

General Roca, 10 de Febrero de 2026.

**Y VISTOS:** Para dictar sentencia en estos autos caratulados: "**ORTIZ, ALEJANDRO GABRIEL C/ MENA, MIGUEL MARIO, SARACH, ALICIA SUSANA, SAN JORGE SRL y LA SEGUNDA COMPAÑIA DE SEGUROS SA S/ ORDINARIO**" (Expte. N° RO-00617-L-2021).

Previa discusión de la temática del fallo a dictar con la presencia personal de los jueces votantes, de lo que da fe la Actuaria, corresponde votar en primer término al **Dr. Nelson Walter PEÑA**, quien dijo:

**I. RESULTANDO:** 1. Se inician los presentes actuados con la demanda incoada en fecha 20.09.2021 por Alejandro Gabriel ORTIZ contra MENA MIGUEL, SARACH ALICIA SUSANA, SAN JORGE S.R.L. y LA SEGUNDA CIA DE SEGUROS S.A., con domicilio los dos primeros en calle Fleming 113 de la localidad de Gral. Roca y el segundo en Mitre 1080 de Gral. Roca y el tercero en Avda. Roca 1940 de Gral. Roca, persiguiendo el cobro de la suma de \$. 2.268817 (Dos Millones Doscientos Sesenta y Ocho Mil Ochocientos Diecisiete Pesos), o lo que en más o en menos se determine de la prueba a producir en autos, con más sus intereses, actualización, gastos y costas, en concepto de indemnización por daño emergente, lucro cesante y daño moral derivados de la incapacidad por accidente de trabajo. Ello con mas los haberes devengados durante la licencia por accidente , mas intereses y costa.

Manifiesta que ingresó a trabajar a las órdenes de los demandados el 1° de julio de 2019 desempeñándose en tareas varias de mantenimiento de la quinta que el demandado Mena Miguel y su esposa SARACH ALICIA SUSANA poseen en isla de la localidad de Gral. Roca.

Que los demandados destinan a dicha propiedad para brindar servicios de alquiler de cabañas en las que el actor trabajaba, en tareas de maestranza y auxiliar de reparación y mantenimiento del predio y de las edificaciones que allí se levantaron para fines comerciales.

Afirma que se desempeñó como trabajador de carácter permanente, de prestación continua, por tiempo indeterminado y por jornada completa en exceso, pues se mantenía a disposición todo el tiempo de la empleadora a la que se encontraba subordinado económica, jurídica y técnicamente.

Que desarollo sus actividades dentro del marco tipificado como comercio o servicios, convenio 130/75 y LCT.

En relación puntual al accidente de trabajo, dice que en fecha 11-09-19, en circunstancias en que el actor se encontraba trabajando, cortando una manguera con cuchillo, sufrió una herida cortante en la mano izquierda.

Que dio inmediato conocimiento a los demandados, quienes lo derivaron en principio al hospital local y luego a la aseguradora contratada por aquellos para la cobertura de accidentes de trabajo.

Señala que el seguro contratado se instrumentó fraudulentamente bajo la modalidad de contratación “accidentes personales”, haciendo figurar al actor como beneficiario de un seguro cuyo tomador se registra como SAN JORGE S.R.L., siendo ésta última denominación, la utilizada por las personas físicas demandadas para la explotación comercial.

Considera que los demandados, como empleadores, debieron contratar un seguro de ART para brindar cobertura por accidentes de trabajo a sus empleados, que como en su caso, era un subordinado económica, jurídica y técnicamente respecto de los accionados que en los hechos se encontraban asociados para ejercer la actividad.

Formulada la denuncia del accidente de trabajo por ante la Aseguradora LA SEGUNDA CIA DE SEGUROS SA , tal como se acredita con constancia que adjunta, con fecha de confección 12-09-19, siniestro 2-30-2019-M-1085338, no le brindó la cobertura médico asistencial debida por accidente de trabajo. El seguro contratado, si bien se lo derivó para que preste los servicios de ART POR ACCIDENTE DE TRABAJO, lo que se reconoce con el alta del 15 -10-19 que acompaña extendido por el Dr. Fabio Sáez para ART LA SEGUNDA al momento de brindar las prestaciones, se lo hace bajo la contratación “Seguros personales “Póliza emitida No 43639723 con vigencia del 13-08-19 al 13-08-20.

El persistente incumplimiento y estado de abandono en el que se colocó al actor motivó el reclamo que se tradujo en el intercambio de correo que detalla en demanda.

En particular señala que en fecha 27-09-19 remite telegrama CD024973791 y CD024973805 a los co-demandados con el siguiente texto: “...Atento haberme despedido verbalmente intímole plazo 48 horas aclare mi situación laboral, diga si

seguirá o no dándome trabajo en el presente y futuro bajo apercibimiento de considerarme despedido por su culpa. Intímole por igual plazo y apercibimiento abone haberes de julio y agosto 2019, reajuste de haberes por toda la relación laboral, sac, me registre laboralmente y brinde cobertura de ART por accidente de trabajo ocurrido el 11-09-19, en circunstancias en que me encontraba cortando una manguera con el cuchillo me corte el dedo de la mano izquierda, provocándome graves lesiones, las que le anoticié inmediatamente para que me busque, siendo conducido por Ud., al hospital local y luego derivado para mi atención a su seguro personal de la segunda seguros. Ingresé a trabajar a sus órdenes el 01-07-19 en tareas de mantenimiento de isla de su explotación sita en Gral. Roca, laborando jornada completa de hasta 10 hs diarias de lunes a sábados . Ello de forma permanente e ininterrumpida ...”.

Ante el persistente incumplimiento en fecha 13-11-19 remite telegrama CD39219070 y 39219083 en el que comunicó: “...Rechazo su carta del 02-10-19 por improcedente, falaz y maliciosa. Siendo su respuesta una clara negativa a reconocer la relación laboral, negativa de dar continuidad al vínculo y ante la falta de pago de haberes, reajuste de haberes, sac, falta de cobertura de ART por accidente de trabajo y ante la falta de registración debida. Por todo lo expuesto es que hago efectivo el apercibimiento antes dispuesto y me considero despedido por su culpa ante grave incumplimiento de su parte que tornan imposible la continuidad laboral. Por todo lo cual le intimo plazo 48 hs abone ...haberes , reajuste de haberes adeudados, liquidación final, indemnización por antigüedad , preaviso , daños y perjuicios derivados de accidente de trabajo art 1 y 2 ley 25323 y demás de ley , Todo bajo apercibimiento de accionar judicialmente para lograr su cumplimiento . Intimo plazo de ley haga entrega de certificado de trabajo y certificación de servicios bajo apercibimiento del art 80 LCT....”.

Que luego, en fecha 27-02-20 remitió telegrama CD897029015 cuyo texto es: “...Atento su persistente incumplimiento intimo plazo 48 hs abone ...haberes , reajuste de haberes adeudados, liquidación final , indemnización por antigüedad , preaviso , daños y perjuicios derivados de accidente de trabajo art 1 y 2 ley 25323 , indemnización resultante de la incapacidad por accidente de trabajo y demás de ley , Todo bajo apercibimiento de accionar judicialmente para lograr su cumplimiento . Intimo plazo de ley haga entrega de certificado de trabajo y certificación de servicios bajo apercibimiento del art 80 LCT....”.

Menciona que ante la falta de respuesta inicio reclamo por ante la Delegación de Trabajo de Gral. Roca que trató bajo el Expte. 118746-0-2019 donde fueron citados y notificados del reclamo los demandados y luego formalizó el reclamo por ante cejume bajo el numero 0173-CL-2019 sin haber arribado a un acuerdo, incluyendo la aseguradora.

Agrega que la aseguradora LA SEGUNDA, dio trámite al siniestro No 2-30-2019-M-1085338 por el cual autorizó la atención a raíz del reclamo, brindó atención médica por el accidente del actor, quien fue intervenido quirúrgicamente y dado de “alta” en fecha 15-10-19.

Luego de ello comenzó proceso de determinación de incapacidad, que derivó en la incapacidad estimada por el médico auditor del 1 % según informe enviado por el letrado de la aseguradora Suc. Gral. Roca Dra. Saitta tal como surge del expediente administrativo del accidente, sin embargo la liquidación practicada por la aseguradora para indemnizar el daño fue de \$ 10.000, que no se ajusta a los importes que por ley corresponden, ni tampoco alcanza a cubrir el importe de la suma asegurada según surge de la póliza. Considera irrazonable y arbitrario el cálculo indemnizatorio que la aseguradora practicó en \$ 10.000.

Por todo lo expuesto debió optar por la instancia judicial para que se le repare integralmente el daño causado, ello atento el persistente incumplimiento de las demandadas respecto del pago de los rubros indemnizatorios de ley que motivaron el presente reclamo judicial.

Se explaya respecto de la responsabilidad de la empleadora así como de la aseguradora, funda en derecho, practica liquidación del siniestro así como las prestaciones dinerarias correspondientes a Setiembre y Octubre de 2019.

Acompaña copia de la siguiente documentación: intercambios telegráficos, Póliza, alta médica, orden de atención de la aseguradora, certificados médicos, constancia de póliza, ofrece prueba confesional, informativa, testimonial, pericial médica, pericial psicológica y contable, peticionando se haga lugar a la demanda con expresa imposición de costas a cargo de las demandadas.

**2.** En fecha 05 de Octubre de 2021 se tuvo por iniciada la acción contra los demandados y de la misma se ordenó dar traslado por el plazo de 10 días, siendo

notificadas en fecha 14.10.2021 y 15.10.2021 respectivamente.

**3.** Que en fecha 02.11.2021 se presentó la codemandada La Segunda Compañía de Seguros de Personas SA., contestó la demanda iniciada formulando una serie de negativas generales y particulares en relación a los hechos expuestos en el escrito inicial, oponiendo la excepción de falta de legitimación pasiva para responder.

En particular reconoce que suscribió un contrato en el marco de la Ley de Seguros vigente: 17418, instrumentado mediante póliza nº 43.639.723 que en copia adjunta.

Que como surge de la póliza que la vinculó a LA SEGUNDA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE PERSONAS SA., contrató la cobertura de accidentes personales.

En lo que respecta a la cobertura de Accidentes Personales, la misma sólo contempla hechos traumáticos, no enfermedades. Se asegura la Muerte, Invalidez (total o parcial) y asistencia médico farmacéutica hasta la suma máxima asegurada de \$ 1.000.000 mas no cubre Riesgos del Trabajo ni Responsabilidad civil.

La indemnización se calcula aplicando el Baremo de las Cláusulas de las Condiciones Generales de póliza sobre la suma máxima asegurada aludida (ver la tabla de valoración que surge de la póliza).

El tomador del seguro, asegura como beneficiario al hoy actor. Todo ello en los términos del art. 2 de la póliza, que a su vez determina los riesgos cubiertos.

Menciona que la póliza "solo" cubre accidentes traumáticos, y no enfermedades de ninguna clase y que la incapacidad se calcula aplicando el baremo contractual incluido en la póliza, sólo se cubre la limitación funcional, no estética, salvo que sea en el rostro y no se consideran los factores de ponderación.

Respecto puntualmente del siniestro menciona en su conteste que la denuncia Administrativa de fecha 12/09/2019 se encuentra agregada por la contraria y de ella surge que el hoy actor el día 11/09/2019 se encontraba en su vivienda manipulando un objeto cortante, el mismo se le desliza produciendo un corte de gran profundidad en su mano izquierda.

Que conforme a ello, se verifica la existencia de la contratación y abre carpeta interna de siniestro, de inmediato se le brindaron al hoy actor, prestaciones médicas

(como establece la póliza) hasta el alta médica el 15/10/2019 notificada al Sr. Ortiz el día 28/11/2019.

Reconoce asimismo que en el marco del proceso de conciliación, se propuso valorar su minusvalía y la médica auditora de la empresa emitió luego de revisar al Sr. Ortiz, un informe que agrega y determina un 1%, destacando que en el informe la profesional valoriza un 1% por cicatriz en mano sin complicaciones, menor de 3 cm. y la aseguradora no realiza pago alguno por cuanto de acuerdo a la póliza vigente, no corresponde abonar daño estético salvo que sea en el rostro (como se describe previamente).

Adjunta como prueba documental copia de Póliza nº 43.639.723 en versión digital. Copia de informe médico emitido por la Dra. Frances auditora de la firma, ofrece prueba confesional y pericial contable, hace reserva de caso federal y peticiona el rechazo de la demanda con costas a cargo del actor.

**4.-** Que en fecha 02.11.2021 contesta demanda Miguel Mario MENA y Alicia Susana SARACH, formulando una serie de negativas particulares a los hechos relatados por el actor en demanda. Como cuestión previa, la codemandada Susana Sarach plantea excepción de falta de legitimación pasiva, con fundamento en que no existió relación laboral alguna entre Ortiz y ella, dado que se desempeña como Bioquímica en su laboratorio de análisis clínicos, siendo absolutamente ajena a la explotación de la Isla 46 y las tareas que Ortiz dice haber realizado.

En relación a los hechos que motivan la presente manifiesta que el actor se presentó solicitando trabajo en la isla en la que se encuentra el emprendimiento el día 05/11/2019, por ser amigo del señor Marcelo Soto, quien era encargado del lugar y que a su vez era su amigo.

Que se presentó solicitando trabajo “de cualquier tipo, que necesitaba realizar “changas” para subsistir” ya que según lo que el mismo manifestó su situación económica era muy mala y no contaba con ningún tipo de trabajo ni ingreso, por lo que necesitaba trabajar de manera urgente. Ante ello, le ofreció trabajar por un par de días con su amigo en el lugar, para cumplir trabajos específicos y determinados ya que en ese momento se debían realizar unas labores que requerían de dos personas a la vez, debido a que se necesitaban mover algunos objetos.

Que al quinto día de trabajo recibió el llamado del encargado Soto informándole que Ortiz había sufrido un corte en la palma de su mano izquierda manipulando una herramienta, ante lo cual fue que se apersonó en el lugar y traslado al Sr. Ortiz a que recibiera los primeros auxilios médicos.

Asegura que el siniestro fue denunciado ante LA SEGUNDA en fecha 11/09/2019 y que se le brindó inmediatamente toda la asistencia médica necesaria, ya que con esa Compañía tenía contratado el seguro correspondiente en su favor para este tipo de infortunios.

Que a partir de ese momento La Segunda se responsabilizó y efectivamente otorgó todas las prestaciones médicas y dinerarias correspondientes al actor.

Afirma que en ningún momento el actor sufrió una lesión que pudiera implicarle un compromiso en algún dedo, solo padeció un corte en la palma de su mano. De hecho así surge de los propios certificados médicos y constancias presentados por el propio actor en su escrito de demanda.

Sostiene que no existe nexo de causalidad adecuado entre lo denunciado por el actor y la lesión que padeció en el accidente, resultando contrario a la lógica y al curso natural de las cosas, que la lesión que padeció en un primer momento consistente en un corte con puntos en su palma haya podido después mutar a una amputación de dedo.

Que como queda en evidencia de los dichos y la documentación acompañada por la demandante, las patologías no guardan relación con el hecho del trabajo y las tareas realizadas.

Destaca que de su parte se cumplió con todas las obligaciones y prestaciones que hacen a la buena fe y a su responsabilidad. Prueba de ellos son las inspecciones que siempre realizo al lugar de trabajo, donde siempre quienes trabajan son provistos de los elementos de seguridad necesarios, en las cuales se controlaba rigurosamente el cumplimiento de las todas las condiciones de trabajo necesarias establecidas por la normativa laboral vigente.

Reitera que el actor solo trabajó 5 días en la isla hasta que se accidentó el día 11/09/2019, y a partir de allí empezó a recibir intimaciones por parte de él que rechazo por falaces.

Que tal como surge del escrito de demanda, y para el caso que se encuadrara la

relación en una relación laboral, no correspondería indemnización alguna atento estar dentro del plazo del artículo 92 bis de la Ley de Contrato de Trabajo.

Menciona asimismo en su conteste que intento hasta el cansancio en instancia extrajudicial y ante la Secretaría de Trabajo lograr un acuerdo razonable con el actor (pese a que no le asiste derecho alguno), a los fines de lograr un dispendio jurisdiccional excesivo, pero el mal asesoramiento recibido por el actor, reflejado claramente, por ej., en el irracional monto demandado, hicieron imposible poner fin a la cuestión.

Que pese a la falta de buena fe demostrada hasta el cansancio por la parte actora, se formuló acuerdo ante el CEJUME con el Sr. Ortiz mediante el cual se le abonó la suma de pesos ochenta mil (\$ 80.000), suma que deberá ser descontada de un eventual monto de condena debidamente actualizada.

Impugna liquidación, acompaña copia de Póliza de seguro, Denuncia de accidente, Cartas Documentos y Acta acuerdo conciliación laboral ante el CEJUME, ofrece prueba pericial médica, confesional, informativa, testimonial y pericial contable, funda en derecho, hace reserva de caso federal y peticiona el rechazo de la demanda con expresa imposición de costas a cargo del actor.

**5.-** Que en fecha 23.11.2021 contestó el traslado el actor respecto de las excepciones interpuestas por los demandados mientras que mediante providencia de fecha 19.11.2021 se declaró la rebeldía de la co-demandada SAN JORGE SA.

**6.-** En fecha 08.02.2022 se presenta San Jorge SA a través de su socio gerente y con el patrocinio letrado de los Dres. Yamil y Martín MENA a fin de tomar parte de las actuaciones.

**7.-** Que en fecha 18.04.2022 se lleva adelante audiencia de conciliación sin haber podido las partes arribar a acuerdo alguno, disponiéndose en fecha 19.04.2022 la apertura de la causa a prueba a fin de producir la pericia médica y la prueba informativa.

**8.-** Que en fecha 02.05.2022 se agregó la pericia médica presentada por la perito médica, Dra. María Celeste DIP. En el informe concluyó que el actor presenta una herida cortante en dedo índice izquierdo. Esta secuela le determina una incapacidad de tipo parcial y permanente del 1,90 %, según la Tabla de evaluación de incapacidades Baremo Laboral.

Menciona la perito que esta incapacidad guarda relación causal con el accidente

que originara los presentes autos, ya que él, en el caso de demostrarse que ha ocurrido tal como lo relata el actor, por su etiología, topografía, mecanismo de producción y cronología, es causa suficiente y eficiente como para producir la secuela descripta en el informe pericial. Diagnóstico: Herida cortante con limitación funcional en metacarpofalangica dedo índice izquierdo. Relación con los eventos de autos (medica): lesión con elemento cortante.

**9.-** Que en fecha 08.06.2022 se agrega respuesta al oficio librado al Sanatorio Juan XXIII10.

**10.-** Que en fecha 01-11-2022 y 07.11.2022 se celebraron sendas audiencias de conciliación en donde las partes manifiestan la imposibilidad de conciliar, abriéndose la causa a prueba mediante providencia de fecha 07.02.2023.

**11.-** En fecha 31.08.2023, 01.09.2023 y 10.09.2024 se agregaron respuestas de los oficios librados a la Delegación de Trabajo local, al Hospital Local y al oficio librado al Correo Argentino SA.

**12.** En fecha 10.09.2024 las partes arribaron a un acuerdo conciliatorio, el cual no fue ratificado por los demandados continuando la causa según su estado.

**13.** Que en fecha 27.05.2025 se agregó la pericia psicológica concluyendo la profesional que de las pruebas administradas, permiten observar en el peritado un cuadro de sufrimiento psíquico multiforme y de considerable magnitud. Sin embargo, la singularidad de su estructura de personalidad, evidenciada por la limitada capacidad de afrontamiento, la tendencia a la dramatización en la expresión sintomática, y la fragilidad de sus defensas psíquicas, sugieren que gran parte de los rasgos de personalidad y el padecimiento actual preexisten al hecho litigioso, constituyendo una modalidad habitual de respuesta al estrés. Por tanto, si bien el evento de litis, podría haber actuado como un estresor que exacerba su sintomatología preexistente, no es posible atribuir la totalidad de dicho padecimiento ni la estructura de personalidad subyacente de manera exclusiva y directa a las circunstancias objeto del presente proceso judicial. Por último, la relación entre el padecimiento psíquico y el infortunio laboral, señalando la existencia de una estructura de personalidad con recursos yóicos limitados y una tendencia a la dramatización, que sugieren que gran parte de los rasgos de personalidad y el padecimiento actual preexisten al hecho litigioso. Esto implica que si bien el accidente pudo haber exacerbado la sintomatología, no se le atribuye la

causalidad exclusiva de los trastornos de personalidad o la totalidad del cuadro psicopatológico.

Cabe destacar que dicha pericia no ha merecido objeciones de las partes.

**11.-** Que en fecha 24.10.2025 se llevó a cabo la audiencia de vista de causa con la presencia de la Dra. Andrea Bellesi, en el carácter de apoderada del actor Alejandro Javier Ortíz, también presente en este acto, la Dra. Yamil Mena en el carácter de gestora procesal de los demandados MENA MIGUEL MARIO, SARACH ALICIA SUSANA y SAN JORGE S.R.L. y la Dra. Marcela Saitta en carácter de apoderada de la demandada LA SEGUNDA CIA DE SEGUROS S.A. Abierto el acto, presta declaración testimonial Marcelo Fabián Soto, quien exhibe su respectivo DNI y es interrogado libremente por las partes y el Tribunal. Acto seguido, la parte actora desiste del testigo Álvarez Joel Seledino, y peticiona la confesional ficta y que se efectivice el apercibimiento correspondiente por la falta de presentación de la prueba instrumental. Por último los letrados intervenientes solicitan que se los tenga por alegados.

**12.-** Que ante la omisión de ratificación de la gestión invocada por la Dra. Yamil MENA en fecha 20.11.2025 se dispuso declarar nulo lo actuado por dicha letrada en la audiencia mencionada

**13.** El 12.12.2025 se ordenó el pase a autos para dictar sentencia definitiva.

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

**1.-** Que el actor Alejandro Ortiz se desempeño como dependiente del demandado Miguel Mario Mena prestando tareas de mantenimiento en su predio -hecho este reconocido por el propio demandado en su conteste y ratificado por los testimonios recabados al tiempo de la audiencia de vista de causa-.

**2.-** Que las partes arribaron en fecha 20.10.2020 a un acuerdo conciliatorio derivado del reclamo laboral por el cual el Sr. Mena, Miguel Mario, la Sra. Sarach, Alicia Susana y San Jorge S.R.L. se obligaron a abonar al actor la suma total, única y definitiva de PESOS OCIENTA MIL (\$ 80.000,00), al solo efecto de poner fin a la contienda, excluyéndose, el reclamo por el accidente laboral sufrido, comprendiendo dicha suma las indemnizaciones y demás rubros derivados de la relación que los uniera.

**3.-** Que el actor sufrió un accidente de trabajo en fecha 11.09.2019 el que le provocó un

corte en su mano izquierda -reconocido por los demandados y surge de los certificados médicos agregados en demanda-.

**4.-** Que dicho siniestro fue denunciado por la firma San Jorge SRL como tomador del seguro de accidentes personales contratado con La Segunda Compañía de Seguros de Personas SA en fecha 12.09.2019 -consta en la documental agregada por los demandados-.

**5.-** Que en la pericia médica obrante en autos, la Dra. María Celeste DIP, concluyó que al momento del acto pericial, el actor presenta una lesión en su mano izquierda dedo índice limitación funcional en metacarpofalángica flexión 80° lo que le provoca una incapacidad laboral permanente parcial de 1,90%. Dicha pericia no fue cuestionada por las partes.

**6.-** Que la pericia psicológica practicada por la Lic. Andrea Galasso, concluyó que el actor no ha sufrido de un daño psicológico como consecuencia del siniestro.

La perito sostuvo que: "... *Las pruebas administradas, permiten observar en el peritado un cuadro de sufrimiento psíquico multiforme y de considerable magnitud. Sin embargo, la singularidad de su estructura de personalidad, evidenciada por la limitada capacidad de afrontamiento, la tendencia a la dramatización en la expresión sintomática, y la fragilidad de sus defensas psíquicas, sugieren que gran parte de los rasgos de personalidad y el padecimiento actual preexisten al hecho litigioso, constituyendo una modalidad habitual de respuesta al estrés. Por tanto, si bien el evento de litis, podría haber actuado como un estresor que exacerba su sintomatología preexistente, no es posible atribuir la totalidad de dicho padecimiento ni la estructura de personalidad subyacente de manera exclusiva y directa a las circunstancias objeto del presente proceso judicial. Por último, la relación entre el padecimiento psíquico y el infortunio laboral, señalando la existencia de una estructura de personalidad con recursos y/o limitados y una tendencia a la dramatización, que sugieren que gran parte de los rasgos de personalidad y el padecimiento actual preexisten al hecho litigioso. Esto implica que si bien el accidente pudo haber exacerbado la sintomatología, no se le atribuye la causalidad exclusiva de los trastornos de personalidad o la totalidad del cuadro psicopatológico...*".

En la audiencia de vista de causa celebrada el día 24 de octubre de 2.025, el testigo Marcelo Fabián Soto, DNI 21.847.442 declaró que:

"...Conoce a las partes, yo trabajaba para Miguel Mena. Yo hablé con Mena para que lo contrate al actor, eso fue en el 2.019 (yo entré en el 2.018); yo necesitaba un ayudante porque no daba abasto, había bajado 4 sauces grandísimos, era mucho para mi, y necesitaba ayuda; por eso hablé con mi patrón Miguel y ahí fue cuando lo tomó al actor. Estábamos limpiando un predio porque iban a hacer unas cabañas, era una isla. Había un puente, tenía que hacer una batea y el calcáreo lo pasábamos por una batea, yo estaba solo. El actor habrá estado trabajando ahí dos meses o dos meses y medio. Yo trabajaba de lunes a lunes. Nosotros teníamos trailer y yo le pedí permiso a Miguel para que se quede el actor y no tenga que venir a Roca y volver. Yo vivía en ese trailer. Miguel me dijo que el actor se podía quedar. Le pedí permiso a Miguel para unir una manguera que trajera agua al trailer y me dijo que sí. Había que desenterrar esa manguera que estaba al lado del trailer. Estábamos los dos en esa tarea, cuando a mi me dan ganas de ir al baño; fui y cuando estaba en el baño siento un grito. Salí y el actor tenía clavado un cuchillo que era mío, en la mano izquierda; se lo saqué despacito, llamé a Miguel Mena le avisé, se enojó. Vino, lo subimos a la camioneta y lo trajimos al Hospital; ahí lo cocieron, estuvieron como dos o tres horas y el actor se quedó acá en Roca y ya no fue más a la isla. Miguel hizo abandono de persona. Yo estaba blanqueado por la Sra. Alicia Sarach, pero el que me daba las órdenes y me pagaba era Miguel. El actor estaba en negro. Nos quedábamos las 24 horas, trabajábamos 8 o 9 horas, hacíamos de todo. Hacíamos de todo, el actor hacia el mismo trabajo que yo. Yo habré entrado en noviembre de 2.018 y estuve un año; le habré hablado en julio o agosto de 2.019 para que entrara el actor. Ortiz trabajo dos o tres meses nada más. El proyecto de Miguel era hacer cabañas en esa isla...".

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

Que tal como ha sido trabada la litis y no encontrándose controvertido el accidente de trabajo así como la incapacidad derivada del mismo, la cuestión a resolver se limita simplemente a determinar cual es la responsabilidad que le cabe a los co-demandados en juicio y su extensión. Que para ello se tendrá en cuenta la prueba agregada en autos y reseñada *ut supra*, la rebeldía de al co-demandada SAN JORGE SRL, la prueba confesional ficta de los demandados Mena y Sarach aunado al testimonio producido al tiempo de la audiencia de vista de causa.

Sobre el particular el único testigo que declaro en autos -Marcelo Fabián Sotoseñalo que trabajo para Miguel Mena realizando tareas de mantenimiento, desde el año 2018. Que el actor ingreso en el año 2019 no recordando la fecha, consistiendo las tareas en limpieza de un predio en una isla que estaba destinado a la construcción de unas cabañas para alquiler turístico. La isla no tiene puente, hay que pasar con balsa o lancha, el testigo trabajaba solo hasta que se incorporo Ortiz, el actor debe haber trabajado unos 2 meses, la jornada era de lunes a lunes, se quedaban a dormir en el lugar, había una especie de trailer. Ortiz sufrió un accidente al cortar una manguera de agua con un cuchillo que daba al tanque del trailer, se le inserto el cuchillo en la mano. El testigo cumplió tareas hasta noviembre de 2019, estaba registrado por Alicia Sarach como encargado, se trabajaban 8 horas días. Las órdenes de trabajo las daba Miguel Mena y era el que pagaba también.

Por otra parte, de la prueba documental agregada en autos por la aseguradora demandada surge que la firma SAN JORGE S.R.L. tenia contratada una póliza de seguro de accidentes personales en donde se encontraba incluido como beneficiario el actor, siendo el monto máximo de la suma asegurada \$ 1.000.000.

Lo cierto es que tratándose de una relación laboral enmarcada en lo dispuesto por el articulo 23º de la LCT y tal como lo denuncia el actor en su demanda, el empleador debió haber contratado un seguro regido por la Ley 24557 y no una póliza de accidentes personales, debiendo en consecuencia asumir las consecuencias por dicho incumplimiento en lo que excede el monto asegurable de la póliza celebrada con la co-demandada La Segunda Compañía de Seguros Personales S.A.

Ahora bien, por dicha omisión deberá extenderse la responsabilidad no sólo a la firma SAN JORGE SA como tomador del seguro sino también a quien obró en los hechos como empleador, ello conforme el principio de primacía de la realidad y lo

dispuesto por el artículo 14º de la LCT así como de la prueba testimonial colectada, en este caso el demandado Miguel MENA.

Distinta conclusión cabe en relación a la co-demandada Alicia SARACH ya que en el caso no se acreditó en autos que haya detentado el carácter de empleadora en los términos de la LCT, por lo que propongo hacer lugar a la excepción de falta de legitimación pasiva y rechazar la demanda en lo que respecta a la citada.

De esta manera, de conformidad con lo expuesto, resulta incuestionable la procedencia de la prestación dineraria prevista en el art. 14 inc. 2 ap. a) de la LRT y art. 3 Ley 26.773, la que estará a cargo de los codemandados Miguel Mena y San Jorge S.R.L.. A su vez, la codemandada La Segunda Cia.de Seguros S.A. deberá responder en los límites del contrato de seguro.

Sobre la determinación del IBM. Indemnización ILP: A los efectos de determinar el ingreso base mensual según los términos del art. 12 ap. 1º de la Ley 24.557, en su nueva redacción fijada por el art. 11 de la Ley 27.348 (vigente desde el 05-03-2.017), deberá considerarse el promedio mensual de todos los salarios devengados -de conformidad con lo establecido por el artículo 1º del Convenio N° 95 de la OIT- por el trabajador durante todo el año anterior a la primera manifestación invalidante.

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

Cabe agregar, que de acuerdo a lo dispuesto por el art. 43 de la Resolución N° 298/2017, no integrarán el cálculo del valor del ingreso base aquellas sumas que correspondan a los conceptos establecidos en el artículo 7 de la Ley 24.241 y los arts. 103 bis y 106 de la Ley 20.744 y todo otro concepto que no integre el salario aun cuando se liquide conjuntamente con él. De modo que no se considerarán remuneraciones a las asignaciones familiares, las indemnizaciones derivadas de la extinción del contrato de trabajo, por vacaciones no gozadas y por incapacidad permanente provocada por accidente del trabajo o enfermedad profesional, las prestaciones económicas por desempleo, ni las asignaciones pagadas en concepto de becas. Tampoco se consideran remuneraciones las sumas que se abonen en concepto de gratificaciones vinculadas con el cese de la relación laboral en el importe que exceda

del promedio anual de las percibidas anteriormente en forma habitual y regular. De igual modo, los beneficios sociales y los viáticos en la parte efectivamente gastada y acreditada, salvo lo que en particular dispongan los estatutos profesionales y convenciones colectivas.

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

Que bajo dichos parámetros, se deberá determinar la indemnización del art. 14 ap. 2 a) de la LRT con intereses hasta el 31-01-2.026, ponderando el salario previsto por la escala salarial de la actividad -mantenimiento bajo CCT N° 130/75- considerando el período comprendido entre los meses de Julio a Setiembre de 2019 (período denunciado en la demanda y que coincide con el testimonio del testigo Soto).

La liquidación deberá practicarse conforme los parámetros dispuestos por la Sentencia del Superior Tribunal de Justicia de Río Negro en autos "LEIVA JONATHAN DANIEL C/ EXPERTA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) - INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte. N° Ro -05359-L-0000) de fecha 30/08/2023, constituyendo la nueva doctrina legal en materia de accidentes de trabajo, reemplazando la anterior dictada en autos "Calfulaf".

Que corresponde a continuación proceder a liquidar el siniestro conforme el porcentaje de incapacidad otorgado por la perito medica, a saber:

22/08/1976

<b>Edad</b>	43
<b>Fecha de Ingreso</b>	01/07/2019
<b>Fecha del Accidente</b>	11/09/2019
<b>Fecha de Liquidación</b>	31/01/2026
<b>Porcentaje de Incapacidad</b>	1.90%

## Valores por Períodos

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
07/2019	\$ 36715.41	30	4948.27	\$ 38576.38	\$ 38576.38
08/2019	\$ 36715.41	31	5039.93	\$ 37874.80	\$ 37874.80
09/2019	\$ 13462.31	11	5199.08	\$ 13462.31	\$ 4936.18

**IBM (Ingreso Base Mensual)** \$ 34363.55

## Intereses

## Intereses Cartera General

[+ Detalles](#)

**Total Intereses Cartera** \$ 1764.05

## Intereses RIPTE

[+ Detalles](#)

**Total % Intereses RIPTE** 376.37 %

**Total Intereses RIPTE** \$ 129334.09

## Resultados

**Total Intereses** \$ 131098.14

**IBMi (IBM + Total Intereses)** \$ 165461.70

**Coeficiente** 1.51

**Resultado \* veces** 251867.33

**Art. 3º ley 26773** 50373.47

**Valor histórico al 31/01/2026** \$ 302240.80

En consecuencia, la prestación dineraria por incapacidad laboral, parcial y definitiva establecida en el art. 14 ap. 2 inc. b), a valores históricos, con más intereses al 31 de Enero de 2.026, asciende a \$ 251.867,33.

Que dicha suma resguarda los pisos mínimos establecidos por la Resolución SRT nº 7/2021, vigente a la fecha del accidente laboral, la cual en su art. 2º establece que "para el período comprendido entre el día 1º de marzo de 2019 y el día 31 de agosto de 2019 inclusive, en virtud de la aplicación de la variación del índice RIPTE, el cálculo de la indemnización que corresponda por aplicación del artículo 14, apartado 2, incisos a) y b) de la Ley N° 24.557 y sus modificatorias, no podrá ser inferior al monto de PESOS DOS MILLONES CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE (\$ 2.049.647) por el porcentaje de Incapacidad Laboral Permanente (I.L.P.), como piso mínimo"; lo cual en el presente caso determina un piso indemnizatorio de \$ 38.943,29.

Asimismo, corresponde la indemnización prevista en el art. 3 de la Ley 26.773.

En consecuencia la indemnización derivada del accidente de trabajo sufrido en fecha 11.09.2019 asciende al 31-01-2.026 a la suma de \$ 302.240,80.

Que a los fines de distribuir los montos de la sentencia cabe concluir que La Segunda Compañía de Seguros Personales SA. será responsable hasta el límite previsto en la póliza del seguro, a cuyos efectos debe contemplarse el monto resultante de multiplicar el porcentaje de incapacidad otorgado por la perito médica (1,90%) por la suma total asegurada (\$1.000.000) ascendiendo en consecuencia dicho importe a la suma de \$ 19.000 en concepto de capital a lo que deberá adicionarse los intereses devengados desde el siniestro al 31.01.2026 conforme calculadora Poder Judicial Tasa Doctrina Legal Precedente "Machin" (Diaria) por la suma de \$ 108.308,14 ascendiendo en consecuencia el monto actualizado de la condena respecto de la co-demanda La Segunda Compañía de Seguros Personales SA. a la suma de \$ 127.308,14, ello sin perjuicio de los intereses que se continúen devengando hasta el efectivo pago.

En consecuencia se procede a detallar el importe de la condena derivado del siniestro conforme la siguiente distribución. a saber:

Los demandados San Jorge SA y Miguel Mena responderán en forma solidaria por la suma total de condena de \$ 302.240,80 mientras que La Segunda Compañía de Seguros Personales SA. responderá hasta el límite del aseguramiento, esto es, la suma de \$ 127.308,14, el cual podrá ser deducido eventualmente del importe total de la sentencia.

Imposición de Costas.

En relación a la costas propicio a mis distinguidos colegas que las mismas sean impuestas a cargo de las demandadas vencidas en proporción a sus respectivos vencimientos, ello por no existir motivo para apartarme del principio general de la derrota (conf art. 31 Ley Procedimiento Laboral de la provincia de Río Negro N°5631).

Tal Mi voto.

El **Dr. Victorio Gerometta**, adhiere al voto precedente por los mismos fundamentos fácticos y razonamientos jurídicos.

El **Dr. Juan A. Huenumilla**, expresa que ante la coincidencia de los dos primeros votantes se abstiene de emitir opinión, todo ello conforme lo previsto por el Artículo 55 Inciso 6 de la Ley N° 5631.

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

**I.-** Hacer lugar a la demanda interpuesta por el actor Alejandro Gabriel ORTIZ y en consecuencia condenar a los demandados Miguel Mena y SAN JORGE S.A. a abonar al actor en forma solidaria por la suma total de condena de \$ 302.240.80 mientras que La Segunda Compañía de Seguros Personales SA. responderá hasta el límite del aseguramiento, esto es la suma de \$ 127.308,14, el cual podrá ser deducido del importe total de la sentencia, todo ello en concepto de pago de la prestación dineraria por incapacidad laboral, parcial y definitiva establecida en el art. 14 ap. 2 inc. b) prevista por la Ley 24557 derivada del siniestro acaecido en fecha 13.09.2019, importe este que incluye los intereses devengados al 31.01.2026 y sin perjuicio de los que se continúen devengando hasta el efectivo pago, conforme lo explicitado en los considerandos de la presente.

**II.-** Imponer las costas a cargo de la parte demandada vencida a cuyos fines se distribuirán en un 50% a cargo de los codemandados Miguel MENA y SAN JORGE SA y el otro 50% a cargo de la co-demandada La Segunda Compañía de Seguros Personales S.A. a cuyos efectos se regulan los honorarios profesionales conforme el mínimo legal por aplicación de la doctrina legal sentada por el S.T.J. en autos "AGENCIA DE RECAUDACIÓN TRIBUTARIA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO C/ IDOETA

OSCAR ENRIQUE S/ EJECUCIÓN FISCAL S/ CASACIÓN" (Se. 52/2019 de fecha 27/06/2019), y reiterada en Sentencias dictadas en autos "DRES. IGLESIAS DANIEL Y REZZO MARIA AMALIA EN AUTOS: "GARCIA NORBERTO ANTONIO C/ HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) S/ INCIDENTE" (Expte. N° RO-00827-L-2021, Se. 2/2023 de fecha 23/02/2023 y Se. 73/2024 de fecha 18/05/2024), correspondiendo en favor de la letrada apoderada de la actora Dra. Andrea BELLESI en la suma de \$ 1.015.140 (10 IUS + 40%) e idéntico importe en favor de los letrados de las demandadas Dra. Adriana SAITTA en representacion de La Segunda Compañía de Seguros Personales SA y los Dres. Yamil MENA y Martin MENA en representacion de los co-demandados Miguel MENA y Alicia SARACH, ello con más el porcentaje de caja forense (5%).

Asimismo corresponde regular los honorarios profesionales a la perito médica Dra. Maria Celeste DIP en la suma de \$ 362.550 (5 IUS) e igual importe en favor de la perito psicóloga Licenciada Andrea Laura GALASSO.

**III.-** Hacer lugar a la excepción de falta de legitimación pasiva interpuesta por Alicia Susana Sarach y consecuencia rechazar la demanda contra ésta. Costas a cargo del actor, regulándose los honorarios de la Dra. Dra. Andrea BELLESI, en su carácter de apoderada y patrocinante del actor, en la suma de \$ 304.542 (3 IUS + 40%) y los de los Dres. Yamil MENA y Martin MENA en representación de la co-demandada Alicia Susana SARACH, en la suma conjunta de \$ 217.530 (3 IUS) (art. 34 de la LA).

**IV.-** Los honorarios de los profesionales se han regulado teniéndose en cuenta el importe pecuniario del proceso, importancia de los trabajos realizados y calidad y extensión de los mismos.

**V.-** Firme la presente, por Secretaría, practíquese planilla de liquidación de impuestos y contribuciones.

**VI.-** Regístrese, publíquese, notifíquese ministerio legis (conf. Acordada 36/2022 S.T.J.), cúmplase con Ley 869.-

Dr. Victorio Nicolás Gerometta

Presidente

Dr. Nelson Walter Peña

Vocal

Dr. Juan A. Huenumilla

Vocal

El instrumento que antecede ha sido firmado digitalmente en los términos y alcances de la Ley Nac. 25506 y Ley A 3997, Res. 398/05 y Ac. 12/18-STJ y se publica en el día de la fecha. Conste.

Secretaría, 10/02/2026

Ante mí: Dra. Marcela López

-Secretaría Cámara Primera