ofreciendo confesional, documental, informativa, pericial, testimonial y presuncional (fs.21/24 vta.) haciendo lo propio la demandada con documental, informativa y confesional (fs.27/28). Que estando debidamente diligenciada la prueba ofrecida por las partes y elevado lo obrado ante esta Excma. Cámara se fija audiencia de vista de la causa (fs.153/153 vta.) la que se lleva a cabo según dan cuenta las actas obrantes a fs.159/159 vta., 177/177 vta., y 215/215 vta. Producido el alegato in voce por el apoderado de la actora y agregado apunte por el de la demandada (fs.207/214) se da por concluido el debate, y el Sr. Vocal propone las cuestiones de hecho y de derecho pertinentes (art. 63 C.P.T.) siendo las mismas: PRIMERA CUESTION: ¿Es procedente la demanda deducida por el Sr. D. J. V. en contra de La Segunda ART S.A.?; y SEGUNDA CUESTION: ¿Qué resolución corresponde dictar en definitiva?.- Fijada la lectura de la Sentencia para el de la fecha, a las 12 horas, las partes consintieron partes que la misma se realice por Oficina de la Secretaría Laboral. A LA PRIMERA CUESTION PLANTEADA EL SEÑOR VOCAL, DR. DAMIAN ESTEBAN ABAD, DIJO: 1) Que los términos de la relación de causa que antecede satisfacen las exigencias del art.64 del CPT, por lo tanto corresponde entrar sin más al análisis de la causa a resolver.- 2) Que la actora ha demandado la indemnización que otorga la Ley de Riesgos de Trabajo, con más su actualización por el índice RIPTE, en razón de haber sufrido un accidente que la misma califica como incapacidad parcial permanente y definitiva, al tiempo que planteó la inconstitucionalidad de las normas que le vedaban el reclamo por esta vía y otras relacionadas con la inclusión de la dolencia en el Listado de las comprendidas como reparables y con el momento en que deben correr los intereses.- La accionada se opuso negando el carácter laboral del siniestro, sustentando la improcedencia del reclamo por tratarse de una patología crónica y degenerativa y cuestionando, por otro lado, el cálculo en base al IBM según lo planteara el actor, lo mismo que la aplicación del índice RIPTE. En cuanto a las inconstitucionalidades propuestas, consiente la de la competencia de este Fuero y resiste las demás por falta de manifestación de agravio suficiente.- 3) Que allanado el camino con la sumisión de las partes a esta vía, procede entrar de lleno al estudio del concreto reclamo efectuado por el accionante, dándose cuenta suficiente por la prueba colectada de la existencia del hecho súbito y violento que generó en V. la incapacidad denunciada. Por una parte, el testimonio de O. A. S., quien reseñó el evento dañoso en los términos que siguen: ?Trabajó en la bolsa de UATRE, era compañero de V..- Concurrían al sindicato a las 7:45 hs.- Esperaban allí los llamados de las casas que piden gente.- Ahí los anotaban en el turnero. Salían a trabajar los que estaban ese día, y dependía también de si el día anterior habían trabajado o no.- Era un régimen combinado; hasta que no dieran la vuelta todos no volvían a salir.- Podían pasar dos o tres semanas sin trabajar.- Las empresas (San Marcos Cereales, la Unión) pedían de a cuatro o cinco personas, en cosecha muchos más.- Se jubiló hace 2 años.- Con V. salió muchas veces. V. tuvo un accidente en Cagnolo. Fue hace 3 o 4 años antes de jubilarse.- Ese día los habían llamado para 10 o 12 camiones para cargar leche en polvo.- Se repartían entre 3 y 4 por camión.- En ese camión estaba el testigo con un tal H., D. V. y otro más que no recuerda.- B. manejaba la mulita mecánica, que era de la fábrica.- Estaban llenando la mitad del camión cuando escuchan que V. se queja.- Mientras empujaba la mulita manual (La que va dentro del camión) la mulita de abajo (La mecánica) lo había apretado contra la que él estaba empujando (la manual). Quedó entre las dos mulitas, la que empujaba y el palet que estaba subiendo la mecánica.- En aquélla época cobraban entre $300 y $400 por día si trabajaban cargando mañana y tarde (En Sobrero).- Había días que trabajaban menos y cobraban menos.- Era proporcional a las horas que trabajaban.- En las Cooperativas San Marcos Cereales y Unión, según los trabajos que hacían y en época de cosecha les pagaban mucho más. Llegó a cobrar entre $.1000 y $.1500.- Si un día no había trabajo les pagaban como ?lauchero?; no era mucho. Si no había trabajo llevaban lo mismo 2 o 3, pero les pagaban muy poquito.- En tiempo de cosecha trabajaban día por medio. A veces cada dos días recién les tocaba salir.- En otras épocas estaban dos o tres semanas sin trabajar.- En cosecha trabajaban también sábado y domingos. En Sobrero el trabajo era más regular, tomaban durante todo el año la misma cantidad de gente.- Tenían un convenio entre la empresa y UATRE?.- En tanto el médico Claudio Ignacio Cagnolo reconoció la prescripción cuya copia obra a fs.34, en la que solicitaba R.P.G. (Terapia de reconducción postural global) en diez sesiones a raíz del evento traumático que le evidenciaba el actor por aquel tiempo.- Debe ponerse de relieve que no existe elemento alguno que demostrara dolencia, enfermedad ni incapacidad anterior al hecho generador que aquí estudiamos, lo que aparte se condice con la propia pericia médica obrante en la causa que relaciona directamente la minusvalía con un hecho como ese (fs.120/121).- De ese mismo dictamen relevamos también la naturaleza y la extensión de la lesión (Cervicobraquialgia postraumática con alteraciones clínicas y radiológicas y Lumbalgia postraumática con seV.s alteraciones clínicas y radiológicas que genera una incapacidad del 33,50% permanente parcial y definitiva de la total obrera) todo lo que fue ratificado en el debate por el perito designado por sorteo,

Este documento ha sido descargado desde - infojudicial.com.ar - Noticias Judiciales
Export date: Sun Sep 13 23:29:23 2026 / +0000 GMT

Dr. Rubén Darío Maita, quien dio precisiones sobre el informe emitido, el que dijo fundó también en exámenes complementarios; y agregó: ?Que la incapacidad relevada fue por un hecho traumático compatible con el evento denunciado. ?Algia? significa dolor, que en sí mismo no se considera médicamente. Consecuencias clínicas son limitaciones funcionales. Radiológicas son encontradas a nivel radiográfico o por diagnóstico por imágenes. Encontró una flexión de 30° cuando lo normal es 90°; una inclinación de 10° cuando lo normal es 20°; y una rotación de 20° cuando lo normal es de 30° o más.- Lo observado le permitió calificar como síndrome y no sólo clínica.- No tiene componente neurológico.- Las dolencias son producto del hecho traumático sufrido.?- Cabe aclarar aquí que las conclusiones arribadas por el experto no fueron objeto de impugnación ni observación por ninguna de las partes en el momento oportuno, en tanto que las formuladas en el alegato del demandado se muestran como discrepancias que no alcanzan a controvertir los fundamentos en que aquéllas se sustentaron. Para ello era necesario aportar elementos de juicio que condujeran a demostrar error o parcialidad por parte del experto, por cuanto la concordancia del dictamen pericial con los principios de la sana crítica, la competencia del facultativo y los principios técnicos en que se fundó son suficiente andamiento como para -Sin pretender vincular la decisión del juez- validarlo como acto procesal suficiente para los fines predispuestos de salvar su insuficiencia en el conocimiento de la materia médica (arg. art.259 CPCC).- 4) Por otro lado, ha quedado también acreditado que D. J. V. era un trabajador no permanente, bajo el régimen de la bolsa de la UATRE encuadrado en el RTA (arts.17 y 69 de la ley 26.727) y que al momento del accidente sufrido se encontraba desempeñando sus labores para la firma Sobrero y Cagnolo S.A. (Ver informativa de fs.128/133) la que se encontraba asegurada bajo el amparo de la demandada según contrato de afiliación acompañado por esta misma (fs.26/26 vta.) por lo que, en definitiva, deberá nomás responder en los términos de la Ley de Riesgos del Trabajo (arts.26, 8 incs.1° y 2° y 14).- Para el cálculo de la indemnización, punto conflictuado también por las partes, debe tenerse en cuenta que en el tipo de relación laboral que se trata en cada jornada comienza y finaliza el vínculo de trabajo. Son contrataciones únicas, diarias, que allí comienzan y terminan, y por las que se liquidan junto con el salario las vacaciones y aguinaldos (art.20, RTA) aplicándose los descuentos y aportes correspondientes (art.78, ídem). Tal régimen de remuneración diaria está contemplado por la misma ley (art.32) y sobre ello corresponde calcular el ingreso base (CámLabVaMaría, S.368 del 11/12/12, in re ?Lazcano, Carlos A. c/ MAPFRE ART S.A. - Ordinario - Incapacidad?, expte.675526) en los términos del art.12 de la LRT, ya que se trata de un tiempo de prestación de servicios menor a un año.- Al efectuarse los cálculos pertinentes, sobre la base del salario denunciado en la demanda y acreditado según recibo acompañado (fs.31) y debidamente homologado (fs.128/133 y fs.183) el día del accidente V. percibió en bruto la suma de $.553,41, que multiplicado por el factor de corrección 30,4 que fija la ley (art.12 inc.2°) determina en definitiva un IBM de $.16.823,66 que resulta aplicable al caso, siendo improcedente la pretensión de la demandada de que el salario base se liquide de acuerdo a lo establecido en el art.208 de la LCT, tal lo dispusiera el artículo sexto del Decreto 1694/09 al establecer la forma de cálculo de las prestaciones dinerarias mencionadas en el art. 11 inc.2° de la LRT.- Al respecto, debe tenerse presente que en autos se demanda el pago de una ?indemnización por incapacidad permanente parcial y definitiva? (art.14 inc.2° ap.a), mientras que el art.6 del Dec.1694/09 se refiere a las ?prestaciones dinerarias? del art.11 inc.2° en casos de ?incapacidad laboral temporaria? o incapacidad permanente ?provisoria?, por lo cual es claro que se trata de prestaciones dinerarias de distinta naturaleza (Una indemnizatoria y otra remuneratoria) que si bien coexisten dentro del mismo dispositivo legal (La ley 24.557) se encuentran reguladas por separado y en forma diferenciada, surgiendo de su simple lectura, la evidente intencionalidad de diferenciación que el legislador quiso darles a tenor de los distintos objetivos de esas prestaciones dinerarias, amén de advertir que el Decreto 1694/09 refiere taxativamente a la ?incapacidad laboral temporaria? o incapacidad permanente ?provisoria? (art.6, Dec.1694/09 - art.11 inc.2°, LRT) y nada dice de la ?indemnización? por incapacidad permanente parcial y ?definitiva?.- Además, la circular 002/98 de la SRT, en el Anexo I, Caso II-2 establece como forma de bien calcular el ingreso base correcto tomar la remuneración del período dividiéndolo por la cantidad de días corridos en que se prestó servicios durante el mes de que se trata (Ver solución b del último cuadro: ?Ingreso Base Correcto?). Si se confronta con lo informado por el SIJP (fs.183) en agosto del año 2013 el ingreso del mes anterior fue de $.553,41 y generado en un solo movimiento (9/8/13) lo que se muestra razonable desde que, o por el accidente o por el sistema rotativo que impone el ?turnero? de la Bolsa de Trabajo, V. no hubo en ese mes registrar más días de trabajo que pudieran computarse.- En este punto vale decir que no se probó que V. hubiera trabajado, durante el mes de julio, más que aquél día del accidente (4/7/13) y que el monto en cuestión ($.553,41 en bruto, $.439,96 de bolsillo) guarda estrecha relación con lo que se dijo que se ganaba diariamente por aquélla épocas (Ver testimonio de O. A. S.: ?... En aquélla época cobraban entre $300 y $400 por día si trabajaban cargando mañana y tarde (En S.) ...?) además de que en el recibo respectivo consta liquidada una sola unidad con un valor de $.527, refiriendo así una única prestación (fs.128).- Formuladas estas aclaraciones, debemos relacionar ahora el coeficiente dativo a aplicar, correspondiendo el de 1,47 que resulta de dividir el numeral 65 por los 44 años que el actor tenía a la fecha de la manifestación invalidante.- Conforme los parámetros supra indicados, la indemnización debida asciende a la suma nominal de $.439.095,10.- A ese monto corresponde adicionar los intereses a la tasa de uso judicial desde el día del accidente, esto es, el 4/7/13

Este documento ha sido descargado desde - infojudicial.com.ar - Noticias Judiciales
Export date: Sun Sep 13 23:29:23 2026 / +0000 GMT

($.439.095,10 x [TPP + 2% mensual] = $.824.535,56) más el plus determinado por el art.3 de la ley 26.773 ($.439.095,10 [capital] + $.824.535,56 [intereses] = $.1.263.630,66 x 20% = $.252.726,13) todo lo que asciende a la suma total de pesos un millón quinientos dieciséis mil trescientos cincuenta y seis con setenta y nueve centavos ($.1.516.356,79).- No corresponde aplicar el índice RIPTE ya que la situación no engasta dentro de los supuestos previstos por las normas que lo regulan (CSJN, 7/6/16, en ?Recurso Queja nº1 - Espósito, Dardo Luis c/ Provincia ART S.A. s/ Accidente - Ley especial)?; Fallos: 339:781).- 5) Por todo ello, en definitiva, corresponde hacer lugar a la demanda instaurada en contra de La Segunda ART S.A., condenándola a pagar al actor, señor D. J. V. la indemnización de pago único prevista en el art. 14 inc. 2°, ap.a, de la LRT con un valor de IBM según lo tratado en el punto que antecede; con más el interés de uso judicial que se calculará desde la fecha en que principia su cálculo según lo relacionado (4/7/13) y el adicional del art.3 de la ley 26.773. 6) Las costas deben imponerse a la demandada que ha resultado objetivamente vencida (art.28 CPT) correspondiendo entonces regular los honorarios profesionales de los letrados y peritos intervinientes (art.26 C.A.). Para el primero tomo el monto mandado a pagar ($.1.516.356,79 = 8 U.E.) sobre el que considero justo y equitativo aplicar el punto medio de la escala del art.36 de la ley 9459, en función de su art.97 (21,5%). Y para el segundo tengo en cuenta la importancia del asunto, cuantía del mismo, labor realizada, incidencia de la misma para la fundamentación de la resolución recaída en autos, demás pautas cualitativas y cuantitativas establecidas en la ley y lo acordado para los abogados intervinientes ($.326.016,70). Por todo ello, entiendo corresponde como retribución la cantidad de ... (...) jus.- Así voto.- A LA SEGUNDA CUESTION PLANTEADA EL SR. VOCAL DR. DAMIAN ESTEBAN ABAD, DIJO: Por tanto, corresponde: 1°) Admitir la demanda instaurada por el señor D. J. V. y, en consecuencia, condenar a La Segunda ART S.A. a abonarle, en el plazo de diez días de que quede firme esta resolución, la suma total y definitiva -Incluyendo intereses- de pesos un millón quinientos dieciséis mil trescientos cincuenta y seis con setenta y nueve centavos ($.1.516.356,79) en concepto de la indemnización de pago único prevista en el art.14 inc.2° ap.a de la LRT y adicional del art.3 de la ley 26.773.- 2°) Imponer las costas a la demandada vencida, regulando los honorarios de los Dres. Julieta y Oscar Barroso, en conjunto y proporciones de ley, en la suma de pesos trescientos veintiséis mil dieciséis con setenta centavos ($.326.016,70) y los del Perito médico designado por sorteo, Dr. Rubén D. Maita en la suma de pesos diecisiete mil seiscientos ocho con cincuenta centavos ($.17.608,50).- Por tanto, el tribunal RESUELVE: I.- Admitir la demanda instaurada por el señor D. J. V. y, en consecuencia, condenar a La Segunda ART S.A. a abonarle, en el plazo de diez días de que quede firme esta resolución, la suma total y definitiva -Incluyendo intereses- de pesos un millón quinientos dieciséis mil trescientos cincuenta y seis con setenta y nueve centavos ($.1.516.356,79) en concepto de la indemnización de pago único prevista en el art.14 inc.2° ap.a de la LRT y adicional del art.3 de la ley 26.773. II.- Imponer las costas a la demandada vencida, regulando los honorarios de los Dres. Julieta y Oscar Barroso, en conjunto y proporciones de ley, en la suma de pesos trescientos veintiséis mil dieciséis con setenta centavos ($.326.016,70) y los del Perito médico designado por sorteo, Dr. Rubén D. Maita en la suma de pesos diecisiete mil seiscientos ocho con cincuenta centavos ($.17.608,50).- III.- Protocolícese y hágase saber.- Correlaciones: Ley 24557 - BO: 04/10/1995 Ley 26727 - BO: 28/12/2011 Oyola, Pedro Ernesto Leonardo c/Finca la Normita y otros s/apelación de sentencia - Corte Just. San Juan - Sala II - 21/04/2014 - Cita digital IUSJU217882D

021084E