

En la ciudad de Cipolletti, Provincia de Río Negro, a los 29 días del mes de Julio del año 2025, reunidos en acuerdo 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: **“JARA, JOSÉ ANDRÉS C/ LA SEGUNDA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO” (Expte. N°CI-00509-L-2021).**-

Previa discusión de la temática del fallo a dictar, de lo que da fe la Actuaría 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 PUMA-, en condiciones de dictar Sentencia, en el que se presenta mediante Apoderados judiciales, el actor Sr. JOSÉ ANDRÉS JARA DNI N°30.722.912.-, acompañando variada documentación e iniciando demanda por Enfermedad del Trabajo contra LA SEGUNDA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA, por la suma liquidada de \$4.871.738.-, más actualizaciones por Ripte, intereses y costas; en concepto de indemnización por Enfermedad de Trabajo, sistema Ley de Riesgos del Trabajo, sujeta a lo que en más o menos resulte de las probanzas de autos. Se refiere a la Competencia de este Tribunal para entender en autos, arts. 1 y 2 L.27.348. Relata que el actor a la fecha de ingreso en su empleadora estaba sano no sufriendo ninguna labilidad, defecto genético o preexistencia alguna. Nació el 26/12/1983, y realiza labores manuales. Que trabajaba para POLLOLÍN SA, dedicada a la producción y procesamiento de aves, que tiene distintas granjas donde se crían pollos, en Centenario, Plottier y Cipolletti. Su contrato de trabajo era por tiempo indeterminado, de prestación continua y jornada completa, en la órbita de la L.26.727, siendo un trabajador calificado. Fecha de ingreso en la empleadora el 20 de diciembre de 2006. Individualiza su jornada completa de trabajo, días y horas de labores, desempeñándose como “AGARRADOR”. Describe que cada obrero debe descargar pilotes de cuatro jaulas, de tres o cuatro kgs. el peso de la jaula vacía, descargando unas 600 o más jaulas por día. Descargadas las jaulas se van llenando de pollos que están dispersos en el galpón, por lo que deben los obreros estar permanentemente agachados, a oscuras, tratando de agarrar los pollos y meterlos en las jaulas. 8 pollos por jaula, 3,5 kgs. aproximadamente por pollo, lo que totaliza 31 kgs. aproximadamente por cada jaula llena de pollos, pudiendo variar a 25 kgs. según el tamaño del pollo, a lo que debe agregarse el peso de cada jaula. Llenada la jaula se va apilando en pilotes, cuatro jaulas por pilote, lo que implica esfuerzo físico importante para apilar las jaulas, llegando la pila a la altura propia del operario o de su pecho.

Armado el pilote es subido a un pallet de fierro a pulso y sin ayuda de maquinaria, ocho pilotes por pallet. Destaca que a los trabajadores no se les proporcionaba faja lumbar, sólo en el primer momento de la relación laboral y utilizada en forma esporádica, ya que según la ART no era necesario. Hace más de tres años que no se les proporciona más fajas. Que en noviembre de 2019 ya no soportaba el dolor de espalda y sensación de adormecimiento de sus piernas. Que se realizó RMN, la que arrojó que sufre de ABOMBAMIENTO DISCAL CON COTACTO NEUROFORAMINAL EN L3-L4, PROTUSIÓN CON COMPROMISO POSTERIOMEDIAL Y FORAMINAL EN L4-L5, DOS PROTUSIONES CON CONTACTO FORAMINAL Y UNA DE ELLAS CON DESGARRO DE ANULLUS EN L5-S-1, con severa limitación en su columna lumbar. Que estuvo de licencia por enfermedad, lo que culmina con alta médica y readecuación de tareas, siendo por ello despedido por la empleadora que invocaba imposibilidad de otorgarle tareas readecuadas. Que el Dr. Tejada le dictaminó lumbalgia postraumática, con una severa afección nerviosa, compatible con lesión de la raíz nerviosa S1. Detalla la lesión columnaria del actor, limitación de movilidad de la columna dorsolumbar, y que la patología es de neto corte laboral, configurando una enfermedad profesional asociada a las labores desempeñadas para su empleadora. Que intimó a la demandada por telegrama laboral y por enfermedad profesional, y transcribe dicha epístola. Que la demandada rechazó la denuncia formulada. En otro apartado, se refiere al expediente administrativo SRT N°309710/21, Comisión Médica N°35 Cipolletti, para determinar el carácter profesional de la enfermedad y se determine la incapacidad. Que en dicho expediente, la comisión médica jurisdiccional ordenó la realización de mayor tratamiento, reconociéndose que el obrero sufría una enfermedad profesional no listada. Que la Comisión Médica Central, el 12/11/2021, determinó el rechazo de la enfermedad del trabajador, dictaminando que no ha quedado demostrado que la patología que padece el trabajador sea provocada por causa directa, inmediata y única del ejercicio habitual de su actividad laboral, por lo que corresponde encuadrar la contingencia como una Enfermedad Inculpable. Seguidamente, fundamenta y se extiende sobre la patología columnaria constatada en el actor, su relación de causalidad con el trabajo realizado, encuadre e incapacidad. Se refiere al funcionamiento de la columna vertebral, sobre cuestiones médico legales a lo largo de varias páginas del líbello. Marco del baremo de la LRT, incapacidad del siniestrado, la que estima en el 54%, con factores de ponderación. Practica detallada liquidación de su reclamo, art. 14 LRT y art. 3 L.26.773, citando normativa y jurisprudencia, denunciando salarios y edad

del actor. Ofrece pruebas. Plantea y fundamenta inconstitucionalidades, art. 6 párr. 2 L.24557, art. 8 ap. 3 y 4 y art. 9 L.24557, luego de los arts. 21, 22, 40 y 46 LRT, y de diversa normativa de la L.27.348, del baremo legal, Dcto. 659/96, 49/2014 y art. 9 L.26.773, Dcto. 472/14, art. 43 Res. 298/17 SRT, y por último del Dcto. 669/19, todo sobre lo cual dedica cuantiosas fojas de la demanda. Hace reserva del Caso Federal. Funda en derecho. Formula juramento. Confiere autorizaciones. 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, solicitando el rechazo de la demanda, con costas. Inicialmente, opone excepción de falta de legitimación pasiva por no estar cubiertas las contingencias de carácter inculpable/preexistentes, como el caso del actor conforme el dictamen de comisión médica. Luego, en varias páginas del responde, formula una negativa en general y en particular de los hechos invocados en la demanda. Relata que el Sr. Jara denunció una enfermedad profesional y la misma es de carácter inculpable/preexistente. Transcribe el dictamen de la comisión médica interviniente, N°353 Cipolletti, expte. SRT N°309710/21. Alude al Decreto 658/96 de la L.24557, y Decreto 49/2014, refiriéndose como agente de riesgo: carga, posiciones forzadas y gestos repetitivos de la columna vertebral lumbosacra, contemplando como patología la hernia discal lumbosacra con o sin compromiso radicular que afecte a un solo segmento columnario. Que el agente de riesgo y labores ejecutadas no debe ser inferior a tres años. Define gestos repetitivos y posiciones forzadas, lo que no acredita el actor. Alude a la Res. 295/2003. Que cumplió con todas las obligaciones y prestaciones a su cargo establecidas en la normativa vigente, solicitando el rechazo de la demanda, con costas. Impugna liquidaciones, porcentaje de incapacidad e indemnización pretendidos. Seguidamente, contesta in extenso, los planteos de inconstitucionalidad de la L.24557 y del Dcto. 669/2019, y refiere a la constitucionalidad del DNU 669/19, citando diversos fallos al respecto. Ofrece pruebas. Plantea límite de condena en costas (arts. 730 CCCN y 277 LCT). Plantea límite de honorarios a los peritos, constitucionalidad de la L.27348. Rechazo de medida cautelar, ofrece sustitución por seguro de caución, lo que fundamenta en varias páginas del libelo. Funda en derecho. Hace reserva de la cuestión

federal-constitucional. Peticiona en consecuencia.-

Oportunamente, se la tiene por presentados, parte y domicilio constituido, por contestada la demanda y ofrecida prueba, y de la instrumental acompañada y excepción de falta de legitimación pasiva planteada, se da traslado al actor por el término de ley (arts. 32 y 33 L.1504), que contesta en tiempo y forma. Desconoce documental que individualiza, se opone a puntos de pericia médica propuestos por la accionada, a la prueba confesional, a prueba informativa que individualiza, a la pericial contable y caligráfica, lo que fundamenta. A continuación, contesta la excepción opuesta, fundamentando su rechazo. Y solicita la apertura a prueba.-

III.- Se tiene por contestado el traslado -arts. 32 y 33 L.1504-, tener presente la excepción opuesta para ser tratada como defensa de fondo; y 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.-

De relevancia para la resolución del caso, obra en autos respuesta del oficio librado a la empleadora del actor y a la SRT, además de la pericial médica y su incidencia impugnatoria y la testimonial rendida en la audiencia oral de vista de causa; sobre todo lo cual infra me expido.-

La pericia médica y su incidencia impugnatoria. Alcances y Efectos. La perito médica interviniente, Dra. Saulino, presenta 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. Jara, realiza consideraciones y conclusiones médico legales referidas a la columna vertebral, refiriéndose a la hernia discal, lumbalgia, lumbociatalgia, el síndrome de la cola de caballo, y la requisitoria para atribuir el carácter de profesional a una enfermedad y la relación de causalidad, concluyendo que del examen realizado al Sr. Jara y con la documentación aportada en autos, se puede informar que el actor comenzó en forma paulatina con dolor en región cervical y lumbar. Detalla informe de RMN de columna lumbar, y luego dice "...Dicha patología no se puede encuadrar según la Ley de Riesgos del Trabajo ni como accidente de trabajo ni como enfermedad profesional, por lo tanto se considera Enfermedad Inculpable...", por lo que no valora incapacidad, según Decreto 659/96.-

En tiempo y forma, la parte actora, a través de sus letrados impugna la pericia,

argumentando diversos fundamentos médico legales, citando referencias jurisprudenciales de esta Cámara, normativa, haciendo reserva de peticionar la nulidad y reserva de acciones.-

La experta contesta reiterando y ratificando su informe.-

La parte actora solicita se declare la nulidad de la pericia, lo que fundamenta in extenso -al igual que sus presentaciones anteriores-, solicitando la remoción de la perito; proveyéndose, conforme al criterio sentado por este Tribunal, rechazar in limine la nulidad articulada; a lo que la parte interpone recurso de revocatoria, que no logrando conmovir los fundamentos del auto atacado es rechazado por no ha lugar, sin perjuicio de lo cual se le hace saber a la parte actora que el Tribunal al momento de dictar sentencia valorará el dictamen pericial médico así como las impugnaciones formuladas y las demás pruebas producidas en autos, en conciencia, cfe. el por entonces vigente art. 53 inc. 1 L.1504.-

Posteriormente, se celebra audiencia de vista de causa en la que se recepciona la prueba testimonial del Sr. LEONARDO ELÍAS PEÑA DNI 26.324.864, quien fuese interrogado por el Tribunal y la parte presente; insistiendo con el resto de las testimoniales ofrecidas, y sólo desistiendo del testigo Serda. A continuación, se celebra audiencia de vista de causa continuatoria, a la que sólo comparece el actor y su letrado, incompareciendo la parte demandada; en la cual la parte actora desiste de las testimoniales pendientes, y advirtiendo que la perito médica en el momento de dictaminar no ha tenido a su disposición el informe acompañado por la SRT, de fecha posterior al informe pericial, solicita se le corra a la experta una nueva vista a los fines pertinentes; lo que así provee el Tribunal.-

En consecuencia, la perito médica presenta una ampliación de su dictamen pericial, en el cual informa literalmente que: "...Teniendo en cuenta la entrevista, el examen del actor, la documentación presentada luego de la pericia y la Audiencia de testigo..." - sigue luego resaltado en negrita-: "...no se podría descartar plenamente que el trabajo (agarrar pollos y colocarlos en jaulas que deben ser movilizadas) tareas que ocasionan flexión -extensión forzada de la columna lumbar, trasladar y/o mover objetos pesados durante 14 años, pudiera haber ejercido un efecto traumático sobre un raquis con lesiones preexistentes..." (sic.). Luego procede a valorar la incapacidad del Sr. Jara, cfe. Dcto. 659/96 L.24.557, por Lumbalgia con moderadas alteraciones clínicas y radiográficas, más factores de ponderación, arribando al 6,2% de carácter permanente parcial y definitiva. A continuación, vuelve a hacer referencia al Dec. 659/96, en el

capítulo COLUMNA VERTEBRAL que transcribe, señalando que no se tomó en cuenta la limitación de la movilidad ya que se valoró como Enfermedad Profesional, teniendo en cuenta los años de exposición a los movimientos, trasladar y/o mover objetos pesados, de acuerdo al Decreto 49/14 Listado de Enfermedades Profesionales, Decretos 658/96, 659/96 y 590/97, y sus modificaciones. Transcribe el apartado del Decreto 658/96 respecto a Agente: Carga, Posiciones Forzadas y Gestos Repetitivos de la Columna Vertebral Lumbosacra. Sigue refiriéndose a que el hecho en cuestión encuadraría dentro de los criterios de enfermedad profesional, y que la valoración de la limitación de movilidad, de acuerdo al Dec. 659/96, sólo se evalúa el que derive de accidentes laborales.-

El letrado de la parte actora impugna con fundamento en el inadecuado porcentaje de incapacidad por lumbalgia, la que considera con alteraciones graves, y no haberse tabulado por limitación de movilidad; a lo que se provee tenerlo presente para el momento de dictar sentencia.-

Luego se celebra nueva audiencia de vista de causa continuatoria, a la que solo comparece la parte actora, no compareciendo nadie por la demandada, en la que se desiste de toda posible prueba pendiente de producción, y la parte actora presente formula sus alegatos; pasando los autos al acuerdo para dictar sentencia, encontrándose seguidamente el orden de sorteo del que da fé la Actuaría 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, adelantando desde ya que así formulado dicho planteo será desestimado.

Doy razones:

Primeramente porque no se acredita en autos el perjuicio en concreto que la aplicación de la normativa cuestionada, ocasionen al Sr. Jara en el presente reclamo sistémico -hoy reitero bajo la órbita de la ley aplicable, N°27.348 y L.5253-, en sus derechos de raigambre constitucional que considero ninguna afectación tienen y se encuentran debidamente resguardados al amparo de la Carta Magna. 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.-

A mayor extensión, sobre el tópico, el STJRN ha dicho: "...en línea con lo resuelto por la Corte Suprema en autos "Pogonza Jonathan Jesús c/ Galeno ART S.A. s/ accidente-ley especial" (Fallos 344:2307), este Superior Tribunal de Justicia recientemente se expidió en los precedentes "López" y "Barrientos" (STJRNS3: Se. 155/22 y 5/23 respectivamente), allí se resolvió que la Ley N°27348 y, consecuentemente, la Ley N°5253 de adhesión provincial, no vulneraban el derecho a un acceso pleno a la justicia, el principio de juez natural, el derecho de defensa y el debido proceso en cuanto disponen una instancia previa, administrativa de carácter obligatoria y excluyente..." (cfe. "Arámbulo, Alexis Gastón c/ La Segunda Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. s/ Accidente de Trabajo s/ Inaplicabilidad de Ley", Expte. BA-01008-L-2021, del 17/03/2023).-

Asimismo, corresponde la desestimación del cuestionamiento que se hace del baremo legal, en particular del Decreto 659/96 y Decreto 49/2014 y art. 9 L.26.773, en razón de la doctrina obligatoria sentada por nuestro STJRN en cuanto a la constitucionalidad de dicho dispositivo legal, en autos "Torres Elvira c/ Horizonte...." (Se. 73, del 28/05/2021, STJ), en el que sostuvo: "...se ha pronunciado recientemente, consignando que la conclusión de que el baremo del Decreto 659/96 tendría un carácter meramente indicativo no se compadece 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.-

Respecto del DNU N°669/2019, me pronunciaré 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 con su incidencia impugnatoria, y la testimonial rendida 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 trabajó en relación laboral de dependencia para la firma POLLOLÍN S.A., con fecha de ingreso el 20/diciembre/2006, legajo 4157, categoría Cal. Trans., en el sector laboral: AGARRADORES, desde su ingreso en la firma y hasta el 28/01/2021, fecha en la que fuese desvinculado por la empleadora en los términos del art. 212, 2º párrafo, de la LCT (cfe. contenido de los recibos de haberes del accionante e informe de la empleadora que tengo a la vista); detentando una antigüedad continua y efectiva en dichas labores en el Sector Agarradores, de más de Catorce años.-

Tareas que realizaba en la zona rural y que consisten en buscar los pollos (animales vivos), agarrarlos con ambos miembros superiores, ya que el agarre es de mano, meterlos en jaulas y subir las jaulas a los camiones que las trasladan, en una jornada laboral que puede llegar a tener entre doce y trece horas de labor, implicando dicha tarea un importante esfuerzo físico y levantamiento de pesos considerables, toda vez que cada jaula con los pollos, trasladada por el actor, pesa entre 35/36 kgs. como mínimo o más. Labores con importante desempeño físico realizadas por el Sr. Jara con continuidad y constancia todos los días de la semana, en extensas jornadas diarias de varias horas.-

(cfe. registración del contrato de trabajo, y testimonial en autos del Sr. Leonardo Elías Peña, quien también brindara declaración -junto a otros testigos y en ese mismo sentido y coincidencia- en los autos "JARA, CRISTIAN DANIEL C/ LA SEGUNDA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ACCIDENTES DE TRABAJO" (PUMA: Expte. N°CI-00020-L-2022), de igual casuística en cuanto a las labores realizadas por ambos actores para la misma empleadora.-

A todo lo cual deseo agregar, en mi entendimiento, que el trabajo dependiente y asegurado del accionante no cabe duda implica realizar, además de inevitables esfuerzos físicos, la realización de lo que legalmente denominamos gestos repetitivos y movimientos continuos en posiciones forzadas, dadas las características y condiciones de las labores desempeñadas por el Sr. Jara por más de catorce años de trabajo dependiente para dicha empleadora asegurada.-

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, el actor denunció una Enfermedad Profesional columnaria.-

Fecha de la primera manifestación invalidante el 20 de diciembre de 2019 -no controvertido-.-

Asimismo, invoca la demanda relación de causalidad con las labores que he tenido por acreditadas supra en el Pto. V.- 1.-, a lo largo de más de catorce años de antigüedad en el empleo realizando dichas tareas.-

Que la ART demandada procedió al rechazo de la contingencia.-

Que en el casus se tramitó en sede administrativa el expediente SRT N°309710/21.-

Que la Comisión Médica 353, Delegación Cipolletti, dictaminó que "...existen pruebas que permitirían establecer una relación de causalidad entre la ENFERMEDAD denunciada (lumbociatalgia), el agente de riesgo invocado (80011 Posiciones Forzadas y Gestos Repetitivos con Carga de la Columna Vertebral Lumbosacra) y la actividad laboral realizada (agarrador de pollos). Por lo expuesto, se remiten las presentes actuaciones a la Comisión Médica Central para la prosecución del trámite de acuerdo a lo previsto en la normativa vigente..." (sic.) (Dictamen Médica de fecha 26/10/2021, folio 70/72 SRT del expte. aludido).-

Que ante dicho dictamen de Enfermedad Profesional no listada y continuidad de prestaciones por la ART emitido por la comisión médica jurisdiccional; la Comisión Médica Central dictaminó en lo pertinente que "...no ha quedado demostrado que la patología que padece el trabajador sea provocada por causa directa, inmediata y única del ejercicio habitual de su actividad laboral, por lo que corresponde encuadrar la contingencia como una Enfermedad Inculpable...Rectifica el dictamen recurrido..." (sic.) (Dictamen Médico de la Comisión Médica Central de fecha 12/11/2021, folio 77/78 SRT del expte. aludido).-

V.- 4.- En definitiva, en autos la controversia se centra en si hay o no Relación de Causalidad entre el trabajo y la patología columnaria del actor 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-; sobre la que también infra me pronuncio.-

V.- 5.- Que en esta instancia judicial de revisión de aquella instancia administrativa referida, y conforme el extenso derrotero de la pericia médica judicial y su incidencia impugnatoria que doy aquí por reproducido y ya fuese transcrito supra en los vistos; la

experta en lo relevante informó que el Sr. Jara presenta una incapacidad permanente parcial y definitiva, de 6,2%, por lumbalgia con moderadas alteraciones clínicas y radiográficas, incluidos los factores de ponderación.-

Y asimismo en lo importante dictaminó que "...Teniendo en cuenta la entrevista, el examen del actor, la documentación presentada luego de la pericia y la Audiencia de testigo no se podría descartar plenamente que el trabajo (agarrar pollos y colocarlos en jaulas que deben ser movilizadas) tareas que ocasionan flexión -extensión forzada de la columna lumbar, trasladar y/o mover objetos pesados durante 14 años, pudiera haber ejercido un efecto traumático sobre un raquis con lesiones preexistentes..." (sic.). Tabula conforme al Dec. 659/96. Agregó que se valoró como Enfermedad Profesional, teniendo en cuenta los años de exposición a los movimientos, trasladar y/o mover objetos pesados, de acuerdo al Decreto 49/14 Listado de Enfermedades Profesionales, Decretos 658/96, 659/96 y 590/97, y sus modificaciones. Y que el hecho en cuestión encuadraría dentro de los criterios de enfermedad profesional.-

En cuanto a la impugnación de la parte actora, tal como ha sido planteada tendrá una parcial acogida atento a lo que seguidamente se expone.-

En principio encuentro ajustado a derecho y a lo normado en el Decreto N°659/96 -cfe. art. 9 L.26.773 y doctrina "Ledesma" de la CSJN-, el dictaminado cuadro de Lumbalgia incapacitante en el actor, derivada de una Enfermedad Profesional -en este supuesto no listada-.-

Ahora bien, no siendo vinculante para el juzgador cualquiera sea el informe pericial, sí considero corresponde corregir en más el porcentaje de incapacidad otorgado por la experta, en el entendimiento, en este caso en particular, que la patología columnaria que presenta el aquí actor reviste gravedad cierta de importancia, que impone baremar su Lumbalgia, tabulada e incapacitante, como "con severas alteraciones clínicas y radiográficas"; toda vez que el Sr. José Andrés Jara padece de hernias discales múltiples, corroborado en estudio de imágenes -RMN, de fecha 30/11/2019- que informara:

A nivel L3-L4 el disco intervertebral presenta disminución de su altura e intensidad de señal, se observa un abombamiento foraminal izquierdo con ocupación de la porción inferior del foramen contactando con la raíz nerviosa emergente a dicho nivel siendo probable sitio de afección radicular. En el nivel L4-L5 el disco intervertebral presenta marcada disminución de su altura e intensidad de señal observándose protrusión de base ancha con compromiso posteromedial, paramediana a radicular. El contorno inferior del

neuroforamen izquierdo se encuentra ocupado por protrusión discal en contacto con raíz nerviosa emergente sin que se observen signos de mielopatía radicular actual. En el nivel L5-S1 el disco intervertebral presenta disminución de su altura e intensidad de señal menos observándose dos protrusiones en la primera anterolateral a izquierda asociado desgarro componente anterior del anulus. Segunda se identifica a nivel posteromedial, paramediana y foraminal bilateral contactando con las raíces nerviosas emergentes a dicho nivel siendo sitios probables de afección radicular.-

En concretas palabras, dicha RMN informa y ha constatado que el Sr. Jara tiene afecciones de gravedad en su columna, a nivel de varios discos intervertebrales, L3-L4 L4-L5 y L5-S1, contando con cuatro Protrusiones (asimilables a Cuatro Hernias Discales); por lo que ninguna duda me cabe que presenta severas alteraciones clínicas y radiográficas, teniendo un daño significativo en dicha zona columnaria, refiriendo el actor dolor lumbar, afectando su calidad de vida, inclusive su vida laboral, ya que no puede obviarse que fue despedido de su empleo -en el que tenía más de catorce años de antigüedad- debido a dicho problema de salud, según lo informara la empleadora in re en los términos del art. 212, 2º párrafo de la LCT.-

Por lo que a este respecto le asiste razón al impugnante y corresponde valorar su incapacidad de base en el 10% (diez por ciento), según Dcto. 659/96.-

Más factores de ponderación, calculados al igual que lo hiciese la experta, o sea: Dificultad para la Tarea: Alta (20%): 2%, Sí amerita Reubicación Laboral (10%): 1%, y Factor Edad -de aplicación Directa, cfe. fallo “Oroño”, STJRN-: 1%.-

En virtud de lo expuesto, el total de la incapacidad final a considerar a los fines de este resolutorio, asciende a 14% (CATORCE POR CIENTO) (Incap. de base: 10% + Dif. p/la Tarea: 2% + Amerita Reub. Lab.: 1% + Edad: 1%); lo que así propicio al Acuerdo. Cabe destacar que la ART demandada ha consentido, sin objeciones, el informe pericial médico producido.-

V.- 6.- Por su parte, la patología columnaria que sufre el actor y provoca dicha lumbalgia incapacitante dictaminada -cfe. Dcto. 659/96-, como correctamente lo encuadra la Comisión Médica jurisdiccional -Nº353, Delegación Cipolletti- en su dictamen supra transcripto, resulta una Enfermedad Profesional no listada en el marco de la normativa vigente, y que debió ser confirmado por la Comisión Médica Central que por el contrario la dictaminó como Inculpable, y en consecuencia este último dictamen será desestimado; toda vez que ninguna duda cabe que estamos -reitero- en presencia de una Enfermedad Profesional no listada; dirimiéndose así la controversia

planteada al respecto; aunado al agente de riesgo y actividad laboral realizada por el actor y que ya he tenido por acreditado en el Pto. V.- 1.-, contempladas en el mismísimo Dcto. 49/2014 citado y de aplicación al casus -Tareas que requieren de movimientos repetitivos y/o posiciones forzadas de la columna vertebral lumbosacra que en su desarrollo requieren levantar, trasladar, mover o empujar objetos pesados-, tal el caso de las tareas desarrolladas por el Sr. Jara por mucho más de tres años, cfe. al dispositivo legal aplicable y pericial médica producida.-

A mayor extensión, y para despejar toda duda en este sentido, importa agregar la aplicación al sub exámine de 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).-

Por su parte, no obra acompañado en autos el examen preocupacional, el que presumiblemente puede estar agregado en el legajo médico del actor -de habersele hecho el mismo-, sobre el cual la empleadora informara que dicho legajo se encuentra a disposición en la sede de la empresa, pero -reitero- no está acompañado al expediente y no me consta por ende la efectiva realización del mencionado examen legal, y de existir el mismo, en su caso, si se ha constatado, con las formalidades de ley, en el accionante, preexistencia columnaria alguna; nada de lo cual obra en autos.-

V.- 7.- Más aún y a mayor abundamiento, sin perjuicio de la suficiencia de los

fundamentos dados, en consonancia con lo expuesto, cabe destacar el contenido del titulado Informe Complementario Investigación de Siniestro, con membrete de la ART demandada, referido al actor Jara José Andrés -incorporado al folio 42 del expte. SRT, que tengo a la vista-, en el que textualmente se informa: "...De acuerdo a los datos obtenidos del análisis del puesto de trabajo y de la información brindada por el empleador, se concluye que SI corresponde a enfermedad profesional la patología denunciada por el trabajador, dado que SI está expuesto al agente de riesgo 80011 "Posiciones Forzadas y Gestos Repetitivos con Carga de la Columna Vertebral Lumbosacra"..."...ENTREVISTADOS: Guzmán Ángela C. CARGO Resp. De Higiene y Seguridad.-

Literalidad categórica que me exime de mayores fundamentos al respecto por su claridad del casus traído a juzgamiento, y que cabe destacar no fuese en absoluto considerado por la Comisión Médica Central a la hora de dictaminar como lo hizo en perjuicio del trabajador siniestrado, y menos aún por la propia ART demandada.-

Por lo que podemos colegir que las labores del actor, acreditadas en autos y realizadas a lo largo de tantísimos años, representan en principio un mecanismo idóneo para provocar, o bien agravar una lesión/patología columnaria como la que presenta el mismo.-

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. I, 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 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.).-

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; y así lo ha dictaminado la experticia oportunamente.-

En virtud de todo lo expuesto, y dadas las particularidades del caso, habré de acoger el presente reclamo sistémico y la incapacidad del actor a considerar a los efectos indemnizatorios de este resolutorio, conforme a los fundamentos dados, será del 14% (CATORCE POR CIENTO), por lumbalgia con severas alteraciones clínicas y radiográficas más factores de ponderación, y atribuible a su trabajo dependiente y asegurado; lo que así propicio al Acuerdo.-

En consecuencia y por los fundamentos dados, corresponde desestimar la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta por la ART demandada en su responde tal como ha sido planteada.-

V.- 8.- Que a la fecha de la primera manifestación invalidante -20/12/2019-, el actor tenía 35 años de edad (fecha de su nacimiento: 26/12/1983, que surge de autos).-

V.- 9.- Que atento la fecha de la primera manifestación invalidante -20/12/2019-, 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-exámene, 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 con el dictamen de la Comisión Médica Central al caso ha quedado concluida la instancia administrativa previa obligatoria por ley a los efectos de poder promover el presente trámite judicial.-

V.- 10.- 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 tópico 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 \$294.827,67.- (cfe. datos obtenidos de los Recibos de Haberes del actor obrantes en autos, por el período legal a considerar -Diciembre/2018 hasta Noviembre/2019, registro de la primera manifestación invalidante el 20/12/2019-; 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: \$64.594,28.-, con más intereses-Ripte \$230.233,39.-).-

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 (art. 6, ap. 2°, LRT N°24.557) 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 (\$294.827,67.-) multiplicado por el porcentaje de incapacidad asignado (14%), multiplicado a su vez por el coeficiente dativo que resulte de dividir el numerario 65 por la edad que la damnificada tenía a la fecha de la primera manifestación invalidante, que será de 1,86 (65/35 años de edad), fórmula que arroja como resultado la indemnización de \$4.068.975,64.-, a la fecha de este pronunciamiento, por actualización del IBM por Ripte -supera el mínimo legal cfe. SRT Nota SCE N°76715123, 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 \$813.795,13.- (\$4.068.975,64 x 20%); lo que totaliza el monto de condena que asciende en consecuencia a la suma de \$4.882.770,77.- a la fecha de este resolutorio.-

VII.- 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.)-

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

VIII.- 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. JOSÉ ANDRÉS JARA, en el término de diez días de notificada, la suma de \$4.882.770,77.- (Pesos Cuatro Millones Ochocientos Ochenta y Dos Mil Setecientos Setenta con 77/100 Cvos.), en concepto de Indemnización por Incapacidad laboral Permanente Parcial y Definitiva, derivada de una Enfermedad Profesional no listada (Arts. 6.2, 14.2.a, de la LRT N°24.557, art. 3° de la Ley N°26.773, 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.-

VIII.- 2.- Costas a cargo de la aseguradora demandada, propiciando se regulen los honorarios profesionales de los Letrados en representación de la parte actora, Dr. Michel J. Rischmann y Dr. Ivan Radeland, en la suma de \$977.000,00 (Pesos Novecientos Setenta y Siete Mil), en conjunto; los de los Letrados en representación de la demandada, Dra. Yamil Mena y Dr. Martín Miguel Mena, en la suma de \$830.000,00 (Pesos Ochocientos Treinta Mil), en conjunto; y los correspondientes a la Perito Médica oficial, Dra. Griselda Andrea Saulino, en la suma equivalente a Cinco Ius -mínimo legal- a la fecha de este resolutorio (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 y ccdtes. de la L.A. y los mínimos establecidos

por la Ley Provincial N°5069) (Monto Base: \$4.882.770,77).-

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

Cúmplase con la Ley N°869.-

Mi voto.-

Correspondiéndole votar en segundo término, la Dra. María Marta Gejo adhiere.-

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. **JOSÉ ANDRÉS JARA**, en el término de diez días de notificada, la suma de **PESOS CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA CON 77/100 CENTAVOS (\$4.882.770,77.-)**, en concepto de Indemnización por Incapacidad laboral Permanente Parcial y Definitiva, derivada de una Enfermedad Profesional no listada (Arts. 6.2, 14.2.a, de la LRT N°24.557, art. 3° de la Ley N°26.773, 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.- Costas a cargo de la aseguradora demandada.-

Regular los honorarios profesionales de los Letrados en representación de la parte actora, Dr. **MICHEL J. RISCHMANN** y DR. **IVAN RADELAND**, en la suma de **PESOS NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL (\$977.000,00)** -en conjunto-; los de los Letrados en representación de la demandada, Dra. **YAMIL MENA** y Dr. **MARTÍN MIGUEL MENA**, en la suma de Pesos **OCHOCIENTOS TREINTA MIL (\$830.000,00)**, -en conjunto.-

Regular los honorarios correspondientes a la Perito Médica oficial, Dra. **GRISELDA ANDREA SAULINO**, en la suma de **PESOS TRESCIENTOS CATORCE MIL OCHOCIENTOS CINCO (\$314.805.-)**.-

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 y ccdtes. de la L.A. y los mínimos establecidos por la Ley Provincial N°5069) (Monto Base: \$4.882.770,77).-

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

III.-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 del actor 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 C.V.U. 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 art. 2 de la Resolución N° 1090/2024-STJ.-

IV.- A los fines del cumplimiento de lo dispuesto en los puntos I y II, 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.-

V.- Líquidense 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) de conformidad con lo dispuesto por la Ac. 33/20 -reformada por la Ac. 36/2021- y Disp. 8/20 de Contaduría General del Poder Judicial; 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 L. N° 869.-

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