\*10062891911\*

TAVELLA ANIBAL LUCIANO C/ PREVENCION ART SA S/ ACCIDENTES Y/O

ENFERMEDADES DEL TRABAJO 21-04101092-1

Juzg. 1ra. Inst. Laboral 7ma. Nom.

N° Rosario,

**Y VISTOS**: Los presentes autos caratulados: **"TAVELLA, Anibal Luciano c/ Prevención Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. s/ Accidentes y/o enfermedades del Trabajo”**, expediente N° 38/2017 -CUIJ 21- 04101092-1, y su acumulado: **“TAVELLA, Anibal Luciano c/ Prevención**

**A.R.T. S.A. s/ Accidentes y/o enfermedades del trabajo”** expediente N° 164/2017- CUIJ – 21-04102283-0, en trámite por ante este Juzgado de Primera Instancia de Distrito en lo Laboral Nro. 7 de Rosario, de los que surge que:

**A) Expte. N° 38/2017:**

**1.-** A fojas 14 y siguientes compareció **Anibal Luciano TAVELLA**

-en adelante “el reclamante”- mediante apoderado, e inició demanda contra

**Prevención A.R.T S.A.** -a continuación “la A.R.T.”-.

Planteó la inconstitucionalidad de los arts. 6, 8.3, 9 a 15, 21, 22, 40, 46 y 49 de la Ley de Riesgos del trabajo N° 24.557 -texto ordenado y en adelante “L.R.T.”, y de los decretos 717/96, 1278/00, 658/96 y 659/96.

Relató que ingresó a trabajar -en perfecto estado de salud- bajo las órdenes de la firma Solvens Servicios Especializados S.R.L. el 1 de diciembre de 2006, y que se desempeñó como repositor conforme C.C.T. 130/75.

Señaló que el **19 de julio de 2016**, a las 13.30 horas, mientras se encontraba realizando sus tareas habituales, cayó por una escalera con las cajas que trasladaba, y como consecuencia de ello sufrió traumatismos a nivel

de su columna lumbar y cervical.

Añadió que la Superintendencia de Seguros de la Nación – en adelante S.S.N.- revocó la autorización para operar a la A.R.T. Interacción S.A. e informó que las prestaciones en curso serán atendidas por Prevención A.R.T. con cargo al Fondo de Reserva de la L.R.T.

Agregó que fue asistido en el sanatorio Mapaci, prestador médico de la A.R.T. (Interacción A.R.T.), que le otorgaron las prestaciones en especie correspondientes, y le brindaron el alta médica el 12 de agosto de 2016 sin incapacidad.

Contó que con posterioridad, al continuar con fuertes dolores, el 28 de octubre de 2016 solicitó a la A.R.T. que le brinde las prestaciones médicas respectivas.

Narró que su médico particular le diagnosticó lumbociatalgia postraumática y cervicalgia postraumática.

Expresó que detenta un 16 % de incapacidad de la total obrera.

Reclamó: 1) el pago de prestaciones dinerarias previstas por el art. 14 apartado 2 de la L.R.T. con las modificaciones impuestas por la ley 26.773;

2) indemnización prevista por el art. 3 de la ley 26.773; 3) actualización mediante el índice RIPTE;

Fundó en derecho su pretensión. Ofreció pruebas. Hizo reserva de

recursos.

A fojas 34 amplió demanda contra la Superintendencia de Seguros

de la Nación como administradora del fondo de reserva de la LR.T., atento la liquidación de Interacción S.A.

**2.-** A fojas 46 y siguientes compareció **Prevención Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A.** en representación de la Superintendencia de Seguros de la Nación -en adelante la gerenciadora- administradora del Fondo de

Reserva de la L.R.T. (art. 34 L.R.T.), por medio de mandatario, contestó la demanda y solicitó el rechazo de la misma, con costas.

Hizo una negativa en general y en particular de todos los hechos y derechos allí relatados, salvo los que fueran objeto de expreso reconocimiento.

Expuso que la S.S.N. revocó la habilitación para operar de la

A.R.T. Interacción S.A. y que dicha revocación implica la liquidación de la A.R.T.

Dijo que el art. 34 de la L.R.T. creó el fondo de reserva -en adelante F.D.R.- con cuyos recursos se abonan o contratan las prestaciones a cargo de la A.R.T. liquidadas y que el mismo es administrado por la S.S.N.

Señaló que ante la posibilidad de que en autos resulte un crédito a favor del reclamante o sus derechohabientes, el mismo deberá ser afrontado por el F.D.R y no por la A.R.T. compareciente.

Solicitó se la tenga por presentada en representación de la Superintendencia de Seguros de la Nación, administradora del fondo de reserva (art. 34 de la L.R.T.).

Impugnó la liquidación practicada.

Ofreció pruebas. Hizo reservas de recursos. Solicitó el rechazo de la demanda, con costas.

**3.-** A fojas 63 obra glosada la contestación al oficio dirigido al Registro de Procesos Universales, Accidentes y Enfermedades Ocupacionales

-de ahora en más R.A.E.O.-, del que se desprende que el reclamante sí posee antecedentes.

**4.-** A fojas 96 obra acta que da cuenta de la celebración de la audiencia prevista por el artículo 51 de la Ley 7945, texto ordenado por el decreto 741 del año 2.019, -en adelante C.P.L- a la que concurrieron todas las partes. En dicha ocasión, el reclamante desiste de la acción y el proceso contra Prevención A.R.T S.A. con costas por su orden, y continúa contra el Fondo de

Reserva administrado por la S.S.N. representado por Prevención A.R.T. S.A., y se le corre traslado de la patología reclamada en los autos “TAVELLA, Anibal Luciano c/ Prevención A.R.T. S.A. s/ accidente y/o enfermedad del trabajo” Expediente N° 164/2017- CUIJ – 21-04102283-0.

**B) Expediente 164/2017:**

**5.-** A fojas 2 vta. y siguientes compareció **Anibal Luciano TAVELLA** -en adelante “el reclamante”- mediante apoderado, e inició demanda contra **Prevención A.R.T S.A.** -a continuación “la A.R.T.”-.

Planteó la inconstitucionalidad de los arts. 6, 8.3, 9 a 15, 21, 22, 40, 46 y 49 de la Ley de Riesgos del trabajo N° 24.557 -texto ordenado y en adelante “L.R.T.”, y de los decretos 717/96, 1278/00 , 658/96 y 659/96.

Relató que ingresó a trabajar -en perfecto estado de salud- bajo las órdenes de la firma Solvens Servicios Especializados S.R.L. el 1 de diciembre de 2006, y que se desempeñó como repositor conforme C.C.T. 130/75.

Señaló que siempre se desempeñó sin cuestionamientos ni sanciones desde el inicio de la relación laboral, sin embargo manifestó que recibió incesantes presiones, hostigamientos, actos discriminatorios de género, y sobrecarga de trabajos en jornada laboral por parte de su empleadora.

Contó que como consecuencia de ello, consultó a su psiquiatra particular, quien el 12 de diciembre de 2016 le diagnosticó severo estrés laboral, evolucionando en crisis de pánico.

Añadió que el 27 de diciembre de 2016 denunció ante la A.R.T. los padecimientos sufridos en su salud, y que la misma jamás lo citó.

Expresó que detenta un 18,12% de incapacidad de la total obrera.

Reclamó: 1) el pago de prestaciones dinerarias previstas por el art. 14 apartado 2 de la L.R.T. con las modificaciones impuestas por la ley 26.773;

2) actualización mediante el índice RIPTE, 3) daño moral;

de recursos.

Fundó en derecho su pretensión. Ofreció pruebas. Hizo reserva

**6.-** A fojas 17 y siguientes, compareció Prevención A.R.T. S.A.

por medio de mandatario, contestó la demanda y solicitó el rechazo de la misma, con costas.

Opuso defensa de falta de legitimación pasiva como defensa de fondo, en virtud que a la fecha de la supuesta enfermedad del trabajo – 12 de diciembre de 2016-, no tenía contrato de afiliación vigente con la empleadora del reclamante.

Expresó que recibió la denuncia el 27 de diciembre de 2016, y rechazó la patología debido a que la empleadora no poseía contrato vigente con Prevención A.R.T. S.A. al momento de la primera manifestación invalidante.

Ofreció pruebas. Hizo reservas de recursos. Solicitó el rechazo de la demanda, con costas.

**7.-** A fojas 16 se dispuso la acumulación de los presentes obrados con el expediente N° 38/2017, continuando la tramitación en dicho expediente por ser el más antiguo.

**8.-** A fojas 103 y siguientes del expediente N° 38/2017, compareció **Prevención Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A.** en representación de la Superintendencia de Seguros de la Nación -en adelante la gerenciadora- administradora del Fondo de Reserva de la L.R.T. (art. 34 L.R.T.) , por medio de mandatario, contestó la demanda y solicitó el rechazo de la misma, con costas.

Hizo una negativa en general y en particular de todos los hechos y derechos allí relatados, salvo los que fueran objeto de expreso reconocimiento.

Ofreció pruebas. Hizo reservas de recursos. Solicitó el rechazo de la demanda, con costas.

**9.-** A fojas 139 obra acta que da cuenta de la continuación de la audiencia prevista por el artículo 51 de la Ley 7945, texto ordenado por el decreto 741 del año 2.019, -en adelante C.P.L- a la que concurrieron todas las partes. No habiéndose logrado conciliación de las partes, se abrió la causa a prueba, constando como producidas las siguientes: pericial médica (fs. 91/92); pericial psiquiátrica (fs.117/118), pericial en higiene y seguridad del trabajo ( fs.189/190), informativa al Correo Oficial de la República Argentina ( fs. 148/150), al Juzgado de Primera Instancia en lo Laboral de la 2° Nominación de Rosario (fs. 208); a la

A.F.I.P. (fs. 168/171), a Solvens Serv. Esp. ( fs. 178/186), declaración testimonial de Marisa Adriana BERNASCONI (fs. 162), de Maximiliano LLOPART (fs. 162 vta.) y de Cecilia Beatriz STANCANELLI ( fs. 163).

**6.-** A fojas 205 se dispuso la clausura del término de prueba y se llamaron autos para sentencia, decreto que firme y consentido, con el alegato de la parte actora agregado a fojas 218/219, y el de la administradora del Fondo de Reserva a fojas 210/216, quedando los presentes en estado de dictar sentencia definitiva.

**Y CONSIDERANDO: 1.- De la controversia:** De los términos en los que se constituyó la litis que a continuación he de dilucidar advierto que las partes no controvierten sobre las siguientes cuestiones:

1. En primer lugar, y respecto al expediente 38/2017, el reclamante denunció ante Prevención A.R.T. S.A. -por medio fehaciente- que padece lumbociatalgia y cervicalgia postraumatica como consecuencia del siniestro acaecido en fecha 19/07/16, y solicitó las prestaciones médicas correspondientes, y amplió demanda contra la Superintendencia de Seguros de la Nación como administradora del fondo de reserva de la LR.T., atento la liquidación de A.R.T. Interacción S.A.
2. Prevención Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. en

representación de la Superintendencia de Seguros de la Nación compareció y contestó la demanda en su carácter de -gerenciadora- administradora del Fondo de Reserva de la L.R.T. (art. 34 L.R.T.), mediante una negativa general de todos los hechos relatados en la demanda.

1. En segundo lugar, y respecto al expediente n° 164/2017, el reclamante denunció ante Prevención A.R.T. S.A. -por medio fehaciente- que padece trastornos psiquiátricos, y la A.R.T. expresó que recibió la denuncia el 27 de diciembre de 2016, y rechazó la patología debido a que la empleadora no poseía contrato vigente con Prevención A.R.T. al momento de la primera manifestación invalidante. Luego, compareció Prevención Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. en representación de la Superintendencia de Seguros de la Nación y contestó la demanda en su carácter de -gerenciadora- administradora del Fondo de Reserva de la L.R.T. (art. 34 L.R.T.).

En este estado, observo que la gerenciadora no invocó ni probó que la A.R.T. demandada haya rechazado los siniestros denunciados por el reclamante, a pesar que el art. 6 del decreto 717/96 les impone la obligación de expedirse en dicho sentido dentro de un plazo determinado bajo apercibimiento de tener por “aceptada” tácitamente las denuncias.

Dicho lo cual, corresponde tener por aceptadas las denuncias del accidente de marras y de la enfermedad profesional de acuerdo a lo expuesto precedentemente (art. 6 del decreto 717/96), por lo cual el *thema decidendum* de la litis que he de resolver, si el reclamante presenta incapacidad como consecuencia del accidente de trabajo sufrido por la misma el 19 de julio de 2016, y si las mismas le ocasionaron minusvalía. En segundo lugar, si el reclamante padece trastornos psiquiátricos como enfermedad profesional en los términos del art. 6 de la L.R.T., y si los mismos lo invalidan. En tercer lugar de corresponder, la procedencia y alcance de la reparación reclamada.

**2.- De las reglas del *“onus probandi”*:** Es oportuno recordar la premisa que nos otorga el art. 59 del C.P.L. en cuanto a que la prueba deberá recaer sobre hechos controvertidos o de demostración necesaria, por lo que es menester indagar si las partes han dado cumplimiento a la misma, y en su caso, verificar los supuestos que permitan resolver la controversia.

Es función del jurista reconstruir el pasado para ver quién tiene razón en el presente y según se haya distribuido la carga de la prueba, será la actividad que deba desarrollar cada uno, carga que determina lo que cada parte tiene interés en probar para obtener el éxito en el proceso y debe apuntar al objeto de la prueba, es decir los hechos no admitidos y no notorios que a la vez de controvertidos, sean conducentes a la dilucidación del litigio.

Asimismo corresponde rememorar que la selección y valoración de la prueba constituyen facultades privativas del juez - de tal modo que ni siquiera está obligado a valerse de la totalidad de la que haya sido rendida en autos, bastándole con mencionar sólo aquélla que considere conducente para la resolución del litigio

- que no puede ser reemplazada por el mero criterio divergente de las partes.

Tendré en cuenta la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, en cuanto a *“que no resulta necesario seguir a las partes en todas y cada una de sus argumentaciones, bastando hacerse cargo de las que resulten conducentes para la resolución del litigio”* (cfr. Fallos, 272:225; 274:113; 276:132, entre otros).

# L.R.T.:

**3.- 3.a.- De la inconstitucionalidad de los arts. 8.3, 21 y 22 de la**

Toda vez que el reclamante no concurrió a las Comisiones Médicas

Jurisdiccionales, dependientes de la Superintendencias de Riesgos de Trabajo de la Nación, según lo establecen los artículos 8.3, 21 y 22 de la L.R.T., normas que impiden la presentación judicial como las que nos ocupa, y que, tampoco formuló

cuestionamiento alguno en torno a ese impedimento, a la luz de la Constitución Nacional, de las normas individualizadas resulta necesario efectuar el control de constitucionalidad de oficio, y así lo efectuaré a continuación.

Haciendo un homenaje a la brevedad, y en concordancia con la pacífica doctrina que se ha establecido a nivel nacional del precedente de la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el precedente “Castillo, Ángel Santos c. Cerámica Alberdi S.A.” (Fallos 327:3610) a la que adhiero y me remito, en virtud de la cual corresponde declarar la inconstitucionalidad de las normas indicadas precedentemente.

En consonancia con lo expuesto precedentemente, teniendo en consideración que las normas cuestionadas imponen al trabajador la condición de someterse al trámite de rigor ante las Comisiones Médicas Jurisdiccionales, me pronunciaré por la inconstitucionalidad de los arts. 8.3, 21 y 22 de la L.R.T.

**3.b.- Del art. 46.1 L.R.T.:** En relación al pedido de declaración de invalidez constitucional del art. 46 apartado 1 de la L.R.T. considero que, teniendo en cuenta que no se ha probado en autos que el reclamante haya acudido a la Comisión Médica Jurisdiccional dependiente de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo de la Nación con el fin de cumplimentar el trámite respectivo para la declaración de la existencia de las consecuencias en su salud, fruto del infortunio base de la litis, tampoco a que se determine su invalidez laboral, lo que implica que dicho organismo no ha emitido pronunciamiento alguno, mal puede considerarse que pesaba sobre la reclamante la obligación de recurrir decisión -no emitida- ante la Comisión Médica Central y/o la Justicia Federal respectiva, razón por la cual el planteo formulado (invalidez constitucional del apartado 1.- del art. 46 de la L.R.T.) debe considerarse abstracto.

Ello, por cuanto en nuestro ordenamiento jurídico el control de

constitucional difuso, exige que para que proceda la declaración de invalidez constitucional de una norma jurídica, debe existir, en el caso concreto, una lesión a un derecho o garantía consagrados en la carta magna, y que, la situación aludida carece de evidencia de perjuicio alguno en tal sentido.

**3.c.- De las demás inconstitucionalidades planteadas:** adelanto que dicha petición no ha de prosperar. Esto es así debido a que el actor no acreditó acabadamente el perjuicio que según sus dichos le causaría la aplicación de la normativa cuestionada ni que tales normas resulten aplicables al caso de autos.

Si lo que se pretende es la declaración de inconstitucionalidad de una norma es preciso demostrar el agravio o perjuicio concreto que irroga la aplicación del dispositivo a la situación particular del damnificado.

No es posible soslayar que la declaración de inconstitucionalidad de una ley es un acto de suma gravedad institucional y la última ratio del orden jurídico (Fallos: 303:248, 1708, 1776; 306:1597; 316:842; 302:1666; 310:211) por

lo que requiere que la repugnancia con la cláusula constitucional que se invoca sea manifiesta, clara e indudable (Fallos: 314:424; 320:1166 y 325:2600).

**4.- De las patologías e incapacidad alegada:** En pos de verificar los extremos aludidos, sobre el particular se produjeron tres medios probatorios, a saber:

4.a.- pericia médica: llevada a cabo por el galeno a quien se le encomendó la tarea, produjo el informe agregado a fojas 91/92 , estableció que el reclamante padece de una limitación funcional de columna cervical (3%) y de columna lumbosacra (2%), que incluidos los factores de ponderación (tipo de actividad leve: 0.50 %, y edad: 1 %), que lo invalidan en un 6,50 %, estableciendo que un accidente de esas características violentas guarda entidad e idoneidad siniestral suficiente para generar las secuelas devinientes de las mismas.

Al respecto y teniendo en cuenta que el informe del galeno que he analizado en los párrafos que anteceden, se encuentra debidamente fundado a partir de la ciencia médica, he de mantener sus conclusiones, lo que implica que tendré por acreditado que el reclamante padece de limitación funcional de columna cervical y de columna lumbosacra como consecuencia del accidente

-base de la litis-, patología que le trajo aparejada una incapacidad parcial, permanente y definitiva del 6,50 % de la total obrera con factores de ponderación incluidos.

4.b.- pericia psiquiátrica: llevada a cabo por la experta elegida a tal fin, quien en el informe glosado a fojas 117/118 y en la contestación de fojas 139 a las observaciones que le formuló el representante de la A.R.T. a fojas 134 sostuvo: *“… el cuadro de desarrollo vivencial anormal con manifestaciones de angustia con correlato somático consolidado, secuelar a la fecha amerita una incapacidad del 5% en los términos de la ley 24.557. Es decir con nexo causal laboral.” “ el cuadro guarda correlación clínica y cronológica con los hechos referenciados”*

Dictamen que considero elaborado correctamente, surgiendo del mismo fundamentos que desde la ciencia en psiquiatría me persuaden a otorgarle valor convictivo, y así lo haré.

# 5.- De la exposición a agentes de riesgos idóneos para provocar el desarrollo vivencial anormal que padece el reclamante:

En aras de acreditar dicho extremo se han rendido las siguientes

pruebas:

# a.- Declaración testimonial de Marisa Adriana

**BERNASCONI**, el que declaró en la audiencia que se halla reproducida en el acta glosada a fojas 162, la que fue confeccionada en base al pliego de preguntas de fojas 122, dando la razón de sus dichos en ser compañera de

trabajo del rubro- repositor.

En ese marco, al ser preguntada si el reclamante poseía sobrecargas y excesos de trabajos, hostigamientos, actos de discriminatorios de genero y condición, abuso de relación jerárquica, ordenes impropias para el cargo que desempeñaba, contó que*: “si,tenía sobrecargas de trabajo porque le exigían quedarse horas de más, decirle que cumpliera más tiempo, ellos tenían exigencias de ventas, entonces le cargaban mucha cantidad de productos para que exhiban y si esos productos no se vendían, se vencían y le recriminaban a él. Sí yo se que los jefes lo sobreexigían y yo lo veía discutir con su jefe, éste último iba a cada rato a presentarse y decirle cosas, y TAVELLA por ahí se ponía mal porque el estaba trabajando correctamente, y por ahí no esperaba que lo atacaran de esa forma, eso lo se porque yo lo veía y a veces los escuchaba hasta como se hablaban”*

**b.- Declaración testimonial de Maximiliano LLOPART**, el que declaró en la audiencia que se halla reproducida en el acta glosada a fojas 162 vta., la que fue confeccionada en base al pliego de preguntas de fojas 122, dando la razón de sus dichos en ser compañero de trabajo del rubro – repositor.

En ese marco, al ser preguntado si el reclamante poseía sobrecargas y excesos de trabajos, hostigamientos, actos de discriminatorios de genero y condición, abuso de relación jerárquica, ordenes impropias para el cargo que desempeñaba, contó que*: “Sí, lo sufría, todos la tenemos, y por el recorrido de la mayoría de los supermercados que tenía son demasiados exigentes, por ejemplo La Gallego y Coto son re jodidos, te persiguen por el horario, te persiguen por el precio, por limpieza, por ordenes y eso siempre y cuando trabajes bien y no te lo cruces al encargado del super o el de la góndola. Lo se porque trabajaba con él, todo el rubro es así, es prolijo para todos los que estamos en ese trabajo, de parte del supervisor te empiezan a pedir que cubras vacaciones en todos lados, te*

*cambian el recorrido seguido, te empiezan a pedir fotos, planillas, pedidos, etc, eso lo sé porque yo lo veía, y hago lo mismo que hacía Anibal”.*

**c.- Declaración testimonial de Cecilia Beatriz STANCANELLI,** la que declaró en la audiencia que se halla reproducida en el acta glosada a fojas 163, la que fue confeccionada en base al pliego de preguntas de fojas 122, dando la razón de sus dichos por dedicarse al mismo rubro que el reclamante hace 12 años.

En ese marco, al ser preguntada si el reclamante poseía sobrecargas y excesos de trabajos, hostigamientos, actos de discriminatorios de genero y condición, abuso de relación jerárquica, ordenes impropias para el cargo que desempeñaba, contó que*: “Sí, lo se, el jefe de Anibal era muy especial, lo mandaban para todos lados, lo perseguían, el tema que le hacían hacer ventas y pedidos que a nosotros los repositores no nos corresponde, eso sería otra categoría. Con el tema de cumplimiento de horarios, le estaba siempre encima, eso lo sé por hablar con él, por verlo y escucharlo discutir con su jefe, eso era casi permanente.”*

Así las cosas, advierto que los testigos dieron debida razón de sus dichos, que sus declaraciones fueron claras y contundentes y que no se observan indicios de falsedad, por lo que he de otorgarles debido valor convictivo.

Asimismo destaco como trascendente que manifestaron haber sido compañeros de trabajo del reclamante, los que lo colocó en una situación privilegiada para conocer los hechos sobre los que fue preguntado.

Ante lo expuesto, he de tener por demostrado que las tareas que debió realizar el reclamante bajo las órdenes de quien fue su empleadora lo expusieron a los agentes de riesgos idóneos para provocar la patología constatada por la perito psiquiatra.

Como coralario de lo expuesto, corresponde concluir que la patología constatada por el galeno interviniente reviste la calidad de enfermedad profesional en los términos del art. 6.2 de la L.R.T

**6.- Sobre la incapacidad a tener en cuenta en el caso de marras:** Teniendo en cuenta que en el caso de marras el R.A.E.O. informó que el reclamante sí registra antecedentes, y que los autos caratulados ”TAVELLA Anibal Luciano c/ Prevencion A.R.T. S.A. s/ accidente” (expediente N° 1255/2014) tramitan ante el Juzgado de Primera Instancia laboral de la 2° Nominación de Rosario, y han sido remitidos ad effectum videndi a este juzgado, de los cuales surge que se celebró un acuerdo y el reclamante recibió las prestaciones dinerarias por el 3% de incapacidad.

Así es como partiendo de una capacidad original de 100 % **se le debe restar un 3%** por la incapacidad antes determinada, razón por la cual he de considerar que la capacidad restante -según decreto 659/1996 - a tomar en consideración en el presente es del 97 % de la total obrera.

Ante ello, he de reconocer que el cuadro de limitación funcional de columna cervical y de columna lumbosacra le reporta una incapacidad del 4,85% de la total obrera, y que, sumado los factores de ponderación (dificultad para tareas 5% de 4,85: 0,24 %, y 1% edad) totaliza una incapacidad de un **6,09% de la total obrera.**

Dicho lo cual, partiendo de una incapacidad restante del 90,91 % de la total obrera, he de reconocer que el cuadro de desarrollo vivencial anormal con manifestaciones de angustia con correlato somático consolidado, **le reporta una incapacidad de un 4,54% de la total obrera**.

En resumen, he de tener por acreditado que el reclamante presenta un 6,09 % de incapacidad por padecer de limitación funcional de cervical y de columna lumbosacra, y un 4,54 % de incapacidad por el cuadro de desarrollo

vivencial anormal con manifestaciones de angustia.

**7.- Sobre el alcance de la reparación:** A los fines de la determinación y cuantificación de las prestaciones dinerarias correspondientes a la incapacidad laboral parcial, permanente y definitiva sufrida por el trabajador reclamante, deberé efectuar las siguientes consideraciones:

En tanto, surge de las constancias de autos, que el reclamante sufrió un accidente de trabajo el **19 de julio de 2016** y que como consecuencia de ello detenta incapacidad, adelanto que esa será la fecha a partir de la cual he de considerar debidas las prestaciones que reclama y -por ende- como punto de arranque de los intereses que a continuación determinaré.

Habida cuenta que he decidido, en base a las probanzas producidas en el *sub lite,* que el reclamante posee una incapacidad del 4,54 % de la total obrera por padecer el cuadro de desarrollo vivencial normal con manifestaciones de angustia que lo invalida, la que fue denunciada el **27 de diciembre de 2016** , fecha que considero como primer manifestación invalidante.

Adelanto -además- que estas serán las fechas a partir de las cuales he de considerar debidas las indemnizaciones que reclama en los presentes y la que determina la normativa aplicable, cual es la L.R.T. con las modificaciones incorporadas por el decreto 1694/09 y la ley 26.773.

Distinta suerte corre el reclamo por daño moral, toda vez que en la ley 24.557 y sus modificatorias no se encuentra comprendido dicho rubro dentro de las prestaciones dinerarias.

Así las cosas, pasaré a analizar las pautas sobre cuyas bases se deberá calcular el monto de la compensación reconocida:

La edad del reclamante al 19 de julio de 2016 y al 27 de diciembre de 2016 era de 35 años, puesto que su nacimiento data del 23 de

abril de 1981 según surge de la constancias médicas glosadas en autos.

**Respecto a las prestaciones dinerarias correspondientes por el 6,09% de incapacidad otorgado por limitación funcional de cervical y de columna lumbosacra**, el valor del ingreso base mensual -V.I.B.M.- del art. 12

L.R.T. deberá surgir de la información brindada por la A.F.I.P. glosada a fojas 170 y siguientes, por cuanto dicho artículo dispone que el V.I.B.M. se deberá liquidar teniendo en cuenta las remuneraciones percibidas por la trabajador durante los últimos 12 meses anteriores al infortunio base de la presente litis.

Así las cosas, determino que el valor de ingreso base mensual a tomar en cuenta de acuerdo a lo ordenado por el art. 14 de la L.R.T., asciende a

$16.517,59.

Ahora bien, teniendo en cuenta dicho ingreso base, concluyo que el resultado de la prestación dineraria que le correspondería percibir al reclamante de acuerdo a la incapacidad constatada, aplicando la fórmula prevista por el art.

14.2 a) L.R.T. alcanza la suma de $ 99.011,38., considerando que el trabajador tenía 35 años al momento del infortunio.

Pasando a cotejar dicho resultado con el mínimo establecido por la resolución n°1/2016 emitida por la Secretaría de la seguridad social dependiente del Ministerio de Trabajo, Empleo y de la Seguridad Social de la Nación, la que establece un mínimo de $ 943.119.- para el 100 % incapacidad y por ende, un piso de $57.435,94. para un 6,09% de incapacidad (como la que detenta el reclamante), concluyo que el trabajador deberá percibir la suma de $99.011,38. en concepto de prestación dineraria regulada por el art. 14.2.a) por ser superior al mínimo establecido por la resolución antes mencionada.

El monto correspondiente a la indemnización regulada por el art. 3 de la ley 26.773 resulta ser por tanto de $ 19.802,27.

# Respecto a las prestaciones dinerarias correspondientes por

**el 4,54% de incapacidad otorgado por el cuadro de desarrollo vivencial anormal con manifestaciones de angustia**, el valor del ingreso base mensual

-V.I.B.M.- del art. 12 L.R.T. deberá surgir de la información brindada por la

A.F.I.P. glosada a fojas 170 y siguientes, por cuanto dicho artículo dispone que el V.I.B.M. se deberá liquidar teniendo en cuenta las remuneraciones percibidas por la trabajador durante los últimos 12 meses anteriores al infortunio base de la presente litis.

Así las cosas, determino que el valor de ingreso base mensual a tomar en cuenta de acuerdo a lo ordenado por el art. 14 de la L.R.T., asciende a $17.965,22.

Ahora bien, teniendo en cuenta dicho ingreso base, concluyo que el resultado de la prestación dineraria que le correspondería percibir al reclamante de acuerdo a la incapacidad constatada, aplicando la fórmula prevista por el art. 14.2 a) L.R.T. alcanza la suma de $ 80.279,42., considerando que el trabajador tenía 35 años al momento del infortunio.

Pasando a cotejar dicho resultado con el mínimo establecido por la resolución n° 387/2016 emitida por la Secretaría de la seguridad social dependiente del Ministerio de Trabajo, Empleo y de la Seguridad Social de la Nación, la que establece un mínimo de $ 1.090.945. para el 100 % incapacidad y por ende, un piso de $ 49.528,90. para un 4,54 % de incapacidad (como la que detenta el reclamante), concluyo que el trabajador deberá percibir la suma de $80.279,42. en concepto de prestación dineraria regulada por el art. 14.2.a) por ser superior al mínimo establecido por la resolución antes mencionada.

El monto correspondiente a la indemnización regulada por el art. 3 de la ley 26.773 resulta ser por tanto de $ 16.055,88.

**8.- De los intereses:** Teniendo en cuenta que he reconocido el derecho de la trabajador reclamante a percibir las prestaciones dinerarias del

art. 14.2.a) L.R.T. y del art. 3 de la ley 26.773, he de disponer que las mismas sean debidas desde la fecha de la ocurrencia del infortunio base de la litis - 19 de julio de 2016- y desde la fecha de denuncia de la enfermedad profesional base de la contienda- 27 de diciembre de 2016-.

En consonancia con el acta acuerdo N° 2 de la Cámara de apelación en lo laboral de esta ciudad, publicada el 27 de marzo de 2023 he de disponer que desde la fecha de la mora de los rubros reclamados y admitidos en el presente decisorio se aplique la tasa de interés activa sumada del Banco Central de la República Argentina, con capitalización anual desde la fecha de la notificación de la demanda -art. 770 inciso b de la ley 26.994-.

**9.- De la aplicación del decreto 1.022 del año 2.017:** Debido a que el curial que representa a la A.R.T. gerenciadora del F.D.R. planteó la aplicación de la limitación contenida en dicha norma acerca de las costas y gastos causídicos, a continuación me he de pronunciar sobre el particular.

A modo de introducción, he de expresar que en mis anteriores decisiones sobre el particular he dispuesto que las restricciones establecidas en dicha norma jurídica no debían ser aplicadas a los casos cuyos presupuestos fácticos fueran anteriores a la entrada en vigencia del mentado decreto, solución que he brindado siguiendo lo reglado en el art. 3 de la ley 340 y/o 7 de la 26.994 en torno a la irretroactividad de las leyes y también, en base a lo resuelto en los precedentes “ESPOSITO y BRITOS” emanados de los máximos tribunales, nacional y provincial respectivamente.

Al respecto, la Suprema Corte de Justicia de esta provincia, el 09 de diciembre de 2.020 ha resuelto en autos caratulados “CEBALLOS, Luis Ángel c/ Interacción A.R.T. S.A. - Ley 24.557 - s/ Recurso de inconstitucionalidad” (Expediente N° 236/19 - CUIJ 21-03713542-6) receptó la queja de la A.R.T. decidiendo la aplicación de su art. 1° decreto 1.022 del año 2.017 en cuanto

modifica al decreto reglamentario de la L.R.T. 334 del año 1.996 en su art. 22, el cual quedó redactado en su primer párrafo del siguiente modo: *“Art. 22.- (Reglamentario del artículo 34) La obligación del Fondo de Reserva alcanza al monto de las prestaciones reconocidas por la Ley N° 24.557 y sus modificatorias,* ***excluyéndose las costas y gastos causídicos****. …”* (lo destacado me pertenece).

En dicho precedente el máximo tribunal consideró con el siguiente fundamento, que es potestad del Poder Ejecutivo Nacional reglamentar las leyes dictadas por el Poder Legislativo y por delegación del mismo, y así se refirió en “CEBALLOS” *“…En efecto, el décimo primer párrafo de los considerandos del decreto 1022/17 reza: “...es menester aclarar por vía reglamentaria -a los efectos de cumplir con la finalidad específica tenida en mira al legislar sobre el Fondo de Reserva- que los importes relativos a costas y gastos causídicos, como así también, los montos de las indemnizaciones que se reconozcan con fundamento en el derecho común, exceden el alcance de la cobertura a cargo del Fondo, debiendo -de corresponder- reclamarse en el procedimiento judicial relativo a la liquidación de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo respectiva”.* Además agregó *“… los decretos reglamentarios se encuentran claramente limitados por el contenido de las leyes sin que puedan alterar su espíritu y aplicación, conforme a las limitaciones generales fijadas por la Constitución nacional (art. 76) …”.*

*En consecuencia, mediante la sanción de esta última norma, en la actualidad, el artículo 22 del Decreto 334/96, reglamentario del artículo 34 de la Ley de Riesgos del Trabajo, quedó redactado de la siguiente manera: “La obligación del Fondo de Reserva alcanza al monto de las prestaciones reconocidas por la Ley N° 24.557 y sus modificatorias, excluyéndose las costas y gastos causídicos...”.* ***Es decir que, el decreto 1022/17, zanjó***

***definitivamente la cuestión, al excluir expresamente los gastos causídicos del alcance del Fondo de Reserva, mas sin dejar desprotegido al trabajador desde que explica en sus considerandos que los importes respectivos deberán -de corresponder- reclamarse en el proceso judicial relativo a la liquidación de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo respectiva.*** *…”.*

En torno a la aplicación temporal del decreto 1.022/2.017 el máximo tribunal determinó: *“Definitivamente, las razones expuestas bastan para advertir que, a los fines de determinar el alcance temporal de cada una de las normas que integran el mentado ordenamiento normativo especial en estudio, es menester tener en cuenta previamente el carácter legal que dicha norma ostenta, puesto que en la reglamentación de las leyes, como resulta el decreto 1022/17 en cuestión (modificatorio del decreto reglamentario 334/96), su alcance temporal estará limitado o determinado por el alcance temporal definido por la norma que reglamenta, en tanto constituye -en el caso- una suerte de interpretación originaria.”*

No obstante lo cual, en el sentido contrario a lo decidido por el máximo tribunal provincial en el aludido precedente “CEBALLOS” se ha pronunciado en el acuerdo N° 96 integrado de la sala tercera de la cámara de apelaciones en lo laboral de esta ciudad el pasado 03 de mayo del corriente año, en los autos caratulados “CERVINO, Bruno Ariel c/ Responsabilidad Patronal

A.R.T. S.A. s/ Sentencia accidente y/o enfermedad trabajo”, C.U.I.J. 21-03692960- 7.

En dicho acuerdo, la sala tercera integrada con mayoría de los Dres. PASTORINO, ANGELIDES y RESTOVICH se decidió que la prohibición establecida en el decreto 1.022 del año 2.017 relativa a la condena en costas y gastos causídicos al F.D.R. –art. 34 L.R.T.- administrado por la S.S.N. y gerenciado por Prevención A.R.T. S.A. no corresponde ser aplicado a los

supuestos cuyos hechos fundantes y bases de las contiendas judiciales fueran anteriores a la puesta en vigencia del mencionado decreto.

Entre otras razones el Dr. PASTORINO recalcó que el art. 3 del decreto 1.022/2.017 dispone que *“la presente medida entrará en vigencia a partir del día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial”.* Disposición que según el vocal no correspondería apartarse del principio de irretroactividad del art. 3 de la ley 340 y 7 de la 26.994. También rememoró los argumentos del fallo “ESPOSITO” en torno a la aplicación temporal de las leyes.

El Dr. ANGELIDES, quien adhirió al voto del Dr. PASTORINO y agregó que el F.D.R. “*fue creado con el fin de neutralizar los efectos de la eventual liquidación de una aseguradora de riesgos de trabajo, y que dicha neutralización, no puede sino, en el diseño de la ley entenderse como amplia y abarcativa.*

*Lo expuesto, en mi opinión, otorga respuesta en caso de liquidación de una A.R.T., resguardando –conforme sus propósitos, y tal como corresponde- la indemnidad de quien sufrió el infortunio. También de la empleadora que cumplió con el sistema. …”.*

El Dr. RESTOVICH adhirió al voto del Dr. PASTORINO y al agregado del Dr. ANGELIDES.

La trascendencia de la jurisprudencia citada es de tal relevancia que sin ánimo del suscripto en emitir juicio crítico alguno, me permito expresar que más allá de que coincido con los argumentos que brindaron los vocales que conformaron la mayoría en “CERVINO”, coincido en su totalidad con lo expresado en su voto la Dra. NETRI, las razones son las siguientes.

Es el caso que la nueva reglamentación del art. 34 L.R.T., después que el primero de abril del año 1.996 el Poder Ejecutivo Nacional reglamentara la L.R.T. a través del decreto 334 de dicho año, y de transcurrir,

hasta el 11 de diciembre del año 2.017 en que dictó el mentado 1.022, 21 años, 7 meses y 10 días avanzara, so pretexto de reglamentar al art. 34 –F.D.R. de la L.R.T.- sobre cuestiones no previstas en la ley, dispone que dicho fondo no alcanzará a las costas y gastos causídicos que se deba afrontar la aseguradora como consecuencia de una sentencia judicial.

Coincido en cuanto al respeto que los tribunales inferiores deben observar las decisiones de los tribunales superiores, no obstante lo cual pueden apartarse cuando, en los casos como en el que nos ocupa, no se ha planteado la cuestión de la validez constitucional del decreto en cuanto modifica el art. 22 del decreto reglamentario a la L.R.T. N° 334 del año 1.996, así surge del precedente CEBALLOS ***“En autos, vale destacar, la normativa no fue tachada de inconstitucional.”***

Dicho lo cual, considerando que la declaración de invalidez constitucional de una norma jurídica, es viable si y solo si, se verifica en el caso concreto la lesión a un derecho o garantía consagrados en la carta magna, me permito expresar que efectivamente, la restricción en materia de costas y gastos causídicos introducido por el decreto 1.022 de 2.017 es una de esas que se subsume en la cuestión que amerita el tratamiento, de oficio, de la invalidez constitucional de la misma.

Así como el máximo tribunal de justicia de la nación lo dejó sentado en distintos precedentes, como el cimero “MIL PEREYRA” y atento que las partes no lo plantearon expresamente, a continuación me he de pronunciar sobre el particular.

Es el caso que el primer párrafo del art. 34 reza *“1. Créase el Fondo de Reserva de la LRT con cuyos recursos se abonarán o contratarán las prestaciones a cargo de la ART que éstas dejarán de abonar como consecuencia, de su liquidación.”* Nada dice respecto de la restricción creada por el decreto 1.022

del año 2.017.

Coincido plenamente con lo expuesto por la Dra. NETRI en relación a lo establecido en el art. 98 inciso 2 de la carta magna en cuanto a la limitación o condicionamiento a que las instrucciones y reglamentos que sean necesarios para la ejecución de las leyes de la Nación *“no alteren su espíritu con excepciones reglamentarias”.* Entonces, queda claro que más allá que esté permitido la modificación de las expresiones en la reglamentación, nunca podrá afectar la aceptación sustantiva.

Lo expresado significa como lo expresa la Dra. NETRI, que le está vedado al Ejecutivo incurrir en excesos al ejercer su atribución reglamentaria que puedan afectar la finalidad o sentido de la ley.

En las mismas coordenadas y tal como lo expresó el Dr. ANGELIDES, el F.D.R. fue creado justamente para neutralizar los efectos que pudieran ocasionar la liquidación de una aseguradora de riesgo de trabajo que deba otorgar prestación dineraria o en especie proveniente de la L.R.T., esa neutralización debe entenderse como dijo el vocal en cuestión, como amplia y abarcativa, nunca regresiva, imponiendo al ganador de la contienda, sujeto de preferente tutela del sistema constitucional de la nación, resignar lo que según el art. 11 L.R.T. consagra como irrenunciable, una parte de su crédito, cual es también alimentario. Porque, como más adelante explicaré, el también crédito alimentario del abogado triunfante, no puede ser convertido en moneda de quiebra en la procura de sus honorarios en la liquidación forzosa de la aseguradora.

Es que considero que no puede leerse de otro modo, el poder ejecutivo nacional, mediante la sanción del decreto 1.022 en el año 2.017 se ha excedido de sus facultades reglamentarias al introducir una restricción que evidentemente no surge ni con el mayor de los esfuerzos de interpretación de lo

normado en el primer párrafo del art. 34 de la L.R.T..

Asimismo, y tal como lo expreso en decisiones en las cuales se pretende aplicar la limitación contenida en el art. 730 de la ley 26.994, se puede advertir otro agravio a uno de los pilares de la carta magna, precisamente al principio de “igualdad” consagrado en el art. 16, es el impetrado al abogado que representa al trabajador en la contienda, quien obtuvo sin más la victoria en los estrados judiciales, puesto que, impedirle cobrar sus emolumentos a la parte perdidosa e imponerle la gestión en el proceso liquidatorio de la aseguradora es, a la luz de dar primacía a la realidad, condenarlo a percibir luego de un nuevo y penoso trámite judicial, en extraña jurisdicción, moneda de quiebra o, reclamar dicha percepción al trabajador, afectando de esa manera un crédito alimentario e irrenunciable que integra la reparación integral de su salud, también protegida por la mismísima Constitución Nacional. Misma suerte afecta a quien efectuó la labor pericial médica en la tramitación del pleito.

Nótese que mientras que el abogado que representa a la gerenciadora que administra el F.D.R. no se ve impedido, a partir de lo normado en el decreto 1.022/2.017, de la percepción de sus emolumentos, sí lo hace a quien representa al trabajador vencedor de la contienda.

Es el caso que mientras quien representa al F.D.R. podrá acceder a sus estipendios directamente ante su cliente, en este caso una empresa que triunfante en una licitación se convirtiera en la gerenciadora de dicho fondo, mientras que el curial vencedor, al igual que el perito, podría tener que transitar un nuevo pleito por cobro de esa afectación de honorarios profesionales, con escollos tales como la tramitación de un reclamo ante la liquidación de la aseguradora en extraña jurisdicción o ante los límites en la embargabilidad de sus remuneraciones del trabajador según lo rige la ley 20.744 y normas que la complementan sobre el particular.

Es que cuando la carta magna pone en lo más alto de las consideraciones del sistema legal en la república, mediante la expresión *“… el trabajo en todas sus formas gozará de la protección de las leyes …”* no hace distingo entre uno en relación de dependencia y otro autónomo, lo cual significa sin más que en dicha consagración de principio se comprende a la labor del abogado, a quien, para hacer efectiva la manda constitucional en cuestión, no se le puede imponer semejantes desigualdades para que pueda, si es que fuere posible, percibir los emolumentos ganados en buena ley.

Esa diferencia en el método que se le impone al abogado del trabajador frente al que representa a la empresa perdidosa, en la percepción de los honorarios establecidas por la norma puesta en crisis, lo deja al absoluto amparo al segundo de los sindicados, puesto que sus honorarios son fácilmente cobrables a dicha parte y sin ningún menoscabo, lo cual colisiona directamente con el principio o garantía de “igualdad” que nuestra carta magna consagra en el art. 16. A lo que debo agregar que no es posible admitir desde la sindicada “igualdad” que un crédito de naturaleza “alimentaria” -como lo es el honorario profesional- sea sometido a tan injusto sistema en el modo que el abogado o el perito deba gestionar para percibirlos, conclusión que implica invalidar la restricción en materia de costas y gastos causídicos dispuesta en el mentado decreto 1.022 del año 2.017 debiendo declararse inconstitucional por resultar violatorio a la igualdad consagrada en el art. 16 C.N.

Dicha colisión también encuentra sustento en el art. 5 del Pacto internacional de derechos civiles y políticos, de jerarquía supra legal según lo establecido en el art. 75 inciso 22 de la carta magna.

Así las cosas, resalto que el presente pleito es uno derivado de un infortunio de trabajo, asumiendo la empresa el rol que le otorga el sistema legal, esto es, el de otorgar prestaciones que integran a la seguridad social,

valiéndose de las especiales circunstancias en las que se deben someter los trabajadores que siendo víctima de infortunios del trabajo pretenden obtener la reparación plena emanada de la propia constitución nacional en su art. 19, a transitar juicios como el presente de tantos años.

Entonces, a esta altura de la evolución del derecho del trabajo, no existe dudas en torno a las siguientes afirmaciones: a.- el trabajador es un sujeto de preferente tutela de la constitución y demás cuerpo legal que conforma el bloque constitucional; b.- trabajar es un derecho que debe considerarse uno de los “humanos” en tanto y en cuanto es el medio por el cual el hombre logra vivir dignamente, al menos en estas latitudes, lo que le permite hacerse de la posibilidad de tener una vivienda digna, brindar educación, salud y esparcimiento a su familia y a sí mismo; c.- la remuneración en todas sus formas se considera con la característica de “alimentaria”; d.- el trabajador víctima de un infortunio laboral debe recibir una reparación plena de los daños que resulten.

Cabe rememorar que el sistema emanado del principio protectorio y de la seguridad social como lo es el de reparación de infortunios laborales, que tiene sus propias y especialísimas normas que lo regulan. Entre las cuales se debe destacar a una de las que hacen efectivo el principio protectorio del sistema en cuestión, el contenido en el art. 11 de la ley 24.557 al prohibir cualquier renuncia a derecho alguno en la percepción de las prestaciones que en especie o dinerarias establece el ordenamiento, lo que a la postre hace efectiva la manda de reparar plenamente al trabajador víctima de un infortunio de naturaleza laboral.

En esas mismas coordenadas, se puede destacar que la misma ley 26.773 en su art. 17 apartado 3 prohíbe la celebración de un pacto de cuota litis, por cuanto el mismo implicaría una mengua y una afectación en la irrenunciabilidad aludida, es que el legislador, al hacer efectivo el principio protectorio de la rama especial, nacida de una relación con un sujeto de marcada

hiposuficiencia, se vea de algún modo afectado.

Todo lo cual implica derechamente también la afectación del derecho de propiedad del trabajador -art. 17 C.N.-.

Es que no se puede resolver el planteo sin partir de esas premisas, a las que el juez laboral, debe custodiar celosamente, puesto que esa condición, lo hace “no neutral” en todas y cada una de sus decisiones, ya que el principio protectorio de la rama del derecho laboral así lo impone, lo cual no significa que deba perderse la imparcialidad, pero por cualquier confusión u olvido, lo puede transformar en uno que no cumple con la misión que asumió al transformarse en un juez del trabajo.

Por último, me permito destacar que en el voto del Dr. PASTORINO en el precedente “CERVINO”, sin abocarse al tratamiento de la inconstitucionalidad del decreto 1.022/2.017 dijo: *“En mi criterio la respuesta negativa se impone, por cuanto no puede desconocerse que la modificación del decreto reglamentario es sustancial,* ***menoscaba derechos constitucionales esenciales,*** *y ocurre luego de 20 años del dictado de la norma reglamentada, alterando situaciones jurídicas consolidadas en claro detrimento tanto para el crédito de los letrados profesionales, así como el impacto de tal circunstancia puede generar en el crédito del trabajador accidentado. ...”.* (lo destacado me pertenece)

En idéntico sentido lo hizo el Dr. ANGELIDES al expresar: *“Más allá de la cuestión que hace a la aplicación en el tiempo de los decretos reglamentarios, entiendo que el Decreto 1.022/17* ***avanza indebidamente sobre lo dispuesto por la ley de fondo, violando -a su vez- y en las exclusiones que dispone, derechos de raigambre constitucional****”* (lo destacado me pertenece)

Y si analizamos que el Dr. RESTOVICH adhirió a los dos votos

indicados, sumado a lo decidido por la Dra. NETRI, los cuatro vocales destacaron la inconstitucionalidad del decreto 1.022/2.017 desde diferentes aristas.

De conformidad a lo expresado en los párrafos que anteceden y en concreto, considero que la aplicación del art. 1 del decreto 1.022 del año 2.017 o del art. 22 del decreto 334 del año 1.996 resulta violatorio a lo estipulado en el art.

14 bis de la C.N. en cuanto reza: “*... El Estado otorgará los beneficios de la seguridad social, que tendrá carácter de integral e irrenunciable. ...”,* del art. 16

C.N. *“... Todos sus habitantes son iguales ante la ley, ...”*, del art. 17 C.N. *“... La propiedad es inviolable, y ningún habitante de la Nación puede ser privado de ella, sino en virtud de sentencia fundada en ley. ...”,* al principio *“alterum non laedere”* del art. 19 C.N. y además, entre otros, al art. 5 del Pacto internacional de derechos civiles y políticos, de jerarquía supra legal según lo establecido en el art. 75 inciso 22 de la carta magna.

**10.- Costas:** Las costas generadas con motivo a la acción instaurada contra la A.R.T. se imponen a la gerenciadora por resultar vencida (art. 101 C.P.L.).

En mérito a lo expuesto:

**RESUELVO:** a) Declarar la inconstitucionalidad de los art. 8.3, 21 y 22 de la L.R.T. y del decreto 1022/2017. b) Hacer lugar parcialmente a la demanda y condenar a la empresa **Prevención Aseguradora de Riesgos de Trabajo Sociedad Anónima** en su carácter de gerenciadora del “fondo de reserva” previsto en el art. 34 de la L.R.T. administrado por la **Superintendencia de Seguros de la Nación,** ante la liquidación de la **Aseguradora de Riesgos del Trabajo Interacción Sociedad Anónima** a pagar a **Anibal Luciano TAVELLA**,

D.N.I. 28.824.088, la suma de $ 99.011,38. en concepto de prestación dineraria regulada por el art. 14.2.a), y la suma de $ 19.802,27. en concepto de la indemnización regulada por el art. 3 de la ley 26.773 por el 6,09 % de incapacidad;

y la suma de $ 80.279,42. en concepto de prestación dineraria regulada por el art. 14.2.a) y la suma de $ 16.055, 88. en concepto del art 3 de la ley 26.773 por el 4,54 % de incapacidad, de conformidad con los considerandos que anteceden. c) rechazar el daño moral. d) intereses y costas según considerandos. e) Los honorarios se regularán oportunamente.

Insértese y hágase saber. (Autos:**"TAVELLA, Anibal Luciano c/ Prevención Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. s/ Accidentes y/o enfermedades del Trabajo”,** expediente N° 38/2017 -CUIJ 21-04101092-1, y su acumulado **“TAVELLA, Anibal Luciano c/ Prevención A.R.T. S.A. s/ Accidentes y/o enfermedades del trabajo”** Expediente N° 164/2017- CUIJ – 21-04102283-0)