

Enfermedad Accidente Omision De Exámenes Preocupacionales Agravamiento De Enfermedad Preexistente

JURISPRUDENCIA

Enfermedad accidente. Omisión de exámenes preocupacionales.

Agravamiento de enfermedad preexistente Se confirma la atribución de responsabilidad solidaria tanto a la empleadora como a la ART por la falta de realización de exámenes preocupacionales a la actora, pues de haberse efectuado se abrían podido evitar tareas o labores de esfuerzo que agravaran las preexistencias de incapacidad. En la ciudad de General Pico, provincia de La Pampa, a los catorce días del mes de marzo del año dos mil diecinueve, se reúne en ACUERDO la SALA B de la Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Laboral y de Minería de la Segunda Circunscripción Judicial para resolver el recurso de apelación interpuesto en los autos caratulados "C., A. E. C/ EXPERIENCIA ART S.A. Y OTRO S/ LEY DE RIESGO DEL TRABAJO 24.557" (expte. N° 6246/18 r.C.A.), venidos del Juzgado de Primera Instancia en lo Laboral N° 1 de esta Circunscripción. El Dr. Rodolfo Fabián RODRÍGUEZ, sorteado para emitir el primer voto, dijo: Plataforma fáctica: A fs. 36/49 la Sra. A E C promueve demanda laboral contra EXPERIENCIA ART S.A., a fin de reclamar las prestaciones de la ley 24.557 y 26.773 con mas intereses, costas y honorarios. Cuenta que laboró para Diana Vera, en el geriátrico de su propiedad desde fines del año 2009, aunque el vínculo fue registrado el 01/04/2011 en la categoría de ?asistente geriátrico?, destacando que las tareas implicaban tener que levantar y movilizar los cuerpos de los ancianos que pueden pesar alrededor de 70 kilos. Refiere que los esfuerzos repetitivos de levantamiento de peso constante provocaron la enfermedad inculpable de hernias discales, con una incapacidad laborativa que estimó en el 61% de la total obrera y por la que reclama las prestaciones previstas en los artículos 12, 14.b; 11 de la ley 24.557 así como el art. 3 de la ley 26.773. Por su parte la demandada niega que deba abonársele las prestaciones basadas en la afección argumentada por no estar calificada como enfermedad profesional ajenas al despliegue de las tareas laborativas. Sentencia de grado: A fs. 312/327 la juez aquo dicta la sentencia cuestionada en las apelaciones vertidas por los recurrentes. La magistrada de Primera Instancia realiza un pormenorizado relato de los hechos del expediente a fs. 242/244 vta., a los cuales me remito por razones de brevedad. La sentenciante analiza la documental aportada (fojas 13, 14 y 16) que da cuenta que la A.R.T. asumió la asistencia de la trabajadora por medio del médico Dr. Campi, luego de la denuncia que dice haber recibido el 4/03/2016 y la única comunicación que refiere a la afección constatada por R.M.N. el 04/2016, es de fecha 10/05/2016, de manera que no se han cumplido con los plazos y términos que establece la reglamentación. La aceptación o rechazo del siniestro por parte de la A.R.T. debió comunicarse dentro de los 10 días posteriores a la denuncia y dentro de ese mismo plazo si consideraba que existían condiciones objetivas que imposibilitaban la toma de una decisión, debía comunicar la suspensión del término, habida cuenta que como dice la norma, el plazo total de la decisión no puede exceder de veinte días, porque el plazo total es de treinta días. En definitiva entendió que entre la denuncia 4 de marzo y el rechazo 10 de mayo, sin ninguna comunicación intermedia se superaron todos los términos que marca la reglamentación. Dijo que el caso de autos, no hubo intervención de la comisión médica para evaluar al trabajador y dictaminar diagnóstico e incapacidad, dado que cumplidas las prestaciones y asistencia iniciales con la evaluación del médico de la A.R.T. se otorga el alta sin incapacidad disponiendo el reintegro laboral sugiriendo el profesional no realizar tareas de esfuerzo (conf. certificado de fojas 13 de igual fecha que constancia de alta médica fojas 16), decisión a partir de la cual el actor desecha la vía administrativa impuesta por la LRT, reclama judicialmente y tacha de inconstitucional la normativa citada. Expresó que el hecho de que una dolencia no esté contemplada en el listado anexo a la ley no significa que sus consecuencias no sean reparables, la norma solo crea un sistema y dentro de él existen las enfermedades profesionales listadas y por fuera de él, las enfermedades llamadas extrasistémicas cuya reparación debe canalizarse mediante el mecanismo que la misma ley impone. Al respecto cita doctrina y pone de relieve que la jurisprudencia en forma unánime y reiterada ha señalado que para la reparación de la incapacidad generada por una enfermedad, es necesario acreditar el nexo de causalidad, ya sea en la instancia administrativa o judicial. La magistrada de grado consideró acreditada la afección de acuerdo al material obrante en este proceso diagnosticado a través de la RNM de fecha 12/04/2016, así como lo evaluado por el perito médico traumatólogo interviniente (fojas 264/265). Asimismo destaca que el decreto 49/2014 incorpora como enfermedad profesional a las hernias de disco cuando han sido precedidas por tareas laborales hábiles para producirlas, coincidentemente con lo acreditado por la actora quien revestía la categoría de ?asistente geriátrica? en el establecimiento para ancianos de propiedad de la Dra. Diana Vera (recibos de pago de haberes obrantes a fojas 5/13), que entre las tareas realizadas debió ocuparse de la atención de los ancianos; y que además las tareas de esfuerzo fueron sostenidas por los testigos, Josefina VURGOS fojas 195 y Silvia VILLEGAS fojas 198. La juez aquo hizo prevalecer la pericial traumatológica que determinó una incapacidad de un 5,66% IPP y definitiva. En cuanto a las indemnizaciones

reclamadas -Ley 24557 y Ley 26773- dijo que el grado de incapacidad determinado en autos implica enmarcar el reclamo bajo la órbita del art. 14 2.a) ley 24557 y dado que el siniestro acontece en vigencia del régimen que reordena el sistema de reparación de infortunios laborales ley 26.773, corresponde la actualización que dispone el art. 8 que introduce un sistema de actualización denominado RIPTE y la prestación de pago adicional única prevista en el art. 3 de esta última. Determinó el monto base del cálculo efectuado por la actora en su demanda (fojas 45 vta.), con un valor IBM de \$ 9.943,76. La prestación dineraria: a) art. 14 inc. 2 a): bajo la pauta señalada efectuó el siguiente cálculo: $VMIB \times 53 \times (65/38) \times \% \text{ incapacidad}$; $9.943,76 \times 53 \times 1,71 \times 5,66\% = \$ 51.008,09$. En cuanto a la aplicación del art. 8 Ley 26773 estableció que como el monto obtenido a partir de la fórmula del art. 14 inc. 2 ap. a) es inferior al piso que fija la Resolución, la prestación indemnizatoria es el piso fijado por la Resolución de SSS Nro. 1/2016, alcanza a la suma de \$ 53.380,53 conforme la resolución citada y la fecha en que se denuncia el siniestro a la A.R.T., esto es el 4/03/2016, y que en virtud de lo reglado por el art. 3 Ley 26773 corresponde en concepto de pago adicional único un 20% de la suma antes determinada ?en compensación por cualquier otro daño no reparado por la fórmula...? de la L.R.T., debiendo adicionarse en consecuencia la suma de \$ 10.767,10. Determinó como monto de condena la suma de \$ 64.147,63 que calculó al 4/03/2016, con más los intereses que se establecen hasta su efectivo pago. Expresa agravios el accionante: a fs. 341/346 expresó agravios el actor. Primer agravio: Cuestiona el grado de incapacidad fijado por la magistrada ya que el perito experto no tuvo en cuenta las preexistencias columnarias, las que debieron constar en el examen preocupacional no acreditado ni requerido en su oportunidad a la patronal. Se expone diciendo que conforme a la fecha de ingreso de la Sra. C. regía la Resolución SRT 43/97, que le imponía la carga al empleador de realizar los exámenes previos al ingreso del trabajador y que servían para detectar las patologías preexistentes, menciona doctrina y jurisprudencia. En definitiva entiende que el perito médico no negó en forma categórica la relación causal de la cervicalgia y lumbociatalgia relacionada con el trabajo desarrollado a favor de su empleadora. El perito manifestó que había que saber en qué tareas específicas había laborado C. con anterioridad. Otra cuestión analizada por el apelante es la consideración de la jueza acerca de la relación causal, que fija apoyándose en criterios médicos pero que en esta materia en especial y específicamente en el caso no se tomó en cuenta la regla del art. 6.3 b de la ley 24.557 que establece la conjunción de requisitos (preexistencia y su acreditación mediante el examen preocupacional). Luego refiere a los exámenes efectuados por los Dres. Frigerio a fs. 167 y Ripamonti a fs. 205 quienes indicaron que la actora padece de trastornos no congénitos y compatibles con tareas de esfuerzos repetitivos y considera que deben introducirse en el baremo las cervicalgias, lumbociáticas y hernia discal. Concluye con el cálculo de incapacidad que considera adecuados y de naturaleza laboral el que arroja un 16,4988%. Segundo agravio: Se queja por el valor mensual que la jueza tuvo en cuenta para calcular el ingreso que a su entender luego de declarar inconstitucional el art. 12 LRT toma los sueldos brutos devengados en el año anterior al 04/03/2016. Refiere que la normativa toma en cuenta los sueldos del año anterior a la primera manifestación invalidante que generalmente es bastante cercana a la fecha de la denuncia del siniestro, que por ello no parece loable la inconstitucionalidad de aquella si va a respetar su mandato. Por ello hubiera correspondido aplicar las consecuencias prácticas de tal declaración y fijar los ingresos mas cercanos a la fecha de cálculo de la indemnización. Plantea un nuevo cálculo del monto de condena y detalla los siguientes: indemnización art. 14.2 a LRT: operación aritmética sería $\$ 13.919,85 \times 53 \times 16,4988\% \times 65/37 = \$ 213.832,84$; art. 3 Ley 26.733: es el 20% de la anterior equivale a $\$ 42.766,57$. El total calculado y adeudado a la Sra. C. a su parecer es $\$ 256.599,41$. Argumentación: En este recurso la apelante critica diversas facetas de la sentencia en la cual advierte errores de la jueza que analiza puntualmente, sin perjuicio de ello y tal como lo afirma esta alzada pacíficamente que "... corresponde señalar que los jueces no están obligados a analizar todas y cada una de las argumentaciones de las partes, sino tan solo aquellas que son conducentes y poseen relevancia para decidir el caso..." (cfr. CSJN, Fallos: 258:304, 262:222, LL 123-167, 265:30 1, 272:225, entre otras). Primer agravio: En esta queja la recurrente analiza entre otras consideraciones dos cuestiones centrales; la primera es la carga de la prueba en cabeza de la ART para acreditar que el empleador realizó los exámenes preocupacionales de la trabajadora. La segunda cuestión es si el experto realmente puede determinar grados de preexistencia en la incapacidad de la actora sin contar con los exámenes preocupacionales. Por último afirma que la cervicalgia y lumbociática que el experto señala con 5% cada una de preexistencia se originaron en el trabajo efectuado para la Dra. VERA, entendiéndose que le corresponde un porcentual de incapacidad del 16,49%. Los exámenes preocupacionales son exigidos por la Resolución SRT 37/2010 que establece: "Art. 2° - Exámenes preocupacionales: objetivos, obligatoriedad, oportunidad de su realización, contenidos y responsables.1. Los exámenes preocupacionales o de ingreso tienen como propósito determinar la aptitud del postulante conforme sus condiciones psicofísicas para el desempeño de las actividades que se le requerirán. En ningún caso pueden ser utilizados como elemento discriminatorio para el empleo. Servirán, asimismo, para detectar las patologías preexistentes y, en su caso, para evaluar la adecuación del postulante -en función de sus características y antecedentes individuales- para aquellos trabajos en los que estuvieren eventualmente presentes los agentes de riesgo determinados por el Decreto N° 658 de fecha 24 de junio de 1996. Queda excluida de los exámenes preocupacionales la realización de reacciones serológicas para la detección de la

enfermedad de Chagas-Mazza, conforme a lo establecido en el artículo 5° de la Ley N° 26.281. 2. La realización de los exámenes preocupacionales es obligatoria, debiendo efectuarse de manera previa al inicio de la relación laboral. La realización del examen preocupacional es responsabilidad del empleador, sin perjuicio de que el empleador pueda convenir con su Aseguradora de Riesgos del Trabajo (A.R.T.) la realización del mismo." Si bien es responsabilidad directa del empleador la realización de los exámenes preocupacionales, las ART deben controlar el cumplimiento de estos exámenes bajo apercibimiento que si no lo hacen pueden responder solidariamente ante el trabajador, sin perjuicio de repetir ante el empleador. La doctrina lo dice: "... la ley 24557, en su art. 31, establece que las ART tienen la obligación de denunciar ante la SRT los incumplimientos de sus afiliados respecto de higiene y seguridad. Por lo tanto, en caso de que se decida a alegar su no responsabilidad (por la no realización del examen preocupacional, ya que es obligación del empleador), igualmente la ART tendría que haber realizado la denuncia correspondiente por dicho incumplimiento, que no puede desconocer desde el momento que el empleador dio el alta del trabajador". (La falacia de la preexistencia en los exámenes preocupacionales - Rostagno, Hugo F. - Publicado en: RDLSSRDLS 2011-13-1131; Cita Online: 0003/402709, Laleyonline.com.ar). Con respecto a la carga probatoria, sin duda asiste razón a la apelante, y la ART en función de lo estipulado por el art. 31 inc. a) de la LRT debe comunicar a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) los incumplimientos del empleador, entre ellos la realización u omisión del examen preocupacional. Es evidente que en autos no existe constancia de la realización de los exámenes preocupacionales por parte del empleador, ni tampoco intimación o comunicación alguna de la ART para que se efectivice su realización. Ahora bien, esta falta de realización del examen preocupacional ¿incidió en el agravamiento de la incapacidad padecida por la actora?; para responder a este interrogante debo remitirme a la pericia médica (fs. 261/265) que ha determinado que la trabajadora padece preexistencias, que surgen del informe a fs. 265 que dice: "... Presenta preexistencias cervicalgias (5%), Lumbociáticas (5%) espondilolitis congénita (2%), acortamiento del miembro inferior (2%), 14% de incapacidad preexistente...", tales preexistencias son refrendadas en las explicativas brindadas por el experto a fs. 273 y 278. Ahora bien, el perito determinó estas preexistencias sin tener a mano el examen preocupacional, por ello en la medida para mejor proveer realizada en esta Alzada, ante la pregunta ¿cómo pudo determinar su preexistencia sin un informe preocupacional? el médico respondió: "a nivel cervical, es por la cantidad de niveles afectados, se supone dolores en el cuello, por los 9 años de trabajo y un lapso de tiempo que no sabemos qué paso, se sobreentiende que esta mujer ha tenido problemas cervicales, por razonamiento lógico. Por su preexistencia le dio el 5% en base a lo que ve en la paciente y a un criterio médico. El agravamiento lo tuvo en cuenta al fijar el porcentaje final de incapacidad." Es decir que el experto en base a su criterio médico y estudios realizados a la paciente determinó las preexistencias, que incluso ante la pregunta: ¿Cómo llega en su informe al porcentual del 5% de preexistencia por cervicalgia y como al 5% por lumbociática? Responde: "... es por la edad de la paciente al momento de la pericia calculando los 9 años de trabajo, previo a esto se supone que por las imágenes de resonancia ha generado lumbalgia o cervicalgia que se contemplan por preexistencia, el porcentaje está dado por criterio médico. La hernia L5/S1 puede ser originada por el trabajo o agravada. El 5,66% es lo actual. Hernia es una cosa mecánica que te va a dar cervicalgia, ciatalgia, lumbalgia, que son sintomatológicos..." Por lo tanto se observa que el perito médico determinó preexistencias conforme a los estudios realizados, al trabajo de la actora, la edad y criterio médico, y a su vez, indicó que los 9 años de trabajo en el geriátrico agravaron el cuadro que ya la trabajadora poseía. Entonces, todo ello me lleva a pensar que de haber efectuado los exámenes preocupacionales, tanto la empleadora como la ART en subsidio ante la omisión de aquella, se habrían podido evitar tareas o labores de esfuerzo que agravaran aquellas preexistencias de incapacidad. Por ello se le inquiera al perito en la medida para mejor proveer que manifieste si el agravamiento fue tenido en cuenta al fijar el porcentual de incapacidad final, a lo que respondió afirmativamente. Esto es sumamente importante, ya que la falta del examen preocupacional hizo que la trabajadora continuara con tareas que evidentemente no podía efectuar en el trabajo en el geriátrico, y como consecuencia de ello, sufriera un agravamiento de las preexistencias que ya padecía. Para responder a la pregunta que me formulara al comienzo del tratamiento de este agravio, debo decir que la falta de exámenes preocupacionales ha generado agravamiento de sus preexistencias, ya que repito, de haberlos realizado la empleadora hubiera evitado asignarle tareas que agravaran la preexistencia, por lo que en este caso, se debe tomar como que la empleadora a pesar de conocer la preexistencia dio a la trabajadora tareas que agravaron su cuadro. Pero para saber cuál es el grado de incidencia en la incapacidad de la trabajadora de este agravamiento, también debo remitirme a los dichos del perito quien dijo: "... el 5,66% es lo actual. Hernia es una cosa mecánica que te va a dar cervicalgia, ciatalgia, lumbalgia, que son sintomatológicos. Dentro de ese 5,66% se tuvo en cuenta el agravamiento". Por lo tanto ha sido incorporado el agravamiento de las preexistencias en el porcentual de 5,66% de incapacidad determinado por el experto, el cual de no haber incluido el agravamiento generado en estos 9 años de trabajo en el geriátrico, ese porcentual sería menor. Por lo tanto la empleadora como la ART debieron realizar los exámenes preocupacionales a la trabajadora; en el caso de la patronal su omisión consistió en la no realización de los mismos, y en el caso de la ART su omisión reside en no haber denunciado tal irregularidad en la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) o incluso haber hecho estos exámenes a costa del

empleador. Por lo tanto son responsables ante la trabajadora de manera solidaria, es decir, que la ART también debe responder. Ahora bien, la pericia médica determinó preexistencias congénitas y no congénitas, respecto a estas últimas, dijo que fueron ocasionadas antes del trabajo en el geriátrico, pero que las tareas desarrolladas en este último establecimiento agravaron aquellas dolencias preexistentes. Al calcular el experto médico el porcentual de incapacidad incluyó en su cálculo del 5,66% el mencionado agravamiento. Por lo cual el agravamiento de las incapacidades preexistentes padecido por la trabajadora a causa de su trabajo en el geriátrico en estos 9 años como por su incapacidad actual es por lo que debe responder la ART y en este sentido el porcentual está determinado en la pericia. Si bien se confirma en este punto la sentencia de Primera Instancia, la recurrente en su argumentación ha merecido acogida parcial, por tal motivo las costas por esta queja deben imponerse en el orden causado. Segundo agravio: En este agravio al apelante sostiene que a pesar de la declaración de inconstitucionalidad del art. 12 de la Ley de Riesgos del Trabajo (LRT), la jueza para calcular el ingreso base de la indemnización, tomó un salario muy alejado de la sentencia, sin resguardar a la indemnización de los efectos inflacionarios. En primer término los fundamentos por los cuales la jueza declaró la inconstitucionalidad del art. 12 de la L.R.T. son referidos a que en la configuración del ingreso base debió aplicarse el criterio seguido por el Convenio N° 95 de la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.) suscripto por nuestro país y que dice en su art. 1°: "A los efectos del presente Convenio, el término salario significa la remuneración o ganancia, sea cual fuere su denominación o método de cálculo, siempre que pueda evaluarse en efectivo, fijada por acuerdo o por la legislación nacional, y debida por un empleador a un trabajador en virtud de un contrato de trabajo, escrito o verbal, por el trabajo que este último haya efectuado o deba efectuar o por servicios que haya prestado o deba prestar". Es importante resaltar que "el hecho de que el consentimiento de un Estado en obligarse por un tratado haya sido manifiesto en violación de una disposición de su derecho interno concerniente a la competencia para celebrar tratados, no podrá ser alegado por dicho Estado como vicio de su consentimiento (art. 46.1 Convención de Viena), por lo que los Estados parte de un tratado no pueden invocar las disposiciones de su derecho interno como justificación del incumplimiento del tratado"; CSJN, Ekmekdjian c. Sofovich y otros, del 7/7/92 (cfme. Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, sala IX - Mercado, Mario Alberto c. A.R.T. Liderar S.A. s/ accidente - ley especial - 29/10/2015 - DT 2016 (marzo), 642 - AR/JUR/56481/2015). Así este artículo 12 es inconstitucional por tomar el ingreso base neto y no el salario bruto del trabajador/a, tal como es la remuneración exigida por el Convenio N° 95 de la O.I.T. Pero, además de ese cuestionamiento ya resuelto en la sentencia de grado sobre los conceptos remunerativos del salario, la recurrente sostiene otra cuestión y es referida al cálculo propiamente dicho, en el sentido de cuáles salarios brutos deben tomarse, y peticiona que se fijen los salarios más cercanos en el tiempo a la sentencia de grado para evitar que el problema inflacionario erosione la indemnización. Ahora bien, la L.R.T. prevé un piso mínimo de indemnización con mecanismos de actualización a través del índice RIPTE. Debo decir que al realizar el cálculo indemnizatorio la jueza toma el salario del trabajador referido a un promedio anual que fija desde marzo de 2.015 a Febrero de 2.016, ya que la primera manifestación invalidante ocurrió marzo de 2016 (fs. 36 vta.). De esta manera arriba a un salario de \$ 9.943,76 que al efectuar el cálculo obtiene un importe indemnizatorio de \$ 51.008,09. Pero la magistrada a esta indemnización la pasa por el tamiz de la Resolución 1/2.016 de la Secretaría de Seguridad Social que fija un importe mínimo indemnizatorio, lo que implica que la suma que surja de la fórmula aplicada del art. 14 inc. 2° apartados a) y b) no debe ser inferior al importe estipulado en la citada Resolución, que en el caso de autos siendo el porcentaje de incapacidad del 5,66% se corresponde con la suma de \$ 53.380,53. Pero en términos reales esta actualización de la ley es de apenas \$ 2.372,44; una suma mínima en relación con el proceso inflacionario sufrido. La actual redacción del art. 12 de la LRT según la ley 27.348, ha tratado de modificar este desfasaje, pero no deviene aplicable al presente caso. Por ello, debo resaltar lo señalado por nuestro más Alto Tribunal en cuanto a que para determinar la existencia de menoscabo es necesario examinar, por un lado, el alcance de los derechos constitucionales involucrados en el caso, y por otro, si el daño causado por la contingencia en cuestión encuentra su debida reparación con las prestaciones de la LRT, generándose la necesidad de llevar a cabo un test de razonabilidad (CSJN, en autos "Aquino Isacio c. Cargo Servicios Industriales SA s/ Accidente Ley 9688", del 21.09.04, Fallos 325:11,25). Efectuando este test de razonabilidad, es evidente que el importe otorgado en la sentencia en crisis no contempla una indemnización integral de la trabajadora, que justamente se ve erosionada por la crisis económica de estos últimos años; por tal motivo a fin de evitar este menoscabo y teniendo en cuenta que se ha decretado con firmeza en la sentencia de grado la inconstitucionalidad del art. 12 de la LRT, pero sin apartarme de los parámetros dados por el propio sistema de la ley, considero que se deberá tomar el piso mínimo de cálculo más cercano a la sentencia de grado y, en este sentido, debo abandonar la aplicación de la resolución 01/16 y adoptar el piso mínimo actualizado que surge de la nota circular Nro. 6026/18 de la Subgerencia de Control de Entidades dependiente de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo que se emiten para las ART, en la que se fija el importe de piso mínimo en la suma de \$ 1.569.865,00 para el período 01/03/2018 y 31/08/18; siendo el cálculo el siguiente: \$ 1.569.865 x 5,66%, lo que arroja el importe indemnizatorio en la suma de \$ 88.854,35, que sería el importe mínimo indemnizatorio previsto por la L.R.T al cual cabe adicionarle intereses a la tasa mix de uso judicial

desde el dictado de la sentencia de grado y hasta el efectivo pago. Sin duda también se modifica la indemnización otorgada por el art. 3° de la ley 26.773, que representa el 20% del importe otorgado por incapacidad sobreviniente, que asciende a la suma de \$ 17.770,87, con más sus intereses. Costas: Las cuestiones controversiales suscitadas han sido complejas en cuanto al debate y a sus antecedentes, conforme ha sido reflejado a lo largo de este fallo en ambos agravios. En la materia, la CSJN ha resuelto que "Corresponde distribuir las costas en el orden causado teniendo en cuenta para ello la complejidad de la cuestión y la calificación jurídica efectuada en la sentencia (art. 68, segunda parte, Cód. Procesal Civil y Comercial de la Nación)" (Corte Suprema de Justicia de la Nación - 29/03/2005 - Coco, Fabián A. c. Provincia de Buenos Aires y otros - La Ley Online - AR/JUR/7155/2005). Sin dudas, las cuestiones sometidas a debate en esta contienda se erigen como razones objetivas que ambas partes han tenido para litigar, con lo cual se considera justo y razonable que en este recurso las costas de Alzada se impongan en el orden causado (art. 62, 2do. párr. Cód. Pcsal.). Conclusión: La sentencia de grado se confirma en cuanto al porcentual de incapacidad otorgado por la pericia médica del 5,66% y se modifica en cuanto al monto indemnizatorio dispuesto por la jueza aquo, que ahora asciende a la suma de \$ 88.854,35, y el concepto de pago adicional único previsto por el art. 3° de la ley 26.773 en la suma de \$ 17.770,87; a todos los importes se adicionarán los intereses indicados en este voto. Las costas de Primera Instancia se mantienen tal como fueran impuestas en la sentencia de grado, y las costas de alzada se imponen en el orden causado. Es mi voto. El Dr. Roberto Marcelo IBAÑEZ, sorteado para emitir el segundo voto, dijo: Por sus fundamentos, adhiero al voto del colega preopinante. En consecuencia, la SALA B de la Cámara de Apelaciones: RESUELVE: I.- Hacer lugar parcialmente a la apelación interpuesta por la actora a fs. 331 y en consecuencia, elevar el monto de condena a la suma de PESOS CIENTO SEIS MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO CON VEINTIDÓS CENTAVOS (\$ 106.625,22), más los intereses fijados en los considerandos. Costas por su orden. II.- Regular los honorarios de Alzada de los Dres. (...), en el ...% de los fijados para la instancia anterior, más el IVA si correspondiere. Protocolícese, notifíquese y oportunamente devuélvase al juzgado de origen. Dr. Roberto M. IBAÑEZ Juez de Cámara Dr. Rodolfo F. RODRÍGUEZ Juez de Cámara Dra. María Teresa SALVATIERRA Secretaria de Cámara Civil CONCUERDA con el Acuerdo protocolizado en el Protocolo de Sentencias de esta CÁMARA DE APELACIONES al folio 92/99 CONSTE.- Dra. María Teresa SALVATIERRA Secretaria de Cámara Civil 040167E