

En la ciudad de Cipolletti, Provincia de Río Negro, a los 27 días del mes de Noviembre del año 2025, reunidos en acuerdo la Sra. Jueza y los Sres. Jueces de la Cámara del Trabajo de la IV° Circunscripción Judicial, con asiento de funciones en esta ciudad, para dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **“RIVAS, ANDRÉS ALBERTO C/ LA SEGUNDA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ACCIDENTES DE TRABAJO” (Expte. N°CI-00129-L-2025).**-

Previa discusión de la temática del fallo a dictar, de lo que da fe el Actuario presente en el acto, se decide votar en el orden del sorteo previamente practicado, correspondiendo hacerlo en primer término al Sr. Juez Dr. Luis Enrique Lavedan, quien dijo:

I.- Que viene a mi voto el expediente digital de marras -sistema de gestión PUMA-, en condiciones de dictar Sentencia, en el que se presenta mediante Apoderada judicial, el actor Sr. ANDRÉS ALBERTO RIVAS DNI N°28.254.229.-, acompañando variada documentación e iniciando demanda contra LA SEGUNDA A.R.T. S.A., por la suma liquidada de \$41.914.266,78.-, o lo que en más o en menos resulte de la prueba a producirse, prestaciones en especie (art. 20 Ley N°24.557), gastos y costas, se disponga la capitalización de intereses desde la notificación de la demanda y hasta el efectivo pago, art. 770, inc. b, del Código Civil, actualización de las sumas adeudadas. Solicita se declare la inconstitucionalidad de los arts. 7 y 10 L.23928 y art. 4 L.25561. En subsidio, se aplique el ingreso base mensual devengado conforme el fallo “Gutierre”, y cita otros más. En su petición inicial, plantea la inconstitucionalidad de los arts. 46, 21 y 22 de la L.24.557 que fundamenta in extenso. Luego hacer lo propio respecto del art. 7 de la L.5253, del art. 12 L.24.557 y del Decreto 658/96 en varias páginas de su líbello. En el apartado Hechos, relata que el actor es trabajador dependiente de la empresa HERNÁNDEZ HUGO LUIS Y HERNÁNDEZ HÉCTOR OMAR SOCIEDAD DE HECHO, en la categoría OPERADOR DE PLANTA CRUDO, del CCT N°644/12, cfe. recibos de haberes que acompaña, fecha de ingreso el 12 de diciembre de 2011, prestación continua, primera manifestación invalidante el 11 de septiembre de 2024, edad 44 años, e ingreso base para el cálculo 5.567.985,49. Que las tareas del Sr. Rivas consisten en el levantamiento y movilización de pesos, tareas varias, con un cronograma de 10x5 y guardias pasivas, full time; manipula herramientas de gran tamaño, peso y extensión que traslada al lugar donde realiza el servicio encargado, en forma continua y repetitiva, objetos de entre 20 kg. a 80 kg. a grandes distancias, e inclusive debe subirlas por escalera de entre 11 mts. a 14 mts. de alto. Realiza desbloqueo de pozos, ajuste de pérdidas con llave stillson, reacomodamiento de material en desuso, supervisión de

tapas, y verificación de válvulas. Que el 11/09/24, realizando sus tareas habituales, al realizar esfuerzo tipo palanca con una llave stillson, sintió calor y dolor en la zona inguinal derecha. Que se realizó la denuncia en la ART y una ecografía detectó una hernia inguinal. Que la aseguradora el mismo día de la denuncia rechazó el siniestro de hernia inguinal por no estar expuesto el damnificado a factores de riesgo. Que fue intervenido con laparoscopia por la obra social y le colocaron una malla. Que se tramitó ante la SRT expte. N°444076/24, que en definitiva dictaminó en concordancia con la aseguradora, es decir que no ha quedado demostrado que la actividad laboral realizada genere exposición al agente de riesgo vinculado con la patología objeto de reclamo, motivo por el cual la enfermedad es inculpable no laboral. Transcribe el dictamen. Que por el contrario la enfermedad del actor es profesional, y no ha sido reconocida ni por la aseguradora, ni por la comisión médica interviniente. Que al actor nunca le hicieron los controles médicos periódicos, ni fue capacitado, y tampoco le brindaron los elementos de seguridad e higiene para la realización de las tareas encomendadas. Que la Dra. Toledo, Leonor especialista en Medicina del Trabajo, le determinó la hernia inguinal como enfermedad profesional, con una incapacidad parcial permanente definitiva del 7,83%., por lo que promueve la presente acción judicial. Reitera y fundamenta la incapacidad laboral aludida. Practica detallada liquidación de su reclamo. Peticiona daño punitivo. Consideraciones jurídicas y doctrinarias aplicables. Cita indiferencia de la concausa y jurisprudencia del STJRN. Ofrece pruebas. Funda en derecho. Hace reserva de la cuestión federal. Peticiona en consecuencia.-

II.- Oportunamente, se lo tiene por presentado, parte, y con domicilio constituido e iniciada acción contra la demandada, ordenándose la correspondiente notificación para que la conteste en legal término, bajo apercibimiento de rebeldía.-

En legal tiempo y forma, se presenta la ART demandada, mediante Apoderados judiciales con su propio patrocinio letrado, acompañando el instrumento pertinente que acredita la personería invocada y otra documental. Contesta demanda, solicitando su rechazo, con costas. Opone y fundamenta excepción de falta de legitimación pasiva, conforme contrato de afiliación que la une a la empleadora del actor, por lo que sólo responde por hernias inguinales o crurales consecuencia de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales en el marco del baremo 659/96, no así las que son de carácter inculpable/preexistentes, y cita lo dictaminado por la SRT en expte. N°444076/24. Cita la L.24.557 y doctrina. Formula una negativa en general y en particular de los hechos invocados en la demanda. Niega la incapacidad estimada, IBM

y el reclamo indemnizatorio pretendido. En el relato de los Hechos, manifiesta que Rivas denunció un accidente ocurrido el 11/09/2024, no acreditando nexo causal entre el hecho y las consecuencias dañosas, por lo que inmediatamente se rechazó el siniestro por resultar una enfermedad inculpable. Transcribe lo determinado por la comisión médica interviniente. Que conforme el decreto 658/96, y 49/14 L.24557, y resoluciones del Ministerio de Trabajo, para que las hernias inguinales sean de carácter laboral debe darse y probarse una serie de elementos objetivos que el actor no acredita, agente de exposición, tareas que requieren carga física, dinámica o estática, con aumento de la presión intraabdominal al levantar, trasladar, mover o empujar objetos pesados, y ejecutadas en un período no inferior a tres años, en jornada laboral completa. Cita la Res. Del MTEySS N°295/03. El actor no ha demostrado manipulación de pesos máximos y excedido conforme la Res. 295/2003. Solicita el rechazo de la demanda, con costas al actor. Impugna liquidaciones. Ofrece pruebas. Contesta inconstitucionalidades en varias páginas de su responde. Plantea límite de condena en costas, límite de honorarios a los peritos. Rechazo de medida cautelar. Ofrece sustitución por seguro de caución, lo que fundamenta largamente. Funda en derecho. Hace reserva de la cuestión federal-constitucional. Peticiona en consecuencia.-

Oportunamente, se tiene por contestada la demanda y ofrecida prueba, y de la instrumental acompañada y excepción de falta de legitimación pasiva, se da traslado a la parte actora que niega documental y contesta dicha excepción en el término de ley (arts. 38 y 40 L.5631).-

III.- En tiempo y forma, se abre la causa a prueba, proveyéndose los medios probatorios ofrecidos por las partes, y designándose perito médico, a la perito oficial del Tribunal, la Dra. Griselda Andrea Saulino, quien realizó la pericial médica judicial a la que infra me refiero; y asimismo se libran oficios.-

Además de relevancia para la resolución del caso, obra en autos respuesta del oficio librado a la empleadora del actor y a la SRT, y las testimoniales brindadas en la audiencia oral de vista de causa; sobre todo lo cual me pronuncio.-

La pericia médica judicial: La perito médica interviniente, Dra. Saulino, presentó la pericia médica laboral realizada, en la que inicialmente indica haber entrevistado y examinado al actor, con sus datos personales y relato de los hechos, la información obrante en el expediente, examen físico del Sr. Rivas, realiza consideraciones médico legales referidas a la hernia inguinal, y en cuanto a su etiología y en lo que aquí importa señaló literalmente que "...por supuesto también los trabajos que demanden esfuerzo

físico en la tarea, son reconocidos factores predisponentes y desencadenantes para que se le produzca una hernia a un individuo en algún momento de su vida...” (sic.), agregó -en otras palabras- que el dolor es una manifestación frecuente de las hernias, y que la causa desencadenante del dolor en la mayoría de los casos (88,7%) es el esfuerzo físico, según el Programa de Cirugía Mayor Ambulatoria (PCMA), refiriéndose a su diagnóstico y tratamiento, concluyendo en el caso particular del actor que sufrió un accidente de trabajo con dolor inguinal derecho al realizar un esfuerzo, apretar una cupla con una llave Stillson, siente dolor en la región inguinal derecha, quemante. Hernia inguinal derecha con indicación quirúrgica. A continuación, tabula su incapacidad en 7,9%, incluídos factores de ponderación, por hernia inguinal o crural operada con secuelas post quirúrgicas, según Dcto. 49/14, baremo de la L. 24557. De importancia, agregó en cuanto a la Resolución SRT 259/03, referida a Ergonomía y levantamiento manual de cargas, que “...no se encontró en la Documentación obrante en autos las planillas y/o relevamiento de los riesgos ergonómicos a los que se encuentra expuesto el actor...” (sic.)-

La pericia médica ha sido consentida por la parte actora e impugnada por la parte demandada, que considera injustificada la incapacidad asignada del 7,9%, que surge de una patología inculpable, ya que no se cumplieron los criterios médico/legales para ser considerada la hernia inguinal de carácter laboral, señalando entre otros aspectos que debe surgir de una enfermedad profesional y no de un accidente laboral, que la antigüedad laboral debe ser mayor a 3 años, que el dolor es un síntoma subjetivo no baremable. Adjunta un extracto de la historia clínica y el dictamen de la comisión médica jurisdiccional que no otorga incapacidad, luego se refiere al Decreto 49/2014, y solicita explicaciones a la perito médica, reiterando el carácter inculpable de lo diagnosticado, y hace reserva.-

La perito médica contesta en tiempo y forma dicha impugnación. Ratifica su dictamen pericial, responde las preguntas del impugnante, reitera lo ya expuesto oportunamente en la pericia, se remite al informe de la Ecografía Abdominal del actor, cuya conclusión es Hernia Inguinal. Y transcribe la incapacidad asignada por el Decreto 49/2014 a las HERNIAS -Inguinal- para fundamentar la otorgada al Sr. Rivas.-

La demandada ratifica su impugnación del acto pericial, lo que se tuvo presente para su oportunidad.-

Oportunamente, se celebra la audiencia de vista de causa, a la que comparecen ambas partes, y en la que se recepciona la prueba testimonial del Sr. MARCELO FABIÁN

CARRASCO DNI 24.581.664 y del SR. EDGARDO RÓMULO AGÜERO DNI 32.000.804, quienes fueron interrogados por el Tribunal y las partes. Seguidamente, se les concede a las partes el plazo de seis días común, para que presenten el Alegato por escrito, art. 53 inc. L.5631, alegando ambas partes; y en su oportunidad pasan, en legal tiempo y forma, los autos al acuerdo para dictar sentencia, encontrándose el orden de sorteo del que da fé el Actuario que lo suscribe, resultando el primer voto en cabeza del suscripto.-

Presentaciones y actuaciones procesales obrantes en el soporte digital del Tribunal.-

IV.- Resultando in re aplicable la normativa vigente actual de la L.27.348, corresponde en principio avocarse al planteo de inconstitucionalidad formulado por la parte actora en su demanda contra diferente normativa, adelantando desde ya que así esgrimidos dichos planteos serán desestimados. Doy razones:

Primeramente porque no se acredita en autos el perjuicio en concreto que la aplicación de los cuerpos legales cuestionados, ocasionen al Sr. Rivas en su reclamo sistémico de autos, y en sus derechos de raigambre constitucional que considero ninguna afectación tienen y se encuentran debidamente resguardados al amparo de la Carta Magna, y con sujeción a la jurisprudencia y doctrina obligatoria que emana del máximo tribunal provincial, el STJRN.-

Ha dicho el máximo tribunal del país -CSJN-: "...la inconstitucionalidad debe estar suficientemente fundada y demostrarse la lesión con referencia a las circunstancias concretas de la causa (Fallos: 258-255; 276-303; etc.), toda vez que dicha declaración no puede fundarse en consideraciones genéricas, abstractas o meramente dogmáticas". Lineamiento que en este mismo sentido ha seguido nuestro STJRN.-

Corresponde la desestimación de los distintos planteos de inconstitucionalidad, formulados a modo genérico y sin demostración alguna del perjuicio en concreto al actor en sus derechos constitucionales que ameritaría la gravedad institucional que significa invalidar así una norma legal en un Estado de Derecho.-

Respecto al pedido de inconstitucionalidad de las L.23.928, arts. 7 y 10, y de la L.25.561, art. 4, y consecuente petición de actualización monetaria en el contexto inflacionario, se desestima toda vez que nuestro STJRN ya se ha pronunciado prohibiéndola con remisión a fallos de la CSJN, en autos "Sánchez Carolina del Carmen c/ Prevención ART S.A. s/ Accidente de Trabajo s/ Inaplicabilidad de Ley" (Expte. N°C-4CI-18650 L.2018 CI-02793-L-0000), Sentencia de fecha 28/08/2024, diciendo que: "...la recurrente solicita en esta instancia la actualización del IBM mediante el IPC

-que fuera rechazada por la Cámara con fundamento en los arts. 7 y 10 de la Ley N°23928 y su posterior modificación el art. 4 de la Ley N°25561-...sobre el particular, cabe señalar que este Cuerpo ha seguido el criterio de la CSJN que se expidió en los autos: "Puente Olivera, Mariano c. Tizado Patagonia Bienes Raíces del Sur SRL s. despido" (Fallos: 339:1583), con remisión al dictamen fiscal, recordó que en el precedente "Chiara Diaz" (Fallos: 329:385) se estableció que la aplicación de cláusulas de actualización monetaria significaría traicionar el objetivo antiinflacionario que se proponen alcanzar las leyes federales mencionadas (Leyes N°23928 y N°25561) mediante la prohibición genérica de la indexación, medida de política económica cuyo acierto no compete a la Corte evaluar (considerando 10°). También, puntualizó la CSJN con remisión a lo decidido en el precedente "Massolo" (Fallos: 333:447), que la ventaja, acierto o desacierto de la medida legislativa -mantenimiento de la prohibición de toda clase de actualización monetaria- escapa al control de constitucionalidad pues la conveniencia del criterio elegido por el legislador no está sujeta a revisión judicial (cf. Fallos: 290:245; 306:1964; 323:2409; 324:3345; 325:2600; 327:5614; 328:2567; 329:385 y 4032 y 330:3109, entre muchos otros). Sostuvo, en resumen, que los arts. 7 y 10 de la Ley N°23928 configuran una decisión clara y terminante del Congreso Nacional de ejercer las funciones que le encomienda el art. 67, inc. 10 (hoy art. 75, inc. 11), de la Constitución Nacional de "Hacer sellar la moneda, fijar su valor y el de las extranjeras..." (cf. causa "YPF" en Fallos: 315:158, criterio reiterado en causas 315:992 y 1209; 319:3241 y 328:2567, considerando 13°) (cf. STJRNS1: Se. 15/20 "Vergara"). En tales términos, si bien no se desconoce que la depreciación constante del valor de la moneda deteriora la integridad de los créditos, la Corte Nacional ha enfatizado que el uso de fórmulas de actualización contraviene los objetivos antiinflacionarios de leyes que prohíben la indexación, constituyendo -al menos hasta el día de hoy- una medida de política económica que se encuentra fuera de su ámbito de control...".-

Por su parte, cabe también desestimar la pretendida capitalización de intereses solicitada en la demanda, en los términos del art. 770 del CCyC, toda vez que siguiendo los lineamientos de la doctrina legal obligatoria del máximo tribunal provincial, STJRN (cfe. art. 42, Ley Orgánica del Poder Judicial), a partir de los fallos "Calfulaf", "Leiva" y "Mellado", a los que me remito, a partir de la L.27.348 y los siniestros laborales al amparo de su régimen legal como el de autos, este crédito indemnizatorio por un infortunio laboral del régimen sistémico, corresponde sea actualizado por intereses-ripte y conforme a la fórmula ut-supra detallada -de proceder este reclamo-, que aunada a la

doctrina citada no contempla dicha pretensión de capitalización de intereses en los términos del art. 770 CCyC como se pide en la demanda, a excepción en caso de Mora; razón por la que sin mayor sustanciación se impone su desestimación tal como se ha planteado al respecto.-

Criterios éstos que han sido recientemente ratificados por el STJRN, in re: “López Gabriel Matías c/ Federación Patronal Seguros S.A.” (Expte. N°VI-01265-L-2023).-

En cuanto al planteo de inconstitucionalidad del art. 7 de la L.5253, sólo diré que si bien la demandada no ha opuesto excepción ni defensa con fundamento en la caducidad de la instancia que regula dicha norma, cabe destacar que este Tribunal ya ha declarado la inconstitucionalidad de la misma, en autos “Alegre c/ Asociart ART SA” y “Riveros c/ La Segunda ART SA”, lo cual fue confirmado luego por el STJ mediante Sentencias de fechas 23 y 22 de agosto de 2022, respectivamente.-

En cuanto al cuestionamiento que se hace del decreto 658/96 que versa y regula el listado de las denominadas Enfermedades Profesionales, el STJRN ha dicho, sentando doctrina obligatoria, sobre la constitucionalidad del mismo, en autos “Torres Elvira c/ Horizonte....” (Se. 73, del 28/05/2021, STJ), que: “...se ha pronunciado recientemente, consignando que la conclusión de que el baremo del Decreto 659/96 tendría un carácter meramente indicativo no se compeadece con las disposiciones del régimen legal de reparación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales conformado por la LRT y sus normas modificatorias, complementarias y reglamentarias (cf. CSJN, "Ledesma, Diego Marcelo c/ Asociart ART S.A. s/ accidente-ley especial"; fallo del 12-11-19). Allí dijo asimismo la Corte que corresponde recordar que la Ley 24557 de Riesgos del Trabajo sancionada en 1995 subordinó su aplicación a que previamente se aprobara un baremo para la evaluación de las incapacidades laborales conforme al cual se determinaría el grado de incapacidad permanente, a efectos de establecer la cuantía de los resarcimientos tarifados (cf. art. 8°, inc. 3, art. 40, inc. 2, ap. c, y disposición final primera de la ley), de suerte que se dictó en cumplimiento de esa previsión legal dicho decreto, cuyo art. 1° aprobó la Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales (anexo I). Expresó también en tal sentido que el texto de la ley de accidentes del trabajo no dejaba lugar a duda acerca de la necesidad de aplicar dicha tabla para determinar el grado de incapacidad laboral permanente (cf. art. 8°, inc. 3, cit.), tratándose, además, de una obligatoriedad expresamente ratificada luego, en el año 2012, por la ley 26773, la cual dispuso en su art. 9 que para garantizar "el trato igual" a los damnificados cubiertos por el régimen especial de reparación tanto los organismos administrativos como los

tribunales a los que le compete aplicar la LRT tienen el deber de "ajustar sus informes, dictámenes y pronunciamientos [...] a la Tabla de Evaluación de Incapacidades prevista como Anexo del Decreto 659/96 y sus modificatorios o los que los sustituyan en el futuro". Y precisamente por tanto consideró también la Corte que no puede perderse de vista, conforme al art. 1° de la ley 26773, que el sistema especial de reparación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales es un "régimen normativo cuyos objetivos son la cobertura de los daños derivados de los riesgos del trabajo con criterios de suficiencia, accesibilidad y automaticidad de las prestaciones dinerarias y en especie establecidas para resarcir tales contingencias". De manera tal, interpretó el Máximo Tribunal que fue en aras de lograr esos objetivos que el legislador estableciera un régimen de prestaciones dinerarias tarifadas (cf. capítulo IV de la LRT). Y dado que uno de los parámetros a tener en cuenta para el cálculo de las prestaciones tarifadas es el grado de incapacidad laboral, también dispuso que debe ser determinada por la autoridad administrativa o judicial a la que le corresponda intervenir, con arreglo a una misma tabla de evaluación. Ello así con el declarado propósito de garantizar que los damnificados siempre reciban un tratamiento igualitario, mediante una apreciación que, sea en sede administrativa o judicial, aplique criterios de evaluación uniformes, previamente establecidos, para evitar la incidencia de pautas discrecionales, con subsiguientes disputas litigiosas, y confiriendo entonces al sistema de prestaciones reparatoras la "automaticidad" pretendida (cf. CSJN, *Ibíd.*)...".-

La Doctrina del STJ es clara a este respecto, que toma la de la CSJN, in re: "Ledesma...", pronunciándose sobre la constitucionalidad y aplicabilidad de los Dctos. 659/96 y 658/96 (cfe. art. 9, L.26.773) a reclamos sistémicos como el de autos.-

Por último, en relación al Decreto N°669/2019 me pronuncio infra en el apartado pertinente.-

Por su parte y atento a lo ut-supra expuesto, siendo aplicable la L.27.348 al sub exámine, el reproche constitucional planteado contra diferente normativa de la L.24.557, deviene en abstracto y no amerita tratamiento en este pronunciamiento.-

V.- Conforme ha quedado trabada la materialidad de la litis y el tema decidendum, valorando en conciencia la prueba producida, documentación agregada al expediente, la pericia médica presentada en autos, y las testimoniales producidas en la audiencia de vista de causa, de acuerdo a lo estipulado por el artículo 55, apartado 1 de la Ley Ritual N°5631, he de tener por acreditados los siguientes hechos y consideraciones que resultan relevantes para la resolución de la causa, a saber:

V.- 1.- Que el actor trabaja en relación laboral de dependencia para la firma empleadora HERNÁNDEZ HUGO LUIS Y HERNÁNDEZ HÉCTOR OMAR SOCIEDAD DE HECHO, con fecha de ingreso el 12 de Diciembre de 2011, con continuidad hasta la actualidad e ininterrumpidamente, con la Categoría convencional MA, del CCT N°644/12 -Petroleros Privados de Río Negro, Neuquén y La Pampa- (cfe. informe de la empleadora, contenido de los recibos de haberes y testimoniales brindadas en autos).-

Los testigos, Sres. Carrasco y Agüero, compañeros de trabajo del actor realizando las mismas labores, declararon de manera coincidente, concluyente y categórica en la audiencia de vista de causa, afirmando que conocen al actor hace aproximadamente diez años realizando el mismo trabajo, que las labores consisten en la atención de la producción de pozos petroleros, realizando maniobras, mantenimiento y tareas de limpieza, en la que manipulan distintas herramientas/llaves, como la Stillson, que la nro. 36 pesa arriba de 15 kgs. y la nro. 48 más aún, que suelen trabajar solos, que dichas labores requieren de esfuerzo físico y también trabajar en la altura en diferentes posiciones, haciendo fuerza con los brazos y colgado, hacia arriba o hacia abajo, que también suelen cargar tachos con suciedad y petróleo de unos 20 kgs. aproximadamente que deben trasladar de un sector a otro, o levantar válvulas pesadas, tareas que se hacen a diario, y los testigos ven al actor todos los días, y todos los días hacen las mismas tareas aludidas. El testigo Carrasco declaró que eran Operadores Calificados de Producción. El testigo Agüero, declaró que nunca vio a nadie de la ART demandada haciendo algún relevamiento y/o control del tipo de tareas que realizaban, y tampoco les dan faja de seguridad/protección lumbar ni abdominal. Ambos testigos, declararon saber que el Sr. Rivas, en septiembre del 2024, acusó una dolencia, como que había sentido un ardor dijo el testigo Carrasco.-

Labores que entiendo sin duda importan una carga y un esfuerzo y desempeño físico realizado por el Sr. Rivas, todos los días de la semana en jornadas completas de trabajo, a lo largo de unos trece años a contar desde su ingreso hasta la fecha de denuncia del infortunio laboral que nos ocupa, siempre realizando dichas labores supra aludidas.-

V.- 2.- Que a la fecha de la primera manifestación invalidante, la aseguradora demandada, se encontraba vinculada con la firma empleadora del actor, mediante contrato de seguro, en los términos y alcances de la ley N°24.557 y sus modificatorias, vigente con la cobertura asegurativa de su dependiente el aquí accionante en dicho contexto legal (hecho no controvertido y que surge inequívoco de la propia traba de la litis); todo en el marco del reclamo sistémico por el cual se acciona, cuya legitimación

pasiva para responder recae en cabeza de la accionada.-

V.- 3.- Que atento al planteo de la demanda y traba de la litis, el actor accionó por una Enfermedad Profesional -Hernia Inguinal-; y así agotó la vía administrativa por ante la Comisión Médica jurisdiccional (cfe. lineamientos seguidos de la doctrina obligatoria del STJRN).-

Fecha de la primera manifestación invalidante el 11 de Septiembre de 2024, en la que comenzó con la sintomatología dolorosa.-

La demanda invoca relación de causalidad con las labores que he tenido por acreditadas supra en el Pto. V.- 1.-, a lo largo de unos trece años de antigüedad en el empleo a la fecha de la 1era. man. inv., y realizando dichas tareas.-

Que la ART demandada procedió al rechazo de la contingencia; lo que a posteriori fue ratificado por la Comisión Médica de Cipolletti que consideró la contingencia como No Laboral (Enfermedad Inculpable).-

V.- 4.- En definitiva, en autos la controversia se centra en si hay o no Relación de Causalidad entre el trabajo -agente de riesgo- y la patología que presenta el actor -hernia inguinal-, sobre lo que más adelante me exployo; y en consecuencia si le asiste o no razón a la parte actora en su reclamo sistémico incoado, con secuela incapacitante del actor indemnizable en el marco del baremo legal aplicable -Dctos. 658/96, 659/96 y 49/14.-

V.- 5.- La pericia médica judicial dictaminó en lo relevante que luego de haber entrevistado y examinado al actor, compulsada la información obrante en el expediente, el examen físico del Sr. Rivas, realizó consideraciones médico legales referidas a la hernia inguinal, y en cuanto a su etiología y en lo que aquí importa señaló literalmente que "...por supuesto también los trabajos que demanden esfuerzo físico en la tarea, son reconocidos factores predisponentes y desencadenantes para que se le produzca una hernia a un individuo en algún momento de su vida..." (sic.), agregó -en otras palabras- que el dolor es una manifestación frecuente de las hernias, y que la causa desencadenante del dolor en la mayoría de los casos (88,7%) es el esfuerzo físico, según el Programa de Cirugía Mayor Ambulatoria (PCMA), refiriéndose a su diagnóstico y tratamiento, concluyendo en el caso particular del actor que sufrió un accidente de trabajo con dolor inguinal derecho al realizar un esfuerzo, apretar una cupla con una llave Stillson, siente dolor en la región inguinal derecha, quemante. Hernia inguinal derecha con indicación quirúrgica. A continuación, tabuló su incapacidad en 7,9%, incluídos factores de ponderación, por hernia inguinal o crural operada con secuelas

post quirúrgicas, según Dcto. 49/14, baremo de la L. 24557. De importancia, agregó en cuanto a la Resolución SRT 259/03, referida a Ergonomía y levantamiento manual de cargas, que "...no se encontró en la Documentación obrante en autos las planillas y/o relevamiento de los riesgos ergonómicos a los que se encuentra expuesto el actor..." (sic.)-

La pericia médica fue impugnada por la parte demandada, que considera injustificada la incapacidad asignada del 7,9%, dice que surge de una patología inculpable, ya que no se cumplieron los criterios médico/legales para ser considerada la hernia inguinal de carácter laboral, señalando entre otros aspectos que debe surgir de una enfermedad profesional y no de un accidente laboral, que la antigüedad laboral debe ser mayor a 3 años, que el dolor es un síntoma subjetivo no baremable. Adjunta un extracto de la historia clínica y el dictamen de la comisión médica jurisdiccional que no otorga incapacidad, luego se refiere al Decreto 49/2014, y solicita explicaciones a la perito médica, reiterando el carácter inculpable de lo diagnosticado.-

La perito médica contestó en tiempo y forma dicha impugnación. Ratificó su dictamen pericial, respondió las preguntas del impugnante, reiteró lo ya expuesto oportunamente en la pericia, se remitió al informe de la Ecografía Abdominal del actor, cuya conclusión es Hernia Inguinal. Y transcribió la incapacidad asignada por el Decreto 49/2014 a las HERNIAS -Inguinal- para fundamentar la otorgada al Sr. Rivas.-

Primeramente, cabe destacar que sabido es que el juzgador forma su convicción en la sana crítica del análisis en conjunto que hace de la prueba producida en el proceso judicial, no sujeto únicamente a la pericia médica, que si bien siempre sostengo es de suma importancia en este tipo de litigios, debe la misma ser considerada y analizada en un todo y en conjunto con los restantes antecedentes de la litis y probatorios producidos.-

Dicho ello y en el contexto fáctico-probatorio de autos, considero que se encuentra correctamente demandado en autos la contingencia como una Enfermedad Profesional, Hernia Inguinal incorporada al listado de Enfermedades Profesionales (cfe. Decreto 49/2014, Decreto 658/96 Anexo I, art. 6 inc. 2.a., LRT N°24.557) (según ecografía abdominal realizada al actor con dicha conclusión).-

Por lo cual, la patología indicada que padece el Sr. Rivas, se tipifica como una Enfermedad Profesional Listada.-

Por su parte, con la testimonial brindada en autos y demás antecedentes de la presente litis, en mi criterio ha quedado demostrado la exposición del actor al agente de riesgo

que indica para esta patología el Decreto 49/2014, es decir trabajos que requieren carga física, dinámica o estática, con aumento de la presión intraabdominal, al levantar, trasladar, mover o empujar objetos pesados, cumpliendo el actor con dicha requisitoria, y con una antigüedad en el empleo, y realizando esas labores de trece años (y continúa en la actualidad).-

Todo lo cual converge en la relación de causalidad entre el trabajo y la lesión incapacitante del actor, adecuada y eficiente, mostrándose idóneas las labores realizadas por el Sr. Rivas durante tantísimos años -antigüedad en el empleo superior a los tres años, conforme la requisitoria del Decreto 49/2014-, para provocarle el daño resarcible sistémicamente o bien agravarle su predisposición a que ello ocurra.-

En este orden de ideas se ha señalado que el nexo causal no requiere prueba acabada de la existencia de una causa de orden físico, sino que es ante todo un juicio de probabilidad, el que dadas las circunstancias de modalidad, tiempo y lugar, el efecto dañoso debe atribuirse al hecho ejecutado, según el curso natural y ordinario de las cosas (Zavala de González, "Resarcimiento de daños -3- El proceso de daños", pág. 179, 2da. ed. act.; exp. 2718/03, r.C.A.).-

El accidente de trabajo informado en la experticia, a mi entender no ha sido más que la exteriorización que puso de manifiesto la enfermedad profesional listada en este marco sistémico, corroborada a posteriori con el informe de la ecografía abdominal antes aludida, y por la que inclusive el actor fue intervenido quirúrgicamente.-

A mayor abundamiento, cabe destacar que no obra en autos examen médico preocupacional del actor que pudiese eventualmente acreditar alguna preexistencia u otro examen médico, que haya informado una hernia inguinal en Rivas, por lo que corresponde desestimar todo posible carácter inculpable de la patología.-

Razones suficientes que imponen sin más la desestimación de la impugnación formulada tal como ha sido planteada.-

A mayor extensión y para despejar toda duda al respecto, cabe agregar que es de aplicación al sub exámine la denominada Teoría/Doctrina de la Indiferencia de la Concausa, ya receptada por nuestro máximo tribunal provincial STJRN, in re "Fernández", "Toro", "Vega" y otros más -doctrina obligatoria.-

"Tiene dicho este Cuerpo (con relación a la falta de aplicación de la teoría de la indiferencia de la concausa) que cuando nos encontramos frente a un reclamo con fundamento en la LRT, la responsabilidad de la ART comprende tanto la incidencia dañosa provocada por el accidente en la salud del trabajador, con la consecuente

incapacidad para desempeñar su labor, como todas las secuelas que el infortunio pone en ejecución, acelerando o agravando lesiones ignoradas u ocultas (cf. STJRNS3 Se. 31/12 "FERNANDEZ"). (Voto del Dr. Apcarian sin disidencia).-

“La Ley 24557 no autoriza a discriminar cual ha sido el grado de participación de los distintos factores que confluyen para conformar el daño actual, por lo que rige al respecto la teoría de la indiferencia de la concausa con sus dos reglas: basta que el empleo haya participado concausalmente para que se active la responsabilidad de la ley especial y la indemnización a computar debe ser calculada con base en la totalidad del daño actual con la única excepción de las incapacidades preexistentes en los términos del ap. 3 inc. b art. 6 Ley 24557 (cf. STJRNS3 Se. 52/20 "VEGA"). (Voto del Dr. Apcarian sin disidencia).-

Se ha dicho que: “En la instancia de grado se dispuso imprimirle a los presentes el trámite ordinario al constatar del dictamen emitido por Comisión Médica, que se trata de una “Enfermedad Inculpable”, desestimando la aplicación del inc. 1, art. 83 bis, Ley 7987 de Córdoba (según texto Ley 10596). Una correcta exégesis de la documental obrante en la causa, permite sostener que, ante el reconocimiento de la ocurrencia del siniestro invocado en demanda...y la divergencia suscitada en torno a la efectiva limitación funcional derivada del mismo, sólo resta verificar si el actor posee incapacidad funcional en dicho sector, independientemente de la patología allí objetivada por la Comisión Médica como inculpable, ello por derivación de la denominada doctrina de indiferencia de la concausa o concurrencia de causas. Conforme el diseño normativo, la responsabilidad de las ART comprende el daño a la salud provocado por la contingencia laboral, incluidas las secuelas preexistentes que dicho siniestro agrava o acrecienta, sin atender a su carácter inculpable. La Ley 24557 no ordena distinguir el grado de participación de las distintas causas que concurren para constituir el daño actual. En los presentes obrados sólo resta constatar, mediante el trámite expeditivo especialmente diseñado por la novel legislación procesal, si el trabajador posee incapacidad funcional...independientemente de la patología extralaboral allí objetivada por Comisión Médica interviniente...Conf. Valenziano, Matías Gabriel vs. Prevención ART S.A. s. Ordinario. Cám. del Trab. Sala VI, Córdoba, Córdoba; 04/04/2022; Rubinzal Online; RC J 2581/22”.-

En reglas generales, las denominadas enfermedades profesionales se caracterizan por el paulatino y gradual menoscabo de la salud del trabajador ante la reiterada y sistemática agresión de agentes patógenos insitos en la naturaleza misma de las tareas desarrolladas

a lo largo de los años, equiparables por ende a los accidentes de trabajo.-

En el sub exámine, sin duda la actividad laboral ha sido un factor determinante o relevante en la generación, aparición, exteriorización o agravamiento de la enfermedad que padece el actor de autos.-

En cuanto a la tabulación de la incapacidad otorgada por la perito, la misma se ajusta al baremo legal y es correcta; como así también ajustado a derecho los factores de ponderación considerados; por lo cual la incapacidad del actor a los fines de este pronunciamiento, es de 7,9%; lo que así propicio al Acuerdo.-

V.- 6.- Que a la fecha de la primera manifestación invalidante -11/09/2024-, el actor tenía 43 años de edad (fecha de su nacimiento: 20/09/1980, que surge de autos).-

V.- 7.- Que atento la fecha de la primera manifestación invalidante -11/09/2024-, el presente caso encuadra legalmente y debe resolverse dentro del marco y de las prescripciones de la ley vigente actual N°27.348, denominada complementaria sobre los riesgos del trabajo, que fuese publicada en el Boletín Oficial el día 25 de febrero de 2017, es decir ya vigente –reitero- al momento de ocurrido este infortunio laboral, y por aplicación de su artículo 20, el cual establece que: "La modificación prevista al artículo 12 de la ley 24.557 y sus modificatorias, se aplicará a las contingencias cuya primer manifestación invalidante resulte posterior a la entrada en vigencia de la presente ley".-

Asimismo, cabe adicionar que en razón de dicha legislación aplicable al sub-exámine, el derecho a las prestaciones dinerarias sistémicas se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde acaecido el hecho dañoso resarcible –en este supuesto desde la fecha del accidente-, momento a partir del cual comienzan a correr los intereses compensatorios por la indisponibilidad del capital y hasta el efectivo pago, según regulación establecida por el artículo 11 de la ley N°27.348, modificatorio del art. 12 de la LRT N°24.557 (cfe. doctrina sentada por nuestro STJRN, a partir del fallo "GONZALEZ, MARCOS SEBASTIAN C/ RJ INGENIERIA S.A. - HORMIGÓN S.A. UNION TRANSITORIAS DE EMPRESAS Y OTRA S/ ORDINARIO (I)", en el cual en su parte pertinente sostuvo que "...No se me escapa que también en este tópico la Ley 26.773 ha introducido un cambio sustancial, al establecer en el 3er párrafo de su artículo 2° que "el derecho a la reparación dineraria se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde que acaeció el evento dañoso o se determinó la relación causal adecuada de la enfermedad profesional"...esta nueva pauta temporal para el pago de las prestaciones dinerarias -incluidos los intereses- será de aplicación para los siniestros cuya primera manifestación invalidante

se produzcan a partir de su entrada en vigencia...”, Voto Dr. Aparcian con la adhesión de los restantes magistrados).-

Si el derecho se computa desde que sucedió el evento dañoso, a esa fecha se genera el crédito resarcitorio, que según el texto legal, está desligado del momento en que se defina su procedencia y alcance. A partir de allí se adeudan intereses, pues sólo así quedará justamente compuesta la situación. La ley no puede establecer arbitrariamente el cómputo de intereses desde un momento distante al efectivo acaecimiento del perjuicio (Juan J. Formaro, "Riesgos del Trabajo", editorial Hammurabi, 4ta. ed., 2016, págs. 210/211).-

En el mismo sentido se ha dicho que si conforme el texto legal el derecho al resarcimiento se computa desde que ocurrió el siniestro, siendo una circunstancia absolutamente independiente el hecho posterior de que la autoridad judicial o administrativa reconozca los alcances de la indemnización, el grado de incapacidad, el nexo de causalidad, etc.; con el mismo criterio, los intereses se deben computar desde el momento en que aconteció el infortunio (Horacio Schick, "Régimen de Infortunios Laborales", editorial Erreius, 1a. ed., 2109, pág. 664).-

Esta solución encuentra fundamento tanto desde el principio de reparación integral, en virtud del cual se determina que el curso de los intereses comienza desde que la víctima sufre efectivamente el perjuicio; como desde la teoría de la mora, pues al responsable se le impone la obligación de reparar el daño causado a partir del momento mismo de su producción, operando la mora automáticamente desde ese momento (ver Juan J. Formaro, obra y págs. citadas).-

El plazo de quince (15) días corridos establecido en el art. 4° del Decreto 472/14, reglamentario de la ley 26773, es para el pago de la reparación dineraria por parte de los obligados; pero de ninguna manera puede interpretarse que modifica el momento en que nace el derecho a la reparación, establecido claramente en la ley, desde el que se computan también los intereses, de pleno derecho y por derivación del principio de reparación integral, de raigambre constitucional conforme "Aquino" Fallos: 327:3753 de la Corte Suprema de Justicia de la Nación.-

Por su parte, en autos surge inequívoco que ha quedado concluída la instancia administrativa previa obligatoria por ley a los efectos de poder promover el presente trámite judicial.-

V.- 8.- El Ingreso Base Mensual –IBM-: Previo a determinar el presente rubro corresponde primeramente destacar que este Tribunal, por mayoría, en reiterados

pronunciamientos declaró la inconstitucionalidad del DNU N°669/2019, que hicimos con serios, extensos y acabados fundamentos conforme así lo amerita la gravedad de dicha circunstancia en el marco de un Estado de Derecho, inaplicando dicha normativa al caso y remitiéndonos al texto de la Ley nacional N°27.348 –art. 11-, en el entendimiento que sobre el tópicó nada había resuelto nuestro máximo tribunal provincial –STJRN- de manera expresa en los precedentes “Calfulaf” y su posterior “Leiva”, razón por la cual no se violentaba la doctrina legal obligatoria (cfe. art. 42, último párrafo, Ley N°5190), que respetuosamente en toda temática sigue esta Cámara del Trabajo.-

Ahora bien, sin perjuicio de ratificar en este estado mi parecer y opinión al respecto explicitada coherente y fundadamente en aquellos pronunciamientos aludidos sin error en el juzgamiento, cabe validar el fallo del STJRN sobre la materia, de fecha 23/07/2024, en autos: “Mellado Beatriz del Carmen c/ Experta ART S.A. s/ Accidente de Trabajo s/ Inaplicabilidad de Ley” (Expte. N°CI-00034-L-2022), que resolviera sobre la Constitucionalidad del DNU N°669/2019 aunque con aplicación temporal desde su entrada en vigencia (08/10/2019) en adelante –no retroactivo- y sobre las consecuencias no agotadas del crédito reclamado –sólo inconstitucionalidad del art. 3° DNU N°669/2019-, anulando así parcialmente la sentencia de grado de este Tribunal que lo fuese en aquel sentido inverso, y que ahora considero reviste Doctrina Legal obligatoria a seguir, por ser manifiesta y expresa en tal sentido, debiendo proceder en consecuencia a realizar la liquidación indemnizatoria de autos conforme a los lineamientos dispuestos en el precedente “Leiva” de ese STJ que remite a la Resolución N°332/2023 (del 18/07/2023).-

En virtud de lo expuesto el Ingreso Base Mensual a considerar a los efectos de este pronunciamiento asciende a \$7.198.000,35.- (cfe. datos obtenidos de los Recibos de Haberes del actor obrantes en autos, por el período legal a considerar -Septiembre/2023 hasta Agosto/2024, registro de la primera manifestación invalidante el 11/09/2024-; siguiendo doctrina obligatoria del STJRN, in re: “Pascal”, “Córdoba” y otros en igual lineamiento; el criterio de cálculo dispuesto en la Res. N°332/23 y a la fecha de este pronunciamiento; conforme fórmula de cálculo al respecto puesta a disposición en la página web del Poder Judicial de Río Negro, mediante acceso por clave personal a la misma: aplicaciones/formularios/herramientas/cálculo L.R.T. mod. Res. 332/23 (Leiva) (haber mensual actualizado con Ripte: \$4.651.674,00.-, con más intereses-Ripte \$2.546.326,35.-).-

VI.- Siguiendo con la metodología adoptada, corresponde ahora determinar el derecho implicado por dicha plataforma fáctica que permita dilucidar el litigio y que sirva de fundamento al decisorio que se dicte.-

VI.- 1.- Competencia de este Tribunal: El presente reclamo se funda exclusivamente en el régimen especial de la Ley de Riesgos del Trabajo. Al respecto, he de dar cuenta que, a partir del precedente “CASTILLO, Ángel Santos c/ CERÁMICA ALBERDI S.A.”, CSJN, D. T. 2.004-B-1.280, en el cual la Corte Suprema de Justicia de la Nación sostuvo la competencia de la justicia local ordinaria para entender en acciones como la presente, y al revestir el Alto Tribunal el carácter de intérprete supremo de la Constitución y leyes que en su consecuencia se dicten, este Tribunal de Grado debe declararse competente a fin de resolver los presentes, lo cual acontece en forma pacífica y unánime en la República. A modo de addenda, el Superior Tribunal de Justicia de la Provincia, a partir del pronunciamiento citado de la CSJN, cambió su criterio, adoptando la postura señalada a partir del fallo “DENICOLAI”, Acuerdo de fecha 10 de noviembre de 2.004. He de señalar que la posición asumida desde la propia sanción de dicha ley por esta Cámara en diversos pronunciamientos a los cuales brevitatis causae he de remitirme, tal lo resuelto en autos “Salas c/ Fiovo Odol Tano s/ Ordinario”, expediente 6.444-CTC-98; “Andrade, Luis c/ Asociart ART SA s/ Ordinario”, expediente 8.389-CTC-01; “Laham, Carlos c/ MAPFRE Argentina ART SA”, expediente 11.957-CTC-09; posición ratificada por la actual integración del Tribunal, tal en autos caratulados “Cisterna, Maximiliano c/ Provincia ART SA s/ Ordinario”, expediente 16.291-CTC-15, y otros más, lo fue en el sentido de declaraos competentes para entender en cuestiones vinculadas a la ley de riesgos del trabajo.-

Análisis que en la actualidad ya no está discutido, y ha sido superado siendo receptado en la normativa vigente y aquí aplicable de la Ley N°27.348.-

VI.- 2.- La Indemnización: En virtud de lo expuesto la acción ha de prosperar por Enfermedad Profesional listada (art. 6, ap. 2°, LRT N°24.557, Decretos N°658/96 y N°659/96) en el contexto acaecido en autos, con lesión y consecuente incapacidad de carácter permanente, parcial y definitiva, y cuya obligación de responder recae en cabeza de la aseguradora demandada, quien detenta la legitimación pasiva al efecto (Arts. 3 y 26, LRT N°24.557); por lo que he de propiciar hacer lugar a la reparación sistémica pretendida, en el marco de la ley especial vigente actual N°27.348.-

En virtud de los lineamientos desarrollados, corresponde fijar la indemnización que corresponde al trabajador incapacitado, de acuerdo a lo previsto en el art. 14 Pto. 2 inc.

a) de la Ley de Riesgos del Trabajo N°24.557 y art. 11 de la Ley N°27.348 (sustituye y modifica el art. 12 de la LRT N°24.557; modificado a su vez por el art. 1 del DNU N°669/2019 –Res. N°332/2023-), cuya cuantía será igual a 53 veces el Ingreso Base Mensual determinado actualizado con índice Ripte e intereses-Ripte -Dcto. N°669/2019 Res. N°332/2023- a la fecha de este pronunciamiento (\$7.198.000,35.-) multiplicado por el porcentaje de incapacidad asignado (7,9%), multiplicado a su vez por el coeficiente dativo que resulte de dividir el numerario 65 por la edad que el damnificado tenía a la fecha de la primera manifestación invalidante, que será de 1,511627907 (65/43 años de edad), fórmula que arroja como resultado la indemnización de \$45.557.483,38.-, a la fecha de este pronunciamiento, por actualización del IBM por Ripte -supera el mínimo legal cfe. Res. SRT N°55/2024, aplicable al casus a la fecha del infortunio de autos-; con más el adicional dispuesto en la normativa del art. 3° de la L.26.773 (20% más), que asciende a \$9.111.496,68.- (\$45.557.483,38 x 20%); lo que totaliza el monto de condena que asciende en consecuencia a la suma de \$54.668.980,06.- a la fecha de este resolutorio.-

VII.- Prestaciones en especie (art. 20, LRT N°24.557): Hágase lugar al reclamo de prestaciones en especie a cargo de la ART demandada y a favor del actor, de corresponder en el futuro sean necesarias para el Sr. Rivas, como consecuencia de la lesión incapacitante materia de autos y de la presente resolución judicial, en los términos y alcances dispuestos en el art. 20 de la LRT N°24.557; bajo apercibimiento legal.-

VIII.- Reclamo de Daño Punitivo: la demanda asimismo e independientemente de la indemnización tarifada, reclama el concepto de Daño Punitivo que tiene sustento legal en el marco de la L.24.240 denominada de Defensa del Consumidor, el que desde ya adelanto será desestimado.-

Doy Razones: entiendo que simplemente basta en fundamentar que la Acción promovida in re lo es en el marco del régimen sistémico y cerrado reglado en una ley especial como lo es la LRT N°24.557, L.26.773 y L.27348, que establecen una indemnización resarcitoria tarifada por secuelas incapacitantes derivadas de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, y que en nada regulan, legislan ni tienen previsto un concepto adicional como se pretende en la demanda bajo el rubro de daño punitivo, el que a mayor abundamiento tiene sólo y único marco normativo el de la L.24.240 de Defensa del Consumidor que no aplica al presente régimen sistémico por el cual se acciona; por lo cual deviene improcedente e impone sin más trámite su

desestimación; la que propicio lo sea sin imposición de costas por no encontrarse cuantificado el reclamo y lo novedoso del mismo (art. 31, L.5631).-

A mayor extensión, vale agregar que en la actualidad existe consenso dominante tanto en la doctrina como en la jurisprudencia en el sentido de que los daños punitivos sólo proceden en supuestos de particular gravedad, calificados por el dolo o culpa grave del sancionado o por la obtención de enriquecimientos indebidos derivados del ilícito o, en casos excepcionales, por un abuso de posición de poder, particularmente cuando ella evidencia menosprecio grave por derechos individuales o de incidencia colectiva.-

La aplicación de la multa civil tiene carácter verdaderamente excepcional y está reservada para casos de gravedad, en los que el sujeto hubiera actuado, precisamente, con dolo -directo o eventual- o culpa grave -grosera negligencia-, no siendo suficiente el mero incumplimiento de las obligaciones "legales o contractuales con el consumidor" mencionadas por el precepto, sino una particular subjetividad, representada por serias transgresiones o grave indiferencia respecto de los derechos ajenos. (cf. CNCom., Sala D, "Hernández Montilla, Jesús Alejandro c. Garbarino S.A.I.C.E.I. y otro s/ Sumarísimo", del 03.03.2020).-

IX.- Atento el modo en que se resuelve, propicio al Acuerdo que las costas del proceso sean a cargo de la aseguradora demandada; a cuyo fin deberán regularse los Honorarios de los profesionales intervinientes tomando como base el mencionado capital de condena (cfe. "Paparatto" –STJ-), considerando los trabajos realizados por sus beneficiarios, su incidencia en el resultado del pleito, las etapas procesales cumplidas y las escalas arancelarias aplicables (arts. 6, 7 y 19 L.A).-

X.- En definitiva y por todas las razones precedentemente expuestas, propongo el dictado del siguiente pronunciamiento:

X.- 1.- Hacer lugar a la demanda interpuesta, condenando a la demandada LA SEGUNDA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., a abonar al actor Sr. ANDRÉS ALBERTO RIVAS, en el término de diez días de notificada, la suma de \$54.668.980,06.- (Pesos CINCUENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS OCHENTA con 06/100 Cvos.), en concepto de Indemnización por Incapacidad laboral Permanente Parcial y Definitiva, derivada de una Enfermedad Profesional (Arts. 6.2, 14.2.a, de la LRT N°24.557, art. 3° de la Ley N°26.773, Decretos N°658/96 y 659/96, Art. 11 de la Ley N°27.348 –sustituye Art. 12 LRT N°24.557, art. 1 del DNU N°669/2019, Resolución N°332/2023-). Vencido el plazo otorgado y en caso de Mora, a dicho importe deberán calcularse y

adicionarse los intereses legales previstos en el art. 12 inciso 3ro. de la Ley N°24.557 –t.o. por el art. 11 de la Ley N°27.348 y art. 1 DNU N°669/2019, Art. 770 del Cód. Civil y Comercial de la Nación y precedente “Leiva” del STJRN- es decir, el capital de condena devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa, cartera general nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, y hasta su efectivo pago y cancelación.-

X.- 2.- Hacer lugar al reclamo de prestaciones en especie a cargo de la ART demandada y a favor del actor, de corresponder en el futuro sean necesarias para el Sr. Rivas, como consecuencia de la lesión incapacitante materia de autos y de la presente resolución judicial, en los términos y alcances dispuestos en el art. 20 de la LRT N°24.557; bajo apercibimiento legal.-

X.- 3.- Costas a cargo de la aseguradora demandada, propiciando se regulen los honorarios profesionales de la Letrada en representación de la parte actora, Dra. Patricia Lourdes Hortihuela, en la suma de \$11.000.000,00.- (Pesos ONCE MILLONES), en su doble carácter de Apoderada y Patrocinante; los de los Letrados en representación de la ART demandada, Dra. Yamil Mena y Dr. Martín Miguel Mena, en la suma de \$9.300.000,00.- (Pesos NUEVE MILLONES TRESCIENTOS MIL), en conjunto y en el carácter de Apoderados y Patrocinantes; y los correspondientes a la Perito Médica oficial, Dra. Griselda Andrea Saulino, en la suma de \$3.000.000,00.- (Pesos TRES MILLONES) (cfe. L.5069).-

Se deja constancia que para la regulación de los honorarios detallados ut-supra se han tenido en consideración las etapas procesales cumplidas, la labor profesional desarrollada por sus respectivos beneficiarios, su utilidad e incidencia en el resultado del pleito, y el mínimo legal (arts. 7, 9, 10 y ccdtes. de la L.A. y los mínimos establecidos por la Ley Provincial N°5069) (Monto Base: \$54.668.980,06).-

Déjase constancia que los Honorarios regulados ut-supra no incluyen el I.V.A.-

Cúmplase con la Ley N°869.-

Mi voto.-

La Dra. María M. Gejo adhiere al voto precedente.

Correspondiéndole votar en tercer término, el Dr. Raúl F. Santos dijo: He de adherir al voto que me precede, haciendo reserva, tal como lo fundamenté en autos "ESPINOZA PEREZ PATRICIA ANDREA C/ EXPERTA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO" (Expte. N° CI-00247-L-2023), a dejar sentada mi opinión personal como Juez de Grado, reiterando mi íntima convicción de la inexistencia, por ser nula de

nulidad insalvable la regla estatal 669/2019, a cuyos fundamentos me remito; sin perjuicio de ello, por la aplicación literal del artículo 42 de la Ley Orgánica y normas concordantes, ha de resultar aplicable en los presentes.

El DNU 669/2019 ha sido declarado de oficio inconstitucional en fecha reciente por la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires en autos “MUZYCHUK, Claudio c/LA SEGUNDA ART SA s/Accidente de trabajo acción especial”, 14 de julio de 2.025.- (Rubinzal online RC J 7062/25), a cuyos fundamentos también he de remitirme.-

Por las razones expuestas, el Tribunal **RESUELVE**:

I.- Hacer lugar a la demanda interpuesta, condenando a la demandada **LA SEGUNDA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.**, a abonar al actor Sr. **ANDRÉS ALBERTO RIVAS**, en el término de diez días de notificada, la suma de **PESOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS OCHENTA CON 06/100 CVOS (\$54.668.980,06)** en concepto de Indemnización por Incapacidad laboral Permanente Parcial y Definitiva, derivada de una Enfermedad Profesional (Arts. 6.2, 14.2.a, de la LRT N°24.557, art. 3° de la Ley N°26.773, Decretos N°658/96 y 659/96, Art. 11 de la Ley N°27.348 –sustituye Art. 12 LRT N°24.557, art. 1 del DNU N°669/2019, Resolución N°332/2023-). Vencido el plazo otorgado y en caso de Mora, a dicho importe deberán calcularse y adicionarse los intereses legales previstos en el art. 12 inciso 3ro. de la Ley N°24.557 –t.o. por el art. 11 de la Ley N°27.348 y art. 1 DNU N°669/2019, Art. 770 del Cód. Civil y Comercial de la Nación y precedente “Leiva” del STJRN- es decir, el capital de condena devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa, cartera general nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, y hasta su efectivo pago y cancelación.-

II.- Hacer lugar al reclamo de prestaciones en especie a cargo de la ART demandada y a favor del actor, de corresponder en el futuro sean necesarias para el Sr. Rivas, como consecuencia de la lesión incapacitante materia de autos y de la presente resolución judicial, en los términos y alcances

dispuestos en el art. 20 de la LRT N°24.557; bajo apercibimiento legal.-

III.- Costas a cargo de la aseguradora demandada.-

Regular los honorarios profesionales de la Letrada en representación de la parte actora, Dra. **PATRICIA LOURDES HORTIHUELA**, en la suma de **PESOS ONCE MILLONES (\$11.000.000,00)**.- en su doble carácter de Apoderada y Patrocinante.-

Regular los honorarios de los Letrados en representación de la ART demandada, Dra. **YAMIL MENA** y Dr. **MARTÍN MIGUEL MENA**, en la suma de **PESOS NUEVE MILLONES TRESCIENTOS MIL (\$9.300.000,00)**.- en conjunto y en el carácter de Apoderados y Patrocinantes.

Regular los honorarios correspondientes a la Perito Médica oficial, Dra. **GRISELDA ANDREA SAULINO**, en la suma de **PESOS TRES MILLONES (\$3.000.000,00)**.- (cfe. L.5069).-

Se deja constancia que para la regulación de los honorarios detallados ut-supra se han tenido en consideración las etapas procesales cumplidas, la labor profesional desarrollada por sus respectivos beneficiarios, su utilidad e incidencia en el resultado del pleito, y el mínimo legal (arts. 7, 9, 10 y ccdtes. de la L.A. y los mínimos establecidos por la Ley Provincial N°5069) (Monto Base: \$54.668.980,06).-

IV.- Atento lo dispuesto por la Resolución N° 812/16 S.T.J. que establece la obligatoriedad a partir del 01/05/2017 del uso del Sistema Patagonia e-bank para la formulación de los pagos y demás operaciones que deben ser realizadas respecto de fondos depositados en Cuentas Judiciales, hácese saber al actor, letrados y perito intervinientes en la causa, que previo a requerir la transferencia de fondos que en cada caso pudiera corresponder, cada uno de ellos deberá acreditar la existencia de Cuenta Bancaria Personal que en el caso de los actores deberá ser de su exclusiva y única titularidad y mantenerse en esa condición hasta la definitiva cancelación

del crédito, presentando cada interesado la **debida Certificación** expedida por la entidad bancaria, que necesariamente deberá contener nombre del Banco, tipo y número de Cuenta, C.B.U. o CVU en caso de optar por una billetera virtual, Titularidad, y CUIL/CUIT correspondiente y que será considerada como Declaración Jurada de quién aporte la misma, conforme lo dispuesto en el Art. 3° inciso d) de la Resolución supra indicada y el art. 2 de la Res. STJ N° 1090/2024.-

V.- A los fines del cumplimiento de lo dispuesto en los Puntos I y III, de conformidad con lo dispuesto en el Punto 6-b) del Anexo II. de la Resolución 154/20 STJ, hágase saber al BANCO PATAGONIA S.A., Suc. Cipolletti, que deberá proceder a la apertura de una cuenta judicial a nombre de las presentes actuaciones y a la orden de este Tribunal; debiendo informar el área de Judiciales de la entidad crediticia el Nro. y CBU de la misma mediante el Sistema de Gestión Judicial PUMA.- Notifíquese.-

HÁGASE SABER a los letrados que queda a su cargo la notificación ordenada supra mediante cédula electrónica - Notificación Organismo /Entidad al BANCO PATAGONIA-, conforme dispone la Ac. 8/2025-SGyAJ STJ y Disp. 02/2023 del Comité de Informatización de la Gestión Judicial.-

VI.- Liquidense el impuesto de justicia, Sellado de Actuación y contribución al Colegio de Abogados, sobre el monto de condena, los que deberán ser abonados en el formulario respectivo "Liquidación de tributos" y en el plazo establecido en el mismo (Acordada 10/2003 del S.T.J., anexo 1, puntos 1 y 2, ref. por Ac. 06/2012 y Acordada 18/14 del STJ); bajo apercibimiento de multas y sanciones previstas en el Código Fiscal (t.o. 2003). (art. 158 L. N° 2430, Ley de Tasas Retributivas y Ley 3234).-

Con relación a la contribución al Sitrajur, estése a lo dispuesto en la Ac. 33/2020 del STJ y en la Disposición 08/20 de Contaduría General del Poder Judicial.-

Cúmplase con la ley Ley 869.-

VII.- Regístrese en (S) y hágase saber que la presente se notificará de conformidad con lo dispuesto en el artículo 25 de la ley 5631.-