

Expediente: **423/15**

Carátula: **CIENFUEGOS MARTIN JOSE C/ BRUNET S.A. Y PROVINCIA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA DEL TRABAJO N°2**

Tipo Actuación: **FONDO**

Fecha Depósito: **29/04/2025 - 00:00**

Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:

20181878356 - CIENFUEGOS, MARTIN JOSE-ACTOR

20070879116 - BRUNET S.A., -DEMANDADO

90000000000 - PROVINCIA ART S.A, -DEMANDADO

20172678824 - DERUDDER HNOS. S.R.L., -DEMANDADO

90000000000 - PROTECCION MUTUAL DE SEGUROS DEL TRANSP. PUBLICO DE PASAJERO, -TERCERO

20213273540 - ALBARRACIN, MARIO RODOLFO-POR DERECHO PROPIO

30648815758606 - CUNIO, ADRIAN-PERITO MEDICO OFICIAL

33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

JUZGADO DEL TRABAJO SEGUNDA NOMINACION

ACTUACIONES N°: 423/15



H105025629850

JUICIO: "CIENFUEGOS MARTIN JOSE c/ BRUNET S.A. Y PROVINCIA ART S.A. s/ ACCIDENTE DE TRABAJO". EXPTE. N° 423/15.

San Miguel de Tucumán, 28 de abril de 2025.

AUTOS Y VISTOS: Para dictar sentencia definitiva en esta causa caratulada: “CIENFUEGOS MARTÍN JOSE C/BRUNET SA Y PROVINCIA ART SA S/ACCIDENTE DE TRABAJO. EXPTE: 423/15” los que se tramitan por ante este Juzgado del Trabajo de la II° Nominación, y

RESULTA

DEMANDA: Se presenta Mario Rodolfo Albarracín, abogado apoderado del Sr. MARTÍN JOSE CIENFUEGOS, DNI 25 498.444. Inicia demanda por accidente de trabajo, acción civil contra la empleadora BRUNET SA con domicilio en la calle San Lorenzo 370 de San Miguel de Tucumán y contra PROVINCIA ART SA con domicilio en Junín 10 esquina 24 de Septiembre de San Miguel de Tucumán, solicitando se los condene solidariamente a pagar la suma de pesos un millón trescientos cincuenta y tres mil cuatrocientos siete con 71/100, con más o en menos de lo que resulte de las probanzas de autos, conforme liquidación que más abajo se practica con más intereses, actualización, y costas, de conformidad a los hechos y al derecho que expone.

Asimismo en forma subsidiaria y en el supuesto caso de no ser responsable la codemandada PROVINCIA ART SA, en los términos del Código Civil, solicita se condene a la nombrada en los términos de la ley 24.557, brindando las prestaciones dinerarias que surgirá de la pericia contable y psiquiatra.

Refiere en cuanto a la competencia, que el juzgado es competente para dirimir la cuestión ya que según se desprende de la jurisprudencia aplicable: "Si en la demanda se invoca la existencia de vínculos

contractuales de linaje laboral, fundándose los reclamos en normas del derecho del trabajo, corresponde a la competencia de la justicia laboral” ISC.BA, 1.33.717-5, 2/4/85)”.

Por último, que la ley 6.204, en el art. 6, inc. a) ratifica claramente la competencia material de la Justicia del Trabajo, al disponer que conocerá en los conflictos jurídicos individuales derivadas del contrato de trabajo, "cualquiera sea la norma legal que deba aplicarse".

Refiere en relación a los hechos, que el actor trabajaba para su empleadora (Brunet SA-empresa que se dedica a alquilar autos RENTA CAR) desde el 04 de diciembre de 2007, habiendo aprobado el examen médico pre ocupacional que le fuera realizado y teniendo como aseguradora de riesgo de trabajo a PROVINCIA ART SA (contratada por la empresa empleadora y con póliza vigente).

Durante la relación de trabajo, el actor se desempeñaba como chofer, cumpliendo una jornada laboral de lunes a viernes 08 a 13 y 16:30 a 21hs y los sábados de 8 a 13 hs, (salvo cuando tenía que ir a llevar o buscar algún vehículo dentro de la República Argentina y siéndole aplicable para dicha labor el CCT empleados de comercio.

Las tareas del actor, hasta el día **21 de diciembre de 2012**, fecha del accidente laboral, consistían en ir a hacer las entregas o buscar los vehículos alquilados por particulares o empresas a distintas ciudades o provincias del país percibiendo la mejor remuneración mensualmente de pesos \$7.326.045.

Con fecha 20/12/2012 el actor emprendió un viaje en ómnibus en la empresa Derudder Hnos.. SRL (Flecha Bus) origen Tucumán destino San Juan; a buscar un auto que le habían alquilado a la empresa demandada Brunet SA, que debía retirar de la Provincia de San Juan y reintegrar a la ciudad de San Miguel de Tucumán modalidad del trabajo que se realizaba, según las directivas dadas por el empleador.

Durante el trayecto hacia la Provincia de San Juan, ya con fecha 21/12/2012 el ómnibus de la empresa Derudder Hnos. SRL vuelca sobre la ruta en la localidad de San Exedito de la Provincia de San Juan ocasionándole al actor traumatismos varios en cabeza ojo derecho y cadera y raspones varios.

Como consecuencia del siniestro, el actor es trasladado al Hospital Rawson de la Provincia de San Juan, lugar en el cual ingresó con fortísimo dolor cervical y de espalda e hinchazón en la parte de la cabeza, ojo derecho, motivo por el cual le realizaron placas radiográficas en la espalda, imponiéndose reposo sin concurrir a prestar tareas.

Una vez en la Provincia de Tucumán la ART Provincia SA aceptó el accidente de trabajo y comenzaron a darle las prestaciones médicas que por ley le correspondían.

Realizados los estudios, los galenos determinaron que el Sr. Cienfuegos padecía reacción vivencial anormal neurótica, trastornos de estrés postraumático, que fue tratado por psicólogos de la ART, y no por un médico psiquiatra que era el adecuado para este tipo de accidente laboral. Es más, el propio psicólogo de la ART Provincia, le sugirió que vea a un médico psiquiatra para que lo medicara.

Atento a que el actor seguía con los padecimientos, angustia depresión, dolores de cabeza, espalda, cervicales, decidió concurrir al médico psiquiatra Luis Alberto Escolano MP 3217, para iniciar un tratamiento, estos gastos fueron absorbidos por el actor, ya que la ART no le daba el tratamiento adecuado.

Que sin perjuicio de la discapacidad correspondiente al ámbito laboral, el accidente sufrido afecta al actor en las más normales actividades de la vida cotidiana. La lesión le provoca trastornos repentinos sin que éstos obedezcan a ningún esfuerzo o situación particular evitable de su parte, teniendo dificultades para realizar las más diversas y comunes actividades de la VIDA COTIDIANA y todo como consecuencia de la pérdida de la capacidad con motivo de la lesión.

En la actualidad, sufre grandes dolores de cervicales, ansiedad, estado de pánico, reviviscencias de síntomas, afectando al tiempo en actividades tan simples como las de ir con la familia a pasear en auto (se le contracturan los brazos y las cervicales) o subirse a un colectivo o es más pasar por la avenida de la Terminal de Ómnibus de Tucumán (Sic.).

A pesar del cuadro descripto, la ART procedió a finalizar su tratamiento y conceder el alta del trabajador con recalificación el día 06 de septiembre de 2013.

Consecuentemente, la ART procedió a cuantificar dicha lesión en un 12,25% de la ILPPD homologándolo ante la SRT según Dictamen Conclusión Expte. SRT N° 119641/13 de fecha 03/12/2013, procediendo a abonar al actor la suma de \$71.271,7.

Es por ello que esta parte puede estimar una Incapacidad física en el trabajador de un 50%, de carácter total, permanente y definitivo, en atención a las limitaciones detalladas.

Por la forma en cómo ocurrió el accidente y los daños físicos que padece el actor, a partir de febrero 2012 comenzó a tener apoyo psiquiátrico, siempre solventado por el actor. Está siendo atendido desde la fecha del accidente de trabajo hasta la actualidad y presentación de la demanda por el Dr. Luis Alberto Escolano médico psiquiatra MP3217.

En la actualidad, padece neurosis post traumática grado IV; ataque de pánico, miedos neurosis fóbica, conversaciones histéricas y profundas depresiones. El accidente descripto produjo lesiones físicas y psicológicas en mi mandante, por lo que reclama la reparación integral de todos los daños que dichas lesiones le producen.

La reparación integral de los daños que se reclaman tiene raigambre constitucional y surge de lo dispuesto por el art. 19 de nuestra Carta Magna y la doctrina de la Corte Suprema de Justicia de la Nación que fuera expuesta en el caso: "Santa Coloma, Luis y otros c/ Ferrocarriles Argentinos" datado el 5 de Agosto de 1986.

Al respecto la Corte Suprema se ha pronunciado indicando que: La responsabilidad que fijan los arts. 1109 y 1113 del Código Civil sólo consagran el principio general establecido en el art. 19 de la Constitución Argentina que prohíbe a los hombres "perjudicar los derechos de un tercero...".

Solicita que se indemnicen los daños que a continuación se detallaran:

INCAPACIDAD SOBREVINIENTE - LUCRO CESANTE: El daño físico cuando es permanente debe ser resarcido independientemente de los otros daños que padezca el actor.

En el caso de marras, el actor padece una incapacidad total, permanente y definitiva por la lesión descripta. Es por ello, que si cotejamos que tenía al momento del accidente 36 años, el grado de minusvalía, la imposibilidad de desarrollar ciertos tipos de deportes, así como las dificultades en el diario vivir al subir a un colectivo ómnibus de corta y larga distancia y manejar un auto por las rutas del país y pasar por la terminal de ómnibus de la ciudad de Tucumán.

También debe resarcirse el lucro cesante comprendiéndose el mismo como la pérdida de la capacidad de ganancia ocasionada por la minusvalía" Campos Carlos c/Establecimientos

Metalúrgicos Santa Rita SA s/ Accidente de Trabajo Acción Civil (CNAT, Sala III, 29/05/1987) y que se encuentra regulado en el artículo 519, 1068 ? 1069 del Código Civil)

En las presentes actuaciones, por el detrimento físico y psíquico el actor ha perdido su capacidad de generar ganancias, pues no se encuentra en su capacidad total, con lo cual su disposición al trabajo no es plena, teniendo en cuenta que su trabajo era chofer de una empresa que alquila autos a terceros (RENT A CAR) por lo cual, hasta el día de hoy no puede subirse a un colectivo, ni manejar por la rutas del país.

Monto reclamado con los parámetros supra, según la conocida fórmula "Vuotto", a partir del fallo "Méndez Alejandro Daniel c/ Mylba S.A y otro s/ Accidente", de fecha 28/04/2008:

Al siniestro contaba con 36 años de edad.

Salario mensual promedio: \$55.861 (pesos cinco mil ochocientos sesenta y uno.

Expectativa de vida hasta los 75 años de edad: 47 años

Tasa de Interés 4%

$C = ax (1 - V^n) \times 1/ix\%$ de incapacidad

Donde C. es Capital por lucro cesante: A: remuneración anual con SAC; V: valor de tabla anexo en función de los años que restan para cumplir los 75 años de edad; it interés del 4% (es decir, 0,04)

$C = 76204 \times 167 \times (1 - 0,216621) \times 1/0,04 \times 0,5$

$C = \$1.243.679,48$

Total daño MATERIAL: Son PESOS UN MILLÓN DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE 48/100 (\$ 1.243.679.48).

DAÑO MORAL: Corresponde, además, indemnizar a mi instituyente por el daño moral, atento a los sufrimientos, angustias, estados depresivos que padece.

La Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo en el Plenario N°243, dictado el día 25 de octubre de 1982, en los autos "Vieites, Eliseo c/Ford Motor Argentina SA" resolvió que "Es procedente el reclamos por daño moral en las acciones de derecho común por accidente del trabajo, fundadas exclusivamente en el vicio o riesgo de la cosa según el art. 1113 del Código Civil".

Atento a que es procedente el presente rubro, corresponde establecer que el daño moral es un reclamo autónomo, y que consiste en reparar el sufrimiento, el dolor, el padecimiento que la lesión le causa al actor, y por lo tanto, no está relacionado con el daño físico, ni con el lucro cesante, u otro reclamo.

Lo expresado está fundado en la doctrina de la Corte Suprema que señaló: "Que resulta procedente el reclamo de daño moral, detrimento que por su índole debe tenérselo por configurado por la sola producción del evento dañoso, ya que se presume la lesión por la índole de la agresión padecida, la inevitable lesión de los sentimientos del demandante. A los fines de la fijación del quantum debe tenerse en cuenta el carácter resarcitorio de este rubro, la índole del hecho generador de la responsabilidad y la entidad del sufrimiento causado, que no tiene necesariamente que guardar relación con el daño material, pues no se trata de un daño accesorio a éste. (Fallos 316.2894, 321:1117, 325:1156, 326820 y 847) (CSIN, "Mosca, Hugo c/ Provincia de Bs. As.", 6-3-2007).

Por lo detallado se solicita en concepto de daño moral la suma de pesos cien mil (\$100.000).

DAÑO PSIQUICO-PSICOTERAPEUTICO: Que padece un daño psíquico. Atento a las pautas dadas en el punto anterior, y lo señalado por la Corte Suprema que en el caso que el daño psíquico sea permanente deberá ser resarcido en forma independiente del daño físico (Fallos, 312:752, 242:315:2834, 316:2774, "Mosca Hugo c/ Prov. Bs.As., 6-3-2007).

Que el actor padece un daño psicológico irreversible, que debe tener un tratamiento psicológico de por vida, a fin de no empeorar su situación.

Para mejorar esta neurosis, deberá realizar un tratamiento psicológico durante años y concurriendo dos veces por semana, lo que le arrojará por consulta el pago de los honorarios al profesional, con lo cual al término del tratamiento deberá afrontar un gasto. Por este concepto se reclama la cantidad de \$100.000, esto incluye el tratamiento con un profesional en la materia.

Refiere a la responsabilidad objetiva de la empleadora la cual considera, debe responder por los daños ocasionados al actor en los términos del art. 1113 del Cód. Civil. La citada norma establece que el dueño o guardián deberá responder por los daños causados por la cosa, como también, por el riesgo o vicio de la cosa, por lo que es aplicable al caso de marras.

Es aplicable el caso de marras, atento a la interpretación y alcance de los vocablos "riesgos" y "vicio", que tanto la doctrina como los precedentes jurisprudenciales le han otorgado a dicho concepto.

La modalidad del trabajo del empleador (BRUNET SA) para ir a retirar los vehículos alquilados por terceros, era enviar a los choferes de la empresa; en ómnibus de larga distancia y que estos vuelvan manejando el vehículo alquilado, tal cual fue el caso de marras, por lo tanto la ART acepto la contingencia manifestando que fue un accidente de trabajo lo acontecido el 21/12/2012. Es que las cosas son peligrosas de acuerdo a la forma en cómo se utilizan y/o a la modalidad del trabajo a realizar, según las directivas dadas por el empleador.

En efecto, el doctor Llambías ha indicado que no existe una cosa peligrosa en función de su naturaleza, sino de las circunstancias" (Cfr. Llambías, J.J Tratado de Derecho Civil, T.IV-A, pág 629).

Concordante con esta posición, se ha señalado que: En nuestro Derecho positivo la cuestión asume un papel de mayor significación, El art. 1113 del Cod. Civil hace expresa referencia a los daños causados por el riesgo de la cosa, comprendiendo los detrimentos generados por cosas que son peligrosas o riesgosas por su propia naturaleza o en razón de su utilización o empleo (Código Civil y normas complementarias. Análisis doctrinario y jurisprudencial, Alberto 1. Bueres - Elena 1 Highton. T3.App 534/35, Hammurabi, noviembre 1999). Cita jurisprudencia en relación.

Entonces, el empleador debe responder en los términos del artículo 1113 del Código Civil, porque el actor se encontraba a su cargo, sufre el daño estaba realizando las tareas propias de la actividad de la empresa, de acuerdo a las directrices y modalidad de trabajo dadas por el empleador.

En cuanto a la responsabilidad subjetiva, dice, asimismo, que la empleadora demandada es responsable porque las lesiones que hoy sufre el actor fueron por su propia negligencia.

El accidente se produjo por la conducta negligente de la empresa, ya que la modalidad de trabajo que empleaba y emplea actualmente es sumamente riesgosa al ordenar al actor retirar los vehículos alquilados y volver manejando.

Atento a ello, la empleadora infringió la ley 19.587 de Seguridad e Higiene y conc. del decreto reglamentario 351/79, pues no cumplió con las medidas protectorias y preventivas que resguardan

la integridad física del trabajador.

Estas omisiones de quien debió obrar con prudencia cumpliendo con las normas señaladas, lo obliga a responder por el daño que ocasionó en los términos de los arts. 512, 519, 520, 902 al 904 1067, 1068, 1069, 1074 y 1109 del Código Civil, por lo que solicita que se condene a Brunet SA responder por los daños causados al actor.

La ART PROVINCIA S.A. también es responsable civil y solidariamente de la reparación integral por los daños que padece el actor, ya que debió ocuparse y hacer las observaciones necesarias a la modalidad de trabajo que empleaba y emplea la empresa demandada para realizar su trabajo en resguardo de los trabajadores, por lo tanto debe responder solidariamente por los daños que su ausencia ocasione.

Se hace extensiva la responsabilidad civil por daños y perjuicios que se reclama en autos conforme lo dispuesto por el art. 4 de la Ley 24.557, Dto 170/96 con fundamento en lo dispuesto por los arts. 1074, 1068 y 1078 del Código Civil.

El art. 4 de la L.R.T. inc. 4), establece que la ART controlará la ejecución del plan de mejoramiento, y está obligada a denunciar las irregularidades e incumplimientos de las empresas aseguradas.

Los incumplimientos en el contralor a cargo de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo han vuelto objetivamente posibles la realización del perjuicio, puesto que las obligaciones de las ART no se agotan con el otorgamiento de las prestaciones a los accidentados, y se integran con obligaciones activas en la prevención de los accidentes y enfermedades dentro del ámbito del trabajo.

De conformidad con lo expresado, se encuentra acreditado el nexo causal entre la omisión en que incurrió la Aseguradora de Riesgos del Trabajo y el evento dañoso, que culminó con la incapacidad que hoy padece el trabajador.

Que de haber mediado los controles sobre los elementos y lugares de trabajo y modalidad del trabajo de la demandada, y medidas de seguridad, no se encontraría en la actualidad el actor con la incapacidad que padece. Sin perjuicio de lo manifestado precedentemente, resulta asimismo responsable de los daños aquí detallados la ART de conformidad con los arts. 1109, 1113 y 1119 del Código Civil.

Esta parte basa la presente demanda contra la ART en los arts. 1113 y 1109, en el entendimiento que la Aseguradora era no la dueña pero si la guardiana de la cosa riesgosa entendido esto último en el sentido amplio de cosa riesgosa o viciosa que ya se mencionara), respondiendo de esta manera la imputación de la conducta culposa de la Aseguradora en base al art. 1109, ante el Incumplimiento de la normativa de Seguridad e Higiene en el trabajo que se vincula directamente con la mecánica de producción del accidente narrado.

La posición que asume la aseguradora en el evento, en relación a las normas que regulan su ejercicio, respecto a la normativa de seguridad e higiene, y que se encuentra expresamente regulada en los arts. 18 a 22 del decreto 170/96 entre otras normas, queda comprendida sin mucho esfuerzo dentro del concepto de "guardián de la cosa" en los términos del art. 1113 del Código Civil. Ello por cuanto es la ART quien tiene la obligación legal de controlar la forma y el modo en que se realizan las labores dentro de la empresa.

Sin lugar a dudas, la modalidad del trabajo y la actividad que realizaba de acuerdo a las directivas, es en sí misma una tarea riesgosa. El riesgo de la cosa se encuentra contemplado en el art. 1113 del Código Civil, por lo cual debe responder el dueño o guardián, siendo extensible a la actividad desarrollada por imperio de la consagración doctrinal y jurisprudencial de la "Teoría del Riesgo

Creado".

La teoría del riesgo creado se independiza de la idea de aprovechamiento económico y considera bastante la introducción del elemento con aptitud para dañar a los fines de asignar el deber de resarcir a quien con el creó el riesgo.

En términos generales, cuando se trata de daños causados por la cosa, la responsabilidad del dueño o el guardián resulta combinadamente: 1) de la creación del riesgo, porque cuando es usada una cosa con riesgo o vicio se incrementa el peligro potencial de que se produzcan daños 2) del provecho que se obtiene de la cosa al servirse de ella.

Al respecto la Cámara Nacional del Trabajo en pleno resolvió que "en los límites de la responsabilidad establecida por el Art. 1113 CC, el daño causado por el esfuerzo desplegado por el trabajador para desplazar una cosa inerte, puede imputarse a riesgo de la cosa". (Fallo plenario N° 266, del 27/12/88 "Pérez, Martin L. c/ Maprico SAICIF Publicado en: LL 1989-A-561 y TSS 1989-224).

La norma del art. 1113 CC se aplica, en principio, a los daños producidos por los efectos de una cosa viciosa o riesgosa, extendiéndose el plenario a las cosas que no tienen ninguno de estos efectos.

En tal Plenario, ha expresado el Dr. Bermúdez que no se puede soslayar que la noción de peligro está ligada, en cuanto a las cosas que lo pueden provocar, a un cierto grado de relatividad y en muchas oportunidades su configuración no proviene tanto de la cosa misma sino de su utilización o empleo y donde el riesgo no está tanto en la cosa que causa el daño sino en la actividad desarrollada con ella sin perjuicio del papel principalísimo que ésta tenga en la relación causal. Agrega que no se puede afirmar que por el mero hecho de ser una cosa estática deba descartarse totalmente su incidencia porque las consecuencias dañosas se originen en el sujeto que realiza un esfuerzo para desplazarla.

Si el trabajador manipula la cosa en contra de la voluntad de su dueño o guardián será el propio trabajador quien deberá asumir el daño, pero si la cosa es manipulada como consecuencia de una orden expresa o implícita del dueño o guardián es éste el que le impone a la cosa una utilización que convierte en relevante un atributo (el peso) que normalmente no lo es. Agrega que la cosa inerte que es desplazada o manipulada por el dependiente en virtud de una directiva de su dueño o guardián que pretende su uso en la forma ejecutada por el trabajador constituye la causa adecuada en la producción del daño cuya reparación encuentra tutela en el art. 1113 del Código Civil.

Si bien en el caso analizado el daño no se produce por un riesgo intrínseco de la cosa, el hecho de que su uso se deba a una directiva del dueño o guardián hace que éste deba responder en la medida en que no se acrediten las causales eximentes que la normativa legal contempla. La cosa, pues, debe ser ponderada en el contexto en el que opera, a fin de determinar si el modo de uso impuesto, por la magnitud de su peso, obliga al trabajador a asumir determinadas posiciones o a efectuar ciertos movimientos a esfuerzos. En esas condiciones, debe ponderarse si, por la resistencia que opone a su desplazamiento, debe ser calificada como una cosa peligrosa y, por consiguiente, causa adecuada.

En el caso de marras, la noción de peligro está ligada no solo a la cosa que lo puede provocar, sino a su utilización o empleo y el riesgo no está tanto en la cosa que causa daño sino en la actividad desarrollada con ella.

En resumen, en el caso de autos se dan los presupuestos para la aplicación del art. 1113 segunda parte del C.C.: a- la existencia de un daño (accidente del trabajador); b el carácter riesgoso y vicioso de la cosa, (La modalidad del trabajo que realizaba el actor por órdenes del empleador, tarea sumamente riesgosa); c- que el daño obedece al riesgo o vicio de la cosa.

Asimismo, y para el poco probable e hipotético caso que no se condene la Aseguradora en forma solidaria con la demandada bajo la normativa civil, solicita se condene a PROVINCIA ART SA a abonar la indemnización de acuerdo a los términos de ley 24.557 sobre la base de la incapacidad real que padece el trabajador, por esta obligada a dicho pago, sin perjuicio de la declaración de inconstitucionalidad de la normativa impugnada, con más el índice RIPTE, que al momento del pago de la prestación dineraria no se aplicó este índice de actualización.

Por otro lado, se la condene por el daño moral que ella ha ocasionado al trabajador durante el periodo en que el mismo se vio sin asistencia alguna por el alta que apresuradamente otorga la aseguradora.

Plantea la INCONSTITUCIONALIDAD DE LOS ARTÍCULOS 3, 4, 6 y 17 inc.2 y 3 DE LA LEY N° 26.773.

El artículo 4° de la ley 26773 establece el nuevo régimen opción excluyente con renuncia, que implica que si el trabajador accidentado percibe las indemnizaciones por incapacidad permanente definitiva del régimen tarifado, se ve privado de accionar por los mayores daños que le corresponderían por el derecho civil, no incluidos en la primera solución resarcitoria. Se trata de un retroceso altamente gravoso respecto del escenario pretoriano vigente hasta el dictado de la ley 26773 que beneficiaba a las víctimas en virtud de la jurisprudencia de la Corte Suprema, puesto que el nuevo régimen impide al trabajador percibir la reparación tarifada y aspirar a una sentencia que reconozca el mayor daño también sufrido, es decir, le frustra el acceso a la reparación plena y justa que, por otra parte, si se le reconoce a los demás damnificados del ordenamiento jurídico (v. gr. accidentes de tránsito, de transporte, daños ambientales, mala praxis médica, entre otros).

Como puede observarse los párrafos 2° y 3° determinan un viraje regresivo que contradice abiertamente la jurisprudencia del más alto Tribunal de la Nación en el fallo CSJN, 21/9/04, "Aquino, I. c/Cargo Servicios Industriales SA", en el que se consagró de forma definitiva el carácter constitucional del derecho a la reparación plena y el otorgamiento de igual rango al principio alterum non ledere que prohíbe a los hombres dañar los derechos de un tercero.

La reparación de un infortunio laboral, debe comprender todos los daños: desde la incapacidad física, psíquica y moral; la pérdida de ganancia, los perjuicios en la vida de relación social, deportiva y artística y la pérdida de chance de la víctima de ascender en su carrera.. y que para que una indemnización sea considerada "justa", no puede existir daño que no sea cabalmente reparado, "lo cual no se logra si el daño o el perjuicio subsisten en cualquier medida".

La ley 26773 evidencia un cambio regresivo, instalando la opción con renuncia que imperó desde 1915 hasta 1995, reproduciendo casi textualmente el artículo 16 de la ley 24028 dictada en 1991.

Es decir que el artículo 4° inciso 2° de la ley 26773, a través de la opción excluyente, coloca al trabajador en una disyuntiva altamente inconveniente, obligándolo a elegir entre aceptar aquello que la ART o los órganos del sistema determinen o a dar un paso al abismo para asumir el posible riesgo de no recibir nada, en un largo juicio civil ante un juez ajeno a la materia laboral.

La opción conlleva a una indemnización que no alcanza a ser "justa" y por tanto, no indemniza verdaderamente afectando las directrices del artículo 14 bis Constitución Nacional, así como el

principio de progresividad, el derecho de propiedad y las directivas de igualdad y no discriminación.

El párrafo tercero del artículo cuarto expresa que: El principio de cobra de sumas de dinero o la iniciación de una acción judicial en uno u otro sistema implica que se ha ejercido la opción con plenos efectos sobre el evento dañoso. Esto significa que la opción puede ser tácita por el sólo hecho de cobrar la indemnización especial desconociendo los alcances de la misma y las renunciaciones a la reparación de los mayores daños que implica, o expresa y más consciente en el caso de promover la acción judicial con el debido asesoramiento letrado.

Este resarcimiento pleno es negado por esta opción resulta ficcional y, en verdad, constituye una negación al acceso judicial, a esa reparación integral, siendo una clara inducción al trabajador a que en forma rápida y sin control externo, administrativo o Judicial, acepte la indemnización ofrecida por la ART, la que prestamente cobrará, sin cabal conocimiento de que renuncia a sus mejores derechos. O, peor aún, sabiendo de la pérdida definitiva de sus derechos, los resigna por la necesidad de sobrevivir cobrando algo en el difícil trance posterior a un infortunio laboral.

El primer párrafo del artículo 4° de la ley 26773 establece que los obligados al pago de las prestaciones dinerarias de la ley 24557 y sus modificatorias, deberán dentro de los quince días de notificados de la muerte del trabajador, o de la homologación o determinación de la incapacidad laboral de la víctima de un infortunio del trabajo notificar fehacientemente a los damnificados o a sus derechohabientes los importes que les corresponda percibir por aplicación de este régimen, precisando cada concepto en forma separada e indicando que se encuentran a su disposición para el cobro.

Se impone al damnificado que sólo podrá promover una acción judicial una vez notificado, por los órganos administrativos del sistema o por la aseguradora, de la propuesta indemnizatoria del régimen especial. Esta restricción temporal induce al damnificado a cobrar el ofrecimiento de la aseguradora sin un conocimiento pleno de que esa percepción le genera la pérdida del derecho a un resarcimiento integral y violentando asimismo su derecho de acceso inmediato a la justicia.

Se fija un plazo para comunicar la resolución de la incapacidad reconocida y el pago correspondiente; sin embargo, no hay plazo alguno para que se produzca la situación que da derecho al comienzo del plazo estipulado, porque tanto la homologación y la determinación de la incapacidad laboral de la víctima dependen de otras situaciones que resultan bastante inciertas en cuanto al momento en que se producirán y se vinculan con la forma más expeditiva con que se trabaje.

Esta imposibilidad de conocer a ciencia cierta cuál es la opción más conveniente se ve agravada porque el trabajador debe transitar por el trámite administrativo sin asistencia letrada, el cual concluirá definitivamente con la aceptación de la tarifa y la pérdida del derecho a un resarcimiento integral, vulnerando el derecho de defensa garantizado en el art. 18 de la Constitución Nacional.

Como puede observarse, el artículo 4° en su primer párrafo ratifica el procedimiento administrativo especial de la Ley 24557 previo a promover la acción especial o la fundada en el derecho civil, por lo que se deberá esperar la notificación de la Aseguradora, la homologación o la determinación de la incapacidad laboral de la víctima de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, de los importes que les corresponde percibir por aplicación de este régimen.

INCONSTITUCIONALIDAD DEL ARTÍCULO 17 INCISO 2 Y ARTÍCULO 4 ÚLTIMO PÁRRAFO DE LA 26773: La ley acentúa la desprotección de los trabajadores al disponer en el artículo 17 inciso 2 que en el supuesto de ejercitar la acción por el resarcimiento pleno, la misma deberá dirimirse ante la Justicia en lo Civil en el ámbito de la Capital Federal, imponiéndose, además, al Juez de este

fuero que no deberá tener en cuenta los principios del derecho del trabajo, sino la legislación de fondo, de forma y los principio correspondientes al derecho civil. Al ordenarse remitir las acciones laborales fundadas en el derecho común al fuero civil en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, sugiere igual sendero para el resto de las provincias, el legislador no se inspira en el principio protectorio, todo lo contrario, esta disposición tiene la abierta y desafiante finalidad de neutralizar y evitar que el trabajador acceda a la justicia laboral que siempre ha entendido en estos conflictos.

En síntesis, los argumentos desarrollados fundamentan la inconstitucionalidad del régimen de opción con renuncia del artículo 4", del artículo 17 incisos 2 y 3° respecto del régimen procesal y los derechos alimentarios a los honorarios profesionales, los que pueden sintetizarse en los siguientes puntos:

La opción excluyente con renuncia al establecer un óbice a la justicia, equidad, indemnidad, resulta irrazonable y la ausencia de fundamentación jurídica por parte del legislador torna a la norma susceptible de invalidez constitucionalidad.

Los artículos 4 y 17 inciso 2" de la ley 26 773 agravan los artículos 14 bis y 17 de la Constitución Nacional, ya que el nuevo cuerpo normativo perjudica abiertamente al sujeto que la Ley Suprema manda proteger, buscando la reparación plena de los daños en la salud que sufra y que la misma asegura, conforme lo ha interpretado la Corte Suprema en infinidad de fallos. Se produce una irrazonable reglamentación de los derechos de jerarquía constitucional (Artículo 28 C.N.).

El artículo 4" de la Ley 26773 violenta la profusa doctrina de la Corte Suprema que pacíficamente ha establecido que resulta inconstitucional una indemnización que no sea justa, de modo tal que la ley no puede propiciar que el daño subsista un medida alguna y ello es lo que hace la norma al estimular a que el trabajador renuncie a la reparación plena del daño, y se limite a percibir la reparación tarifada del régimen especial

Por lo expuesto solicita se declare la inconstitucionalidad de los artículos 3, 4°, 6° y 17 inc. 2 y 3 DE LA LEY N° 26.773.

Con independencia de los reclamos precedentemente formulados también se demanda que PROVINCIA ART SA responda por las prestaciones dinerarias en los términos de la LRT, por las lesiones que padece el demandante, por el infortunio laboral acaecido.

Para el cálculo de las mismas se toma en consideración que el monto de la prestación dineraria está determinada en primer término por el valor mensual del ingreso base anterior a la primera manifestación invalidante que manteniendo a valores constantes ascendió a la suma de \$ 4.965,23 lo que en definitiva estará sujeto al cálculo de la pericia contable a realizarse en autos.

De modo que el cálculo será $53 \times 4.965,23 \times 65/36 \times 50\%$

Este monto se deducirá del resarcimiento integral fundado en el derecho común.

En lo que respecta al cálculo de las prestaciones dinerarias de la LRT, en el caso de autos las mismas se han efectuado con fuertes pérdidas para el trabajador respecto a sus reales y totales ingresos con anterioridad al infortunio.

El Valor Mensual del Ingreso Base es el fundamento del cálculo de todas las prestaciones dinerarias de la LRT.

Esto es de suma importancia ya que al instaurar su fórmula de cómputo, se infiere directamente sobre los resultados finales de los montos indemnizatorios.

El artículo 12 de la Ley de Riesgos del Trabajo, establece que para calcular ese Valor Mensual del Ingreso Base (VMIB) debemos sumar el total de las remuneraciones que el trabajador accidentado devengó durante el año anterior al accidente de trabajo, o a su primera manifestación invalidante, y luego dividirla por ese periodo de tiempo, contado en días corridos. Si el trabajador no alcanzó el año de antigüedad al momento del accidente, entonces se suma todas sus remuneraciones devengadas y dividen por la cantidad de días corridos de su contrato de trabajo, hasta el día del accidente.

En la actualidad, época de gran inflación y aumento de salarios, el valor de nuestra moneda cambia constantemente, ya que se produce un empobrecimiento de la víctima respecto al ingreso del trabajador sano y en actividad, ya que el VMIB queda cristalizado al cálculo de ingresos del año anterior a la primera manifestación invalidante.

La tarifa de la ley no garantiza a la víctima una indemnización equitativa por la cual el empresario abona a la ART una cuota mensual que siempre está actualizada con el salario.

En el caso de marras, mi mandante ha padecido una importante lesión En la actualidad, padece neurosis post traumática grado IV; ataque de pánico, miedos neurosis fóbica, conversaciones histéricas y profundas depresiones, determinando la Comisión Médica reacción vivencial anormal neurótica grado II.

Las aseguradoras perciben sumas sobre salarios actualizados de obreros plenamente capaces, pagan sobre valores de sueldos históricos.

Parece que la ley 24.557 ha creado un modelo financiero, no reparador del trabajador y tampoco preventivo, que beneficia a sociedades anónimas creadas a tal efecto como seguros de renta vitalicia que abonan menos que un plazo fijo.

Por lo expuesto se solicita que se calcule el VMIB sobre el salario que devenga cualquier trabajador sano, con idéntica antigüedad y categoría que ese trabajador damnificado al momento del cobro de la prestación dineraria respectiva, porque la ART cobra la alícuota sobre ese salario, el que devenga hoy el trabajador sano.

Si se aplica el sistema de cálculo de la ley 24.557 se estarían violando derechos y garantías constitucionales consagradas en los artículos, 14, 14 bis, 17, 19, 28 y 75 inc. 22 de nuestra Ley Fundamental.

Solicita que condene a la Aseguradora de Riesgo de Trabajo, en consecuencia, se peticiona la declaración de inconstitucionalidad del procedimiento administrativo ante las Comisiones Médicas y su apelación ante la Cámara Federal de la Seguridad Social, que se legislan en los en los arts. 6, 21, 22, 46 ? 50 con las respectivas modificaciones introducidas por el decreto 1278/2000; y los decretos 717/96 y 410/2001, por las consideraciones de derecho expone.

Las normas invocadas regulan el procedimiento para reclamar ante las Comisiones Médicas, en el caso en que las aseguradoras de riesgos de trabajo no reconozcan el daño que padece el damnificado o la disidencia se centrará en la graduación de la incapacidad.

Este procedimiento es inconstitucional, pues el mismo surge de decretos dictados por el Poder Ejecutivo en clara violación a la división de poderes, pues se ha legislado, atribuyéndose facultades legislativas que no le competen y, a su vez, legislando en materia que es exclusiva de las

Provincias, infringiendo los artículos 75, inc 12, 76 y 121 de la CN.

Además, se le otorga a las Comisiones Médicas facultades judiciales y, como las mismas encuentran bajo la órbita del Poder Ejecutivo, se transgreden los artículos 16, 18, 108 109 de nuestra Carta Magna y la doctrina de la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

En cuanto a los intereses, solicita que se condene a los demandados al pago de los intereses compensatorios desde la fecha del siniestro, 21/12/2012, hasta el efectivo pago de las sumas adeudadas.

Solicita se declare la inconstitucionalidad del artículo 2 de la resolución 414/99; dictada por la SRT, que señala que los intereses se abonarán a partir de la mora.

El artículo citado indica: que la mora en el cumplimiento de las obligaciones de otorgar las prestaciones dinerarias contempladas en la ley 24557 se producirá de pleno derecho transcurridos treinta días corridos de la fecha en que la prestación debió ser abonada o el capital depositado, y por el mero transcurso del plazo indicado.

La normativa citada, es contraria a la doctrina de la Corte Suprema de Justicia citada precedentemente y que es aplicada por la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, pues de aplicarse las normas cuestionadas, se acarrearía un grave perjuicio a mi mandante, atento a que se le niega los intereses compensatorios que se devengaron desde el momento del hecho (arts. 622, 1078 primer párrafo y 1109 del código Civil), produciéndose un enriquecimiento sin causa a favor de las aseguradoras de riesgo del trabajo (art. 907 del C. Civil).

La inconstitucionalidad de dicha resolución, emerge también del hecho de que la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, se arrogo funciones legislativas infringiendo el art. 75 de la Constitución Nacional.

En efecto, en los considerandos de la resolución 414/99, se ha señalado que: "Que la ausencia de una norma positiva específica que establezca la aplicación de intereses en el supuesto de registrar atrasos en el pago de las prestaciones dinerarias, debilita la ejecutoriedad de los plazos estipulados para abonar las sumas debidas a los trabajadores. Que resulta necesario establecer la tasa de devengamiento de intereses ante el pago tardío y fuera de término de las prestaciones dinerarias..."

Como puede observarse, el Poder Ejecutivo a través de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, ha legislado sobre qué tasa se debe aplicar y desde cuándo comienza a devengarse los mismos.

Por los fundamentos expuestos, solicita se declare la inconstitucionalidad del artículo 2do. de la resolución 414/99 y se disponga que los intereses se deben devengar desde la fecha del siniestro hasta el efectivo pago.

MONTO FINAL ADEUDADO:

Daño Material (Incapacidad sobreviniente-Lucro cesante \$1.224.679,48.

Daño Moral \$100.000.

Daño Psíquico-Tratamiento psicoterapéutico \$100.000.

Total \$ 1.424.679,48.

Suma Abonada de PROVINCIA ART SA: \$71.271,77

\$1.424.679,48- \$71.271,77= \$1.353.407,71.

Son pesos un millón trescientos cincuenta y tres mil cuatrocientos siete con 71/100, con más o en menos de lo que resulte de las probanzas de autos.

Funda la acción en los arts. 512, 1109 y 1113 del Código Civil; 75 y 76 de la LCT; Ley 19587; su decreto reglamentario, Ley Riesgo del Trabajo, arts. 14, 14 bis, 16, 18, 19 y conc. de la CN y jurisprudencia citada.

Se ofrece la siguiente:

Documental: 23 recibos de haberes, Autorización consultas con psicología de la ART Provincia, Constancia de Alta Laboral con Recalificación Profesional en 2 fs, Conclusión Dictamen Oficina de Homologación y Visado de fecha 03/12/2013 en 4 fs., Prestación dineraria en concepto de incapacidad permanente parcial definitiva por la suma de \$71.271,77, 7 facturas del médico psiquiatra Dr. Luis Escolano MP3217, 8 certificados médicos del Dr. Luis Escolano indicando diagnóstico del actor y reposo laboral, Gastos en remedios indicados por el tratamiento del Dr. Luis Escolano MP 3217 al actor y diagnósticos y forma de ingerir los medicamentos en 9 fs, Documental en poder de la demandada. Se intime a la accionada a acompañar al expediente Póliza de Seguro contra Accidentes de Trabajo emitida en favor del Sr. Martín José Cienfuegos.

Plantea inaplicabilidad de la ley 24.432. Subsidiariamente plantea su inconstitucionalidad: La ley en cuestión fija un tope máximo a la responsabilidad por las costas judiciales que debe soportar el obligado al pago en sus arts. 1 y 8 atentatorios del régimen federal de gobierno y derechos individuales garantizados por la C. Nacional en los artículos 1, 4, 5, 14, 14 bis, 16, 17, 18, 19, 31, 33, 75 inc. 2, 121 y 125 referidos al régimen republicano y federal de gobierno, derecho de trabajo, ejercicio de industria lícita, justicia conmutativa, igualdad, propiedad, no confiscatoriedad, retribución justa y equitativa, acceso a la jurisdicción, debido proceso, defensa en juicio, con irrazonabilidad manifiesta y arbitrariedad. Por ello se requiere su inaplicabilidad en el caso y subsidiariamente se plantea su inconstitucionalidad.

La ley 24.432 es una norma dictada por el Congreso Nacional interviniendo en la jurisdicción local, al establecer la limitación de responsabilidad de los obligados al pago de los honorarios, en clara confrontación con el art. 75, inc. 12 de la CN.

Atento a lo cual solicita que en su oportunidad declare la inconstitucionalidad de los artículos 1 y 8 de dicha norma, y art. 277 de la LCT modificado por los artículos recientemente citados.

Los artículos cuestionados, de la ley citada, al limitar la responsabilidad de los condenados al pago de las costas, infringiendo el art. 16 de la C.N. que establece el principio de igualdad

En efecto, los letrados de la parte que no ha sido condenada en costas, y que por lo tanto, tienen el derecho de percibir sus honorarios de la parte condenada, ven restringido el ejercicio de dicho derecho, porque los artículos 1 y 8 de la ley 24432; que modifican el art. 277 de la LCT limitan la responsabilidad de la parte deudora- Situación que no acontece con los letrados de la parte condenada al cobro de los honorarios, porque a los nombrados no les comprende dicha responsabilidad.

PEDIDO DE SUBSANACIÓN DE DEMANDA POR BRUNET SA: Se presenta el letrado JUAN PABLO MARTINEZ IRIARTE en representación de BRUNET SA: Solicita conforme al art. 57 del CPL, que se subsanen los defectos que adolece la demanda.

Refiere que en el traslado corrido, precisamente en el punto 5.1 referido al "lucro cesante", la parte actora hace un cálculo millonario con muchas imprecisiones que dificultan la comprensión de la suma arribada.

La fórmula $Cax (1-Vn) \times 1/6 \times \% \text{ de incapacidad}$ es utilizada por el actor para arribar al resultado de \$1.243.679,48 en concepto de daño material.

Empieza reemplazando los números por letras en la fórmula, llegando a quedar la misma como $C-76.204 \times 167 \times (1-0,216621) \times 1/0.04 \times 0,5$. El resultado final son los 51.243.679,48 mencionados en el párrafo anterior.

Refiere cuales considera imprecisiones: En primer lugar, no explica de donde surge la cifra 167 que utiliza como multiplicación de 76.204. Viendo la fórmula sería $(C-76.204 \times 167 \dots)$.

En segundo lugar, establece que A es la remuneración anual con SAC, pero en ninguna parte aclara si el SAC es el proporcional, debiendo en ese caso hacer el cálculo por separado y consignar luego.

En tercer lugar, utiliza una tasa de interés del 4% pero tampoco menciona de donde surge dicho porcentaje de interés. Al no dar ninguna explicación podríamos decir que es un porcentaje librado al arbitrio del actor y no de los parámetros legales.

En cuarto lugar, dice que V es el valor de tabla anexo en función de los años que restan para cumplir los 75 años de edad. Ahora bien ¿cuál sería esa tabla anexo que menciona?, porque nada dice y tampoco la adjunta.

En quinto lugar, el porcentaje de incapacidad utilizado en la fórmula es el 50%, viendo la fórmula sería $(1/0,04 \times 0,5)$. Lo que no se entiende, ni tampoco lo explica la parte actora, es porque utiliza una incapacidad del 50% cuando en realidad la incapacidad otorgada por la SRT es del 12,5%, según surge del expediente N° 119641/13.

Por ello solicita haga lugar a este planteo y se corra traslado al actor para que subsane la demanda.

CONTESTACIÓN DE DEMANDA BRUNET SA: Se presenta JUAN PABLO MARTÍNEZ IRIARTE, por BRUNET SA y contesta demanda.

Niega que las tareas del actor hubieran sido las de entregar o buscar vehículos alquilados a distintas ciudades del país. Es falso, que esporádicamente debía viajar para retirar automóviles.

Que la mejor remuneración mensual del actor hubiera sido de \$7.326,045. Que el actor, a consecuencia del accidente, hubiera sufrido traumatismos varios, cabeza, ojo derecho, cadera y raspones varios.

Que los galenos le hubieran determinado que padecía de reacción vivencial anormal neurótica, trastornos de estrés postraumáticos.

Que el médico de la ART le hubiera sugerido que vea un psiquiatra para que lo medicare. Que el actor hubiera sufrido padecimientos, angustia, depresión, dolores de cabeza, espalda, cervicales.

Que el actor hubiera absorbido los gastos de tratamiento con el Dr. Alberto Escolano MP. 3217; y niego que la ART no le hubiera dado el tratamiento adecuado.

Que el accidente sufrido por el actor le hubiera afectado las más normales actividades de la vida cotidiana. Que en la actualidad el actor sufriera dolores cervicales, ansiedad, estado de pánico, etc. todo ello afectando en actividades como pasear en auto en familia o subirse a un colectivo como así también pasar por la avenida de la Terminal de ómnibus.

Que se pueda estimar la incapacidad física del actor en un 50%.

Que padezca en la actualidad neurosis post traumática grado IV, miedos, neurosis fóbica, conversaciones histéricas y profundas depresiones.

Que el actor padezca una incapacidad total, permanente y definitiva por la lesión del accidente.

Que el actor tenga derecho a una reparación integral de los daños en base a los arts. 1109 y 1113 del Código Civil.

Que Brunet SA hubiera sido el dueño o guardián de la cosa generadora del accidente de tránsito sufrido por el actor. Que hubiera infringido la ley 19.587 de seguridad e higiene y el decreto reglamentario 351/79.

Que sean inconstitucionales los arts 3, 4, 6 y 17 inc. 2 y 3 punto VIII de la ley 26.773; la ley 24.557 y la ley 24432.

En cuanto a la documentación presentada y de la que se otorgara copia para traslado, desconozco en forma categórica la misma, en especial los ticket de farmacia y certificados médicos, salvo que coincidiera con la que oportunamente será presentada.

Es verdad y se reconoce que el actor ingresó a trabajar para la demandada el 04.12.2007, siendo debidamente registrado desde el primer día en los libros exigidos por el art. 52 de la LCT, dado de alta en la AFIP y en la ART contratada a tal efecto.

Las funciones que cumplía el Sr. Cienfuegos eran las de "chofer", cumpliendo horarios fijos como lo reconoce en la demanda sin superar las 48 hs semanales, y esporádicamente se le solicitaba que fuera a buscar algún vehículo a otra provincia (cabe aclarar que BRUNET SA es una empresa de alquiler de automóviles). Es decir, cada tanto el actor debía viajar a otra provincia, retirar el automóvil y regresar a Tucumán.

El día 21.12.2012, en un viaje que le toca emprender para retirar un automóvil de otra provincia, el actor sufre un accidente de tránsito, conforme lo relatado por el accionante en su demanda, siendo dicho episodio provocado por un ómnibus de larga distancia de la empresa FLECHA BUS en el que se transportaba el actor.

Que el ómnibus en que viajaba volcó inesperadamente en medio de la ruta, lo que le provocó algunas lesiones al actor.

Que su mandante inmediatamente realizó la denuncia del accidente ante la ART, quien cumpliendo con todas sus obligaciones legales y luego de revisar al actor dictaminaron una incapacidad del 12.25%, procediendo a abonarle en concepto de prestaciones dinerarias la suma de \$71.271,70.

La ART se hizo cargo, se le determinó una incapacidad, y la ART le abonó la totalidad de las prestaciones correspondientes. Fue dado de alta el 06.09.2013, con una mínima incapacidad pero con recalificación profesional, es decir volvió a trabajar.

El día 26.03.2014 se produce el despido indirecto del actor, quien por voluntad propia decide extinguir el vínculo laboral que lo unía con BRUNET SA. En virtud de dicha desvinculación, su mandante le ofreció la suma de \$46.000 (pesos cuarenta y seis mil) en concepto de indemnización, la cual fue aceptada por el actor, prestando su consentimiento de manera expresa a través del convenio que firmaron las partes ante la Secretaría de Trabajo (Expte. N° 3721/181-5-2014). Dicho acuerdo se encuentra homologado al día de la fecha mediante Resolución N° 647/14-SET (DT).

Al cabo de un año aparece el actor pretendiendo reclamar una exorbitante suma de dinero por el accidente generado por una empresa totalmente ajena a su mandante (FLECHA BUS), por la cual

no tiene ningún tipo de responsabilidad civil ni de ninguna otra naturaleza. Además el cálculo millonario al que arriba el actor, surge de un antojadizo porcentaje de incapacidad (50%), el cual nunca existió, ni fue determinado por ningún cuerpo médico.

Solicita se rechace la demanda con expresa imposición de costas al actor.

Manifiesta que no existe RESPONSABILIDAD OBJETIVA Y SUBJETIVA de su parte. Refiere que el hecho generador de la presente acción, consiste en el accidente de tránsito sufrido por el actor en el momento en que se transportaba en un ómnibus de FLECHA BUS Como bien lo dijo el actor en su demanda, el accidente fue provocado por el vuelco del colectivo de larga distancia el día 21.12.2012, y al ser un vehículo ajeno a la demandada no corresponde atribuirle responsabilidad en los términos del derecho común a mi mandante.

Esto no es caprichoso, sino un razonamiento lógico derivado de situaciones fortuitas como lo es el accidente, sufrido por una persona que viajaba en un vehículo de otra empresa privada, totalmente ajena al vínculo laboral, y sobre la cual el empleador no ejerce ningún tipo de control, dirección o guardia.

En el supuesto de responsabilidad objetiva, consagrado en el art. 1113 del Código Civil, quien tiene el deber de resarcir el daño causado con la cosa o por el riesgo o vicio de ella, es el dueño o guardián. En el caso, el actor era empleado de BRUNET SA, y se transportaba en un ómnibus de propiedad de DERUDDER HNOS. SRL (FLECHA BUS), esta última ajena a la relación laboral de las partes, por lo tanto el dueño o guardián no era BRUNET SA. Además, el actor fue quien se encargó de comprar el pasaje para ese día y ese horario, estando totalmente fuera del alcance de su mandante la coordinación del viaje del actor hacia el destino indicado para retirar el automóvil.

Que el Sr. Cienfuegos eligió libremente viajar por FLECHA BUS el día 21.12.2012, lo que hace que, de antemano, quede acreditada, la eximición de responsabilidad de su mandante, siendo necesario citar a la empresa FLECHA BUS para que integre la litis y conteste demanda por los daños ocasionados al Sr. Cienfuegos a través del ómnibus de su propiedad, ya que en realidad FLECHA BUS tendría la responsabilidad civil frente a los damnificados del accidente, por ser "dueño" o "guardián" de la cosa es la propia empresa de ómnibus.

Que según el art. 1113 del C.Civil quien tiene el deber de resarcir el daño causado con la cosa o por el riesgo o vicio de ella, es el dueño o guardián. Pretender endilgar responsabilidad civil a su mandante por un accidente sufrido en un vehículo ajeno, y manejado por persona ajena también, es un atropello al derecho, ya que el actor reconoce que el ómnibus en el que se transportaba es de propiedad de la empresa FLECHA BUS, no pudiendo por lo tanto ser civilmente responsable por los hechos de dicho vehículo.

Tampoco puede existir responsabilidad subjetiva por parte de mi mandante, toda vez que BRUNET SA jamás pudo haber actuado de manera negligente, ni tampoco pudo haber ejercido un control protectorio mediante medidas de seguridad para resguardar la integridad física del trabajador, ya que el actor se embarcó en un viaje asumido por una empresa privada (FLECHA BUS) sobre la cual la demandada no tiene ningún tipo de control.

Las hipótesis de incumplimiento de los deberes de higiene y seguridad son irrelevantes en este caso, ya que ninguna de ellas constituyó la causa material del siniestro. En conclusión, no son de aplicación los arts. 1113 y 1074 del C. civil.

Interpone la excepción previa y de especial pronunciamiento de cosa juzgada, ya que en fecha 22.07.2014 se llevó a cabo el acuerdo conciliatorio del actor con mi mandante, donde las partes

manifestaron su voluntad de RATIFICAR en TODOS Y CADA UNO DE SUS TÉRMINOS el acuerdo presentado prestando total y absoluta conformidad con lo estipulado en el. Allí se le abonó la suma de \$46.000 (Pesos cuarenta y seis mil) entregados en tres cheques consecutivos, los cuales fueron recibidos de total conformidad por el trabajador. Las partes manifestaron que habiendo llegado a una justa composición de intereses en forma conjunta solicitaron la HOMOLOGACIÓN del acuerdo conciliatorio que se acompaña con la documentación.

Por ello, opone excepción de cosa juzgada administrativa, ante el acuerdo entre las partes formalizada en dicha sede administrativa que fue homologado mediante resolución N 647/14-SET(DT) y que dicho acuerdo no fue impugnado oportunamente, por lo que considera que queda cerrada toda discusión sobre los reclamos formulados.

Contesta planteos de inconstitucionalidad.

Considera que la cuestión planteada por la actora es abstracta e improcedente.

Que por ley se estableció que la determinación y revisión de las incapacidades estaría a cargo de las comisiones médicas creadas para el sistema de jubilaciones y pensiones mediante un procedimiento gratuito para el damnificado (arts. 21 y 22), y sus conclusiones serían recurribles administrativa y judicialmente (art. 46).

La ley 24.557 no efectúa discriminaciones arbitrarias ni viola el principio de igualdad ante la ley:

Que debe juzgarse la importancia que la Ley 24.557 ponga su acento en la prevención del daño pues esa estrategia, que tiene un costo que se traduce en beneficios para los trabajadores, tiene mucha más importancia que el hecho que, en algún caso, la reparación en dinero del daño pueda ser inferior a la que antes, en algunas circunstancias, se podía obtener, en tanto que la misma no resulte irrisoria.

Para zanjar la cuestión, la Corte Suprema de Justicia de la Nación, en el ya mencionado fallo in re "GOROSITO, JUAN RAMÓN CORIVA SA S/DAÑOS Y PERJUICIOS", expresó que "Que la recta interpretación de la garantía de igualdad asigna al legislador la facultad de contemplar en forma distinta situaciones que considere diferentes, con tal de que la discriminación no sea arbitraria ni importe ilegítima persecución o indebido privilegio de personas o de grupo de personas, aunque su fundamento sea opinable (Fallos: 315:839 y sus citas; 322:2346, entre muchos otros). Desde tal enfoque se advierte que no se ha demostrado que tales extremos estén presentes en el sub judice ni aun que tales vicios pudieran imputarse seriamente, a los efectos presumibles de la ley."

Sobre este mismo tema, continúa afirmando el máximo tribunal que "la limitación del acceso a la vía civil que establece la norma impugnada no puede ser considerada de suyo discriminatoria. En primer lugar, porque no obstante abarcar a la mayoría de la población económicamente activa, el sistema de la ley 24.557 atiende a situaciones y riesgos producidos en un ámbito específico y diferenciado de los restantes de la vida contemporánea el del trabajo lo cual permite la previsión y el resarcimiento de las consecuencias dañosas derivadas específicamente de la situación laboral conforme a parámetros preestablecidos."

En conclusión, la veda a la opción civil, no afecta el principio de igualdad ya que, en definitiva, no es que los trabajadores no sean reparados por los daños que sufran, sino que lo son en base a un sistema específico que se sustenta en las especiales características del vínculo laboral.

Por lo expuesto, solicita que rechace el planteo de inconstitucionalidad opuesto por la parte actora y, en consecuencia, la demanda en su totalidad por falta de acción por parte del actor, con costas.

Manifiesta que, no hay que olvidar que el derecho civil sólo puede aplicarse supletoriamente "en ciertos y determinados casos, estando sujeta esa aplicación a la adaptación del derecho civil a las exigencias o conveniencias del derecho laboral, es decir que existirá un acomodamiento a los principios generales y especiales del derecho del trabajo". (Roberto García Martínez, "Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, Ad-Hoc, pág. 431).

Como puede apreciarse, el art. 11 de la LCT, al tratar la integración de normas laborales, no establece la supletoriedad del derecho común. No caben dudas, en consecuencia, que las normas civiles sólo resultan aplicables a las cuestiones laborales, en tanto no existan normas del derecho del trabajo vigentes que las traten y su aplicación no contraría los principios esenciales de dicha rama jurídica.

Por lo tanto, si, frente a un accidente de trabajo o a una enfermedad profesional, se pretende que estén abiertas tanto la vía de la ley de riesgos, como la del Código Civil, las normas vigentes que rigen cada una de ellas deben ser aplicadas e interpretadas según los principios propios de cada una de dichas ramas del derecho.

De acuerdo al fallo "Aquino", el trabajador podría demandar, por medio de la acción civil, completar la suma obtenida como indemnización por aplicación de la ley 24.557, de tal forma de obtener una reparación integral. Probando la culpa del empleador, no tiene inconvenientes en ocurrir por ambas vías, pero, las normas vigentes no le permiten hacerlo con la aplicación del art. 1113 del Código Civil.

Al habilitar la citada sentencia de la Corte Suprema la posibilidad que, por un accidente de trabajo o por una enfermedad profesional, pueda optar por la vía civil, el trabajador que sufre una de dichas contingencias está libre para buscar ser resarcido por la vía del art. 1113 del Código Civil. Pero, en ese caso, debe abstenerse de concurrir, a la vez, a la acción derivada de la ley 24.557, ya que, al reconocer carácter contractual a la obligación, es de aplicación la prohibición surgida del art. 1107 del Cód. Civil.

De la misma manera, si el damnificado optó por denunciar su infortunio como accidente de trabajo o enfermedad profesional, el reconocimiento del carácter contractual de la responsabilidad, quita la posibilidad de apelar al art. 1113, para obtener un mayor monto de resarcimiento.

Otro de los temas a considerar, es la posición de algunos trabajadores, que se consideraban damnificados por considerar que su empleador no había cumplido las pautas sobre seguridad prescriptas por el art. 75 LCT y pretendían ejercer una acción civil autónoma, para obtener una indemnización por los daños sufridos.

La reforma al art. 75 LCT, que derivo cualquier accidente o enfermedad originada por el incumplimiento del mismo al régimen de la ley 24:557, es propia de un sistema de riesgos de trabajo cerrado, que pretendía que todos ellos confluyeran en la misma normativa, tal como es el que se estableció por la citada ley.

No cabe, en el derecho civil, obtener un resarcimiento por un incumplimiento contractual, aplicando la teoría del riesgo creado. No puede concebirse que se fije una indemnización sin que se acredite fehacientemente que el daño tiene directa relación con el incumplimiento contractual.

Por lo tanto y por las razones ya consideradas, jamás se puede pretender una indemnización de derecho común, por un accidente del trabajo o una enfermedad profesional, con base en el art. 1113 de la LCT, si se partió del incumplimiento contractual sancionado por el art. 75 LCT.

En este caso, incluso, puede verse con mayor claridad el tema. ya que, si se pretende recurrir por la vía civil partiendo del art. 75 LCT, es necesario probar el incumplimiento contractual del empleador a las normas sobre seguridad e higiene o, en otras palabras, la culpa del mismo. En consecuencia, ninguna acción intentada con fundamento en el mencionado artículo, podrá válidamente fundarse en el principio de responsabilidad objetiva, que implica la aplicación del art. 1113 del Código Civil.

Que la actora se ha limitado a transcribir una serie de fallos jurisprudenciales, sin especificar, ni aclarar porque razón correspondería aplicarlos al caso de marras.

Manifiesta que el interesado en la declaración de inconstitucionalidad de una norma debe demostrar claramente de que manera esta contraria la Constitución Nacional, causándole de ese modo un gravamen. Para ello es menester que precise y acredite fehacientemente en el expediente el perjuicio que le origina la aplicación de la disposición, resultando insuficiente la invocación de agravios meramente conjeturales.

Nada de ello fue debidamente planteado, ni será demostrado en el presente juicio, debiendo rechazarse con costas el planteo de inconstitucionalidad solicitado por la parte actora.

Impugna planilla, refiriendo que el accionante no demuestra ni aporta elemento alguno para la determinación del supuesto daño físico que dice haber sufrido, o lo que es mejor para dar certitud al mismo. No hay una descripción seria de cómo se compone el mismo. Es más, como si fuera poco llegó a inventar una incapacidad del 50% que en realidad nunca existió, y sobre la base de dicho porcentual confeccionó esta abultada planilla.

El actor se limita a consignar una suma en forma arbitraria, sin indicación del porqué de la misma o repitiendo los mismos vagos y abstractos argumentos para todos los rubros. Reclama lucro cesante y pérdida de chance lo cual a la postre son lo mismo.

Es claro, que si al cómputo de la supuesta incapacidad sobreviviente (supuesto daño físico); el actor ha efectuado un cálculo en base a la remuneración que pudo haber percibido por los años que le quedan para llegar a la edad jubilatoria, el resto de los rubros reclamados devienen totalmente improcedentes.

Por ello, el lucro cesante o la pérdida de chance se encuentran incluidos en dicho rubro y resulta improcedente el desdoblamiento de los rubros que reclama

Daño moral: La insólita e improcedente pretensión del actor en orden a que sea resarcido el daño moral, impone una serie de consideraciones al respecto y en párrafo aparte. Respecto al fuero del Trabajo, la jurisprudencia con motivo de pronunciarse en relación al tema de marras, ha sostenido: "No corresponde indemnizar daño moral cuando la acción de derecho común por accidente de trabajo se funda en responsabilidad por daños causados por el vicio o riesgo de la cosa que contempla el art.1113 del Código Civil, ya que no se trata de un acto o hecho ilícito, que tornaría aplicable el art. 1078 del mismo Código, sino de un supuesto de responsabilidad sin ilicitud (C.N.T., Sala VI, 31.10.73, DL. 1974-31).

Que no existiendo más que un incumplimiento contractual y conforme al art.1107 del Código Civil, no se configura hecho ilícito alguno, haciéndose improcedente en consecuencia, el resarcimiento por daño moral.

Por todo lo expuesto, solicita el total rechazo del presente rubro y de la demanda, con costas.

Daño Psicológico: Con respecto a este rubro, es importante manifestarle al actor que es el daño psíquico o psicológico debe encuadrarse dentro del daño físico, porque en realidad daño mental

viene a ser una consecuencia del daño material padecido en un accidente, es decir, no son padecimientos autónomos e independientes sino más bien uno accesorio de otro.

CITACIÓN DE TERCEROS: Toda vez que el accidente de tránsito -que dio origen a esta litis fue provocado por un ómnibus de la empresa DERUDDER HERMANOS SRL (FLECHA BUS), conforme surge del propio relato del actor, solicito que en virtud del art. 89 del CPCC de aplicación supletoria, se cite a la misma a comparecer a estas actuaciones en la forma dispuesta por los arts. 284 y 285 del CPCC por resultarle común esta controversia.

Se considera que la responsabilidad civil por los daños causados en virtud del riesgo de la cosa (art. 1113 CC) recae en cabeza de DERUDDER HERMANOS SRL y no es BRUNET SA, ya que ésta última no ejerce ningún tipo de control sobre la flota de ómnibus de la primera, ni existe un convenio entre ambas empresas para el transporte de empleados de BRUNET SA. Por lo tanto mi mandante es totalmente ajena a lo que le ocurrió al actor y a lo que le podría haber ocurrido si el accidente hubiera sido aún más grave.

RESPONSABILIDAD PRIMARIA Y PRINCIPAL DE LA ASEGURADORA: Si bien la aseguradora PROVINCIA ART SA ya dio cumplimiento con el pago de las prestaciones dinerarias en virtud del 12,25% de incapacidad otorgado al actor, habiéndole abonado ya la suma de \$71.271,70. Solicitó que igualmente, en el hipotético caso de que esta demanda prosperase, sea declarada PROVINCIA ART SA el responsable principal y directo del accidente por cuanto no ha cumplido con su deber de diligencia, impetrado por el art. 75 de la LCT y demás normas de los distintos decretos reglamentarios y resoluciones de la SRT que regulan la materia.

Lo cierto Sr. Juez es que, esté, o no, legitimado el actor, y exista, o no, culpa grave de la víctima, lo único cierto y concreto es que mi mandante no puede ser responsabilizado del evento dañoso ya que es deber inexcusable de la aseguradora mantenerlo incólume ante accidentes laborales como el que ocasionó el accidente del Sr. Cienfuegos y la promoción de esta demanda.

Ello resulta absolutamente necesario a los fines de que, ante el hipotético pago la sentencia que hiciera la ART en este juicio, no pueda reclamar luego el 50% a mi mandante y, a la inversa, en el supuesto de que el actor ejecutara a mi mandante, como es su derecho, mi parte pueda reclamar de la ART el total que deba efectivizarse como consecuencia de este juicio. Mi parte entiende que no pueden haber dudas en cuanto a la responsabilidad primaria de la ART, como lo tiene dicho reiterada doctrina y jurisprudencia.

No obstante haberse incoado el reclamo por el accidente sufrido fundado en las normas del derecho común, la ART debe responder en el marco de las obligaciones asumidas conforme a la ley 24557. Ello es así, por cuanto eximir a la ART de toda responsabilidad implicaría un daño al empleador, quien se encontraba obligado a contratar el seguro. El enriquecimiento de la ART y el daño ocasionado al empleador que, en el marco de lo que imponía la ley, contrató el seguro de riesgos del trabajo y legítimamente ha solicitado ser mantenido indemne imponen admitir la extensión de la condena a la aseguradora, en virtud del principio iura novit curio y lo dispuesto por los arts. 907, CCiv., 163, inc. 6°, CPCCN: 110, 111, 118, ley 17418, 14, ley 24557, y 17, CN. Asimismo, el fundamento legal de la responsabilidad de la ART se funda en el territorio del art. 1074, Cciv. donde la responsabilidad contemplada es la que nace de la omisión que ocasiona un daño a otro, cuando una disposición de la ley imponga una obligación Sala 7%, 19/7/2006, "Galarraga, Ramón Oscar v. Consolidar ART S.A. Y otro".

Si bien el capítulo anterior dejamos solicitada la responsabilidad principal y primaria de PROVINCIA ART SA consideramos que tal obligación debe hacerse extensiva a las costas generadas a mi mandante, ya que la ART debió hacerse cargo de la defensa de mi representado en función de lo

dispuesto por los arts. 39 de la ley 24.557 y 1° del Dio. 334/96, además del 110 de la ley 17.418.

También SOLICITA PLAZO LEGAL PARA AGREGAR DOCUMENTACIÓN.

CONTESTACIÓN DE DEMANDA PROVINCIA ART: Se presenta el letrado Alberto Elías Nallar, en representación de Provincia ART SA. Contesta demanda deducida, solicitando su rechazo, con costas.

Reconoce que su representada, oportunamente suscribió con BRUNET S. A. (CUIT 30642733326) el contrato de afiliación N° 139716 en todo de acuerdo con el contrato modelo de afiliación aprobado por la Resolución N° 39/96 y su modificatoria Resolución N° 47/96 de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo, con vigencia desde el 01/12/2012 que se renovaba automáticamente en los términos de la Tercera de las Condiciones Generales del referido convenio hasta el día 30/11/2015: que su mandante, se obligó a dar cumplimiento a todas las obligaciones que le impone la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557 y sus reglamentaciones, tanto sea con relación al asegurado cuanto a los trabajadores dependientes del mismo, respecto de las contingencias ocurridas durante la vigencia del contrato, sin perjuicio de los deberes y prohibiciones establecidas por las normas mencionadas-

Que sólo otorgó cobertura asegurativa por las contingencias contempladas en la Ley de Riesgos de Trabajo, esto es, respecto de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales enumeradas en el listado aprobado.

En estos términos en consecuencia, queda delimitada la responsabilidad patrimonial de la aseguradora que represento, emergente tal limitación de la causa fuente la obligación, que es el contrato de afiliación celebrado (art. 27 de la Ley N° 24.557 y arts 1197, 1198 y co del Código Civil).

Refiere que es sabido que, en materia de riesgos del trabajo rige la Ley N° 24.557, al deducir la presente e injustificada demanda pretende desconocer el actor, cuestionando la constitucionalidad de tal norma, al tiempo que incomprensiblemente, persigue de mi mandante, prestaciones dinerarias que además reconoce haber percibido, dejando de lado el ineludible procedimiento establecido para acceder a ellas, y deduciendo un reclamo respecto del empleador y esta ART, no admitido por la legislación vigente.

Que el actor acciona en razón de un accidente ocurrido mientras prestaba tareas para su empleador el día 21/12/2012, consecuentemente, a partir de las propias manifestaciones vertidas, y también atendiendo su propio comportamiento en cuanto ajuste desde un inicio su reclamo por su supuesta minusvalía al procedimiento administrativo de la Ley de Riesgos del Trabajo y desde el inicio recibió sus prestaciones en especie y dinerarias, había pleno conocimiento y voluntad del reclamante de sujetarse a las previsiones de la ley 24.557, recibiendo la totalidad de sus prestaciones en especie y solicitando la intervención de OHV N° T01 TUCUMÁN respecto la determinación de su incapacidad. Que ahora plantea la inconstitucionalidad de un cuerpo legal que sólo puede funcionar en su integridad y no parcializado como se pretende.

Que el actor, a partir de la denuncia de accidente de trabajo que realizara su empleador comenzó a recibir la atención médica por parte de la ART que represento y que, según él mismo reconoce cumplió acabadamente con todas las obligaciones que la ley N° 24.557 pone a su cargo.

Inmediatamente después de formalizada la denuncia por el accidente de trabajo sufrido con fecha 21/12/2012, su mandante procedió a abrir el Siniestro N° 1075497/001, y comenzó a brindarle la atención médica correspondiente en los términos de la normativa vigente y se le abonaron también al actor las prestaciones dinerarias correspondientes a su Incapacidad Laboral Temporal.

El día 06/09/2013, se procedió a dar el alta médica al actor.

LA OHV N T01 TUCUMAN EN EXPEDIENTE SRT N° 119641/13 ESTABLECIÓ EL PORCENTAJE DE INCAPACIDAD DEL ACTOR EN RELACIÓN CAUSAL CON EL ACCIDENTE DE AUTOS EN EL 12.5% por lo que se PROCEDIO A LIQUIDAR LA INDEMNIZACIÓN QUE, EN LOS TÉRMINOS DE LOS ARTS. 11 Y 14, 15 Y 17 DE LA LEY DE RIESGOS DEL TRABAJO LE CORRESPOND?AN ARRIANDO A LA SUMA DE \$ 71.271,77 (\$ 59.393,14 Ley 24.557 \$ 11.878,63 Ley 26.773). El mismo actor reconoce la suma recibida.

La parte actora, ahora deduce una demanda ajena al sistema de la LRT que, por otra parte, ataca en su constitucionalidad, sin embargo, antes de ahora, no dejo de lado el régimen de la Ley N° 24.557, ya que siguió con el procedimiento reglado por ella, recibiendo las prestaciones en especie y dinerarias por ILT e ILPP.

Manifiesta que la Ley N° 24.557 ha entrado en vigencia a partir del 1 de julio de 1996, por lo que la contraria equivoca el sustento normativo de su pretensión, al ejercer la acción del derecho común que habilitaba el art 16 de la Ley N° 24.028, norma que fuera expresamente derogada por la Ley N° 24.557, la acción civil, en la LRT, sólo está prevista para casos de dolo del empleador y sólo respecto del (Inc 3 de la Disposición Final Tercera del art 49: "A partir de la vigencia de la presente ley, deróganse la ley 24.028, sus normas complementarias reglamentarias y toda otra norma que se oponga a la presente").

Por tanto, debe hacerse lugar a la excepción de falta de legitimación pasiva que opongo ya que resulta inaplicable cualquier norma del Código Civil como pretende ahora la parte, en virtud de que corresponde la aplicación de la Ley N° 24557, que veda la opción por la vía civil, salvo en el supuesto de dolo del empleador, que no es el caso investigado y que, por otra parte, dispone en su art. 26. Inc. 3 que "Las ART tendrán como único objetivo el otorgamiento de las prestaciones que establece esta ley, en el ámbito que de conformidad con la reglamentación ellas mismas determinen". Idénticamente improcedente, es la pretensión a una supuesta reparación integral respecto del empleador, pues la acción por la vía del derecho común no está prevista en el único sistema vigente, más que en el supuesto de dolo, que no se ha verificado, ni invocado en el sub lite.

Que la aseguradora sólo ha otorgado cobertura asegurativa para aquellas contingencias previstas en la ley 24.557, esto es, los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales que se hallan enumeradas en el listado aprobado por el Poder Ejecutivo. Esos son los riesgos por los cuales se ha abonado prima, y solo cuando se està en presencia de uno de ellos, mi mandante debe las prestaciones legales, las que como probaré, se cumplieron en tiempo oportuno, según el propio actor reconoce.

Conforme lo establece el art. 39 de la Ley N° 24.557, y dejando de lado el planteo formulado por la parte actora respecto de él, la empleadora se encuentra eximida de toda responsabilidad civil frente a la actora, con la sola excepción derivada del art. 1.072 del Código Civil que no es el caso en debate en que se habilita la acción civil para obtener la reparación de los daños y perjuicios resultantes, pero respecto de la A.R.T. el damnificado solo tiene derecho a las prestaciones dispuestas por la ley, mas no será sujeto pasivo de acción civil alguna como la intentada por la parte actora sino, del reclamo judicial para el caso de incumplimiento de las obligaciones a su cargo para el cual se previó la competencia federal y no la ordinaria propia de VS y en un todo de acuerdo con el procedimiento previsto por la LRT.

Que su representada no puede ostentar el carácter de legitimado pasivo en la presente acción, por cuanto la demandante está impedida de accionar contra ella, menos por ante tribunales ordinarios y además, sin haber agotado el procedimiento que regula la Ley N° 24.557.

Que no puede ser obligada al pago de una indemnización que exceda aquellas obligaciones expresamente previstas por la LRT que la creara y delimitara su objeto.

Refiere que para el eventual supuesto de que se pretendiera la responsabilidad de su instituyente con fundamento en la presunta omisión de su actividad de contralor, supervisión o advertencia respecto del empleador asegurado, o aún, por no haberse efectuado la pertinente denuncia ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, el Máximo Tribunal Nacional se ha pronunciado con fecha 3 de diciembre de 2002, en los autos caratulados: "Recursos de hecho deducidos por la actora en la causa R.B. XXXVI. "Rivero Mónica Elvira, por si y en representación de sus hijos menores ES y E. N P. c/ Techo Técnica S.RL" y por la defensora oficial de Jonathan Sebastián, Elisa y Noelia Pamela Elisa en la causa R. 10.XXXVI", decidiendo que, solamente podrá perseguirse la reparación de la aseguradora para el caso de probarse la existencia de una relación de causalidad adecuada entre la conducta omisiva apuntada y el siniestro, circunstancia que en autos no se ha verificado.

Así no puede obviarse que el objetivo de la prevención, en cuanto deber básico que resulta plasmado en el art. 4 de la Ley N° 24.557, impone la obligación de adoptar las medidas legalmente necesarias para prevenir eficazmente los riesgos del trabajo, esto es, las reglas legales de higiene y seguridad con base en la Ley N 19.587 y sus respectivas reglamentaciones locales, además, el apartado 2 del art. 31 de la LIRT, expresamente repite que es deber del empleador asegurado cumplir con las normas de higiene y seguridad. De tal forma, no puede endilgar a su mandante omisión alguna de la que se derive su responsabilidad, pues ha cumplido de manera acabada con las obligaciones de vigilancia y denuncias que la ley le ha impuesto.

Resulta de la demanda formulada que, sin perjuicio de no haberse señalado en ella incumplimiento concreto en la conducta de su mandante, sólo se habla de supuesta responsabilidad por omisión en el cumplimiento de deberes surgidos del contrato de trabajo respecto del empleador, en todo caso forzosamente, se podría estar encuadrando la supuesta conducta de mi instituyente en el marco de art. 1.074 del Código Civil (toda persona que por cualquier omisión hubiese ocasionado un perjuicio a otra, será responsable solamente cuando una disposición de la ley le impusiera la obligación de cumplir el hecho omitido"). En tal caso, el daño del trabajador debería derivarse de un incumplimiento u omisión determinados, y tal, ser la causa directa y adecuada del perjuicio.

No debe pasarse por alto que el art. 4° de la Ley N° 24.557, en su apartado 1°), dice. "Los empleadores y los trabajadores comprendidos en el ámbito de la LRT, así como las ART están obligados a adoptar las medidas legalmente previstas para prevenir eficazmente los riesgos del trabajo". La obligación pues, recae en forma primaria sobre los empleadores y trabajadores y, en consecuencia, el primer responsable por las secuelas por las que se reclama sería el propio trabajador, además una obligación genérica y formulada de manera universal como la contenida en la norma señalada precedentemente, jamás puede ser causa de una responsabilidad subjetiva como la que se pretendería de mi representada, sin perjuicio de que mi mandante ha cumplido en este caso y cumple en general, con todas las obligaciones que la Ley de Riesgos del Trabajo y su reglamentación ponen sobre su cabeza en lo atinente a prevención de riesgos e higiene y seguridad laboral.

Mi mandante cumpliendo con sus obligaciones legales procedió a constatar periódicamente el estado de cumplimiento en el establecimiento de la empresa accionada de la normativa de seguridad e higiene vigente. Así, se consensuaron medidas tendientes al cumplimiento de normas de prevención, indicándose las mejoras a realizar en las instalaciones y el contenido de las capacitaciones a brindar.

Resalto pues nuevamente, que Provincia ART SA procedió en forma periódica a controlar el mantenimiento de las medidas en seguridad e higiene, tal y como he reseñado precedentemente, cumpliendo con todas las obligaciones legales a su cargo, efectuando asimismo, la denuncia pertinente ante los incumplimientos en que incurriera la empresa accionada, lo que deberá ser valorado al momento de sentenciar..

La lectura de la normativa cuya incumplimiento la actora imputa al empleador, revela claramente su carencia de vinculación con la producción de las secuelas por las que se acciona, amén de que para hacer responsable a mi representada, reitero, debería acreditarse la omisión de denuncia ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo de algún incumplimiento que, además hubiera incidido causalmente en la producción de los perjuicios por los que se reclama, circunstancia que en autos no se ha verificado, dejando aún a la insinuación que, ni siquiera se desliza en el escrito de inicio, huérfana de sustento alguno.

Que en cuanto a la improcedencia de la responsabilidad perseguida con sustento en la normativa civil -tanto respecto de su mandante, cuanto del empleador demandado-, la acción de responsabilidad civil intentada contra la ART, sólo podría hacer pie en el art. 1.074 del Código Civil. Se debería sustentar jurídicamente el reclamo contra la ART, lo que no resulta de la demanda en traslado, responsabilizándola en virtud de las disposiciones expresas y el espíritu de la normativa que la puso en vigencia, atendiendo a la naturaleza de su función, y al deber y la obligación de denunciar los incumplimientos en materia de Seguridad e Higiene por ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y, por no haber suministrado asesoramiento al empleador de la víctima en materia de prevención de riesgos; sobre esa base, podría considerar procedente la acción de responsabilidad intentada contra la ART que represento, pretendiendo que se habría verificado el exigido nexo causal entre esa supuesta omisión que se le imputa y el daño que se quiere enjugar por la presente. Consecuentemente, la demanda en lo que hace a la ART, no se podría sustentar ni en los arts. 1.109 y 1.113 del Código Civil, ni en el art. 75 de la LCT, sólo podría serle asignada una responsabilidad "subjetiva" con soporte en el art. 1.074 del Código Civil, circunstancia que la demanda ni siquiera introduce amén de que, como veremos, presupone una serie de requisitos que, respecto de su poderdante, en modo alguno se verificaron.

Así, según el enfoque de la demanda que respondo, el daño por el que se acciona tendría que vincularse con una relación de causalidad adecuada con un incumplimiento u omisión concreta de mi poderdante que la causa directa, adecuada y determinante del infortunio de autos. Tal soporte fáctico-jurídico, ni siquiera es insinuado en autos.

Tal y como se ha planteado en el escrito de inicio, no surge, ni vaga ni ambiguamente imputación alguna de la actora contra la ART que represento tal y como exige el precedente jurisprudencial citado; tal imputación, en modo alguno se concreta y, menos aún, se explica la necesaria relación causal entre el infortunio investigado y sus secuelas incapacitantes, con algún incumplimiento o violación de la LRT.

Por otra parte, el mismo carácter difuso de una imputación que ni siquiera fue realizada o concretada respecto de ella, perjudica gravemente el derecho de defensa en juicio de raíz constitucional de Provincia ART que, en el sublite, ni siquiera comprende con qué soporte se la trae a juicio, cuando ha cumplido con todas las prestaciones que legalmente pesaban sobre su cabeza y, siendo que, por el reclamo con soporte en el derecho común, nunca puede ser condenada pues sólo está obligada por las prestaciones a que la obliga la ley que la creara, las que ha cumplido oportunamente.

Refiere que no bastaría además, con probar los alegados incumplimientos, sino que además es menester relacionarlos con el accidente sufrido por la parte accionante, aunque más no fuera con una relación indirecta o circunstancial, cometido que en autos, la parte actora no logra, sabido es que, sin acreditar esa pretendida relación causal, no puede endilgar a su mandante responsabilidad alguna.

Sin perjuicio de repetir, que desconozco qué omisión específica se imputa a la empresa accionada o cual sería la obligación concreta que incumplió, lo cierto es que las ART tendrían a su cargo la obligación jurídica de controlar el cumplimiento por los empleadores de las normas de seguridad e higiene y que el perjuicio sufrido por el trabajador debería vincularse con una relación causal adecuada con un incumplimiento por el empleador de las normas de seguridad e higiene que no hubiera sido denunciado por la ART a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo. En el sublite, el incumplimiento genérico aducido, ni siquiera es imputado a la ART, y no se logra la imprescindible vinculación causal con el supuesto infortunio que la parte actora dice haber sufrido.

A su turno, al art. 75 de la Ley de Contrato de Trabajo N° 20.744 modificado conforme el art. 49, Disposición Adicional Primera de la LRT, reitera la obligación, exclusivamente a cargo del empleador, de observar las normas vigentes sobre higiene y seguridad en el trabajo: El empleador está obligado a observar las normas legales sobre higiene y seguridad en el trabajo, y hacer observar las pausas y limitaciones a la duración del trabajo establecidas en el ordenamiento legal además el apartado 2° de la norma citada modifica los alcances del incumplimiento de esas obligaciones, disponiendo que Los daños que sufra el trabajador como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones del apartado anterior, se regirán por las normas que regulan la reparación de los daños provocados por accidentes en el trabajo y enfermedades profesionales, dando lugar únicamente a las prestaciones en ellas establecidas... o sea que, esos infortunios se regirán exclusivamente por las normas que regulan la reparación de los daños derivados de las contingencias laborales (art. 6° ley 24557), cayendo en la órbita de la LRT y dando lugar únicamente a las prestaciones por ella previstas. Como corolario de lo expuesto resulta que la acción que con soporte en el derecho común intenta la contraria ignorando lo dispuesto por el art. 39° de la LRT en realidad no existe, porque la acción con soporte el art. 75 LCT, da lugar también, a aplicar la LRT y a obtener sólo las prestaciones que esta norma contempla.

Concretamente, la responsabilidad de la ART, nunca puede exceder la del asegurado y sólo puede corresponderle si se acredita que ha incumplido con alguna de sus obligaciones legales que son diversas de las del empleador, pero a su turno, éste, de incumplir con las normas de seguridad e higiene en el trabajo, solo sería responsable por las prestaciones de la LRT. De ello se colige, que nunca la ART puede ser responsabilizada en exceso de las prestaciones de la Ley 24.557, aun cuando la contingencia atendida fuera determinada por el incumplimiento del empleador o de mi representada de la normativa de higiene y seguridad en el trabajo.

Con respecto al eventual incumplimiento que se le pretendiera imputar a su mandante (deber de celebrar planes de mejoramiento, y su posterior supervisión y control), mi representada no estaba obligada a celebrar planes de mejoramiento con la empleadora de la accionante, no existía, ni existe obligación alguna, ni a cargo del empleador del actor, ni a cargo de esta aseguradora de confeccionar planes de mejoramiento con posterioridad a los 24 meses de entrada en vigencia de la LRT (art. 9 del Decreto 170/96) que, lógicamente estaban en exceso cumplidos al tiempo del infortunio que nos ocupa.

El incumplimiento que ni siquiera se endilga a su representada nunca existió, quedando sin soporte toda argumentación tendiente a responsabilizar a mi mandante, sin poder omitirse destacar que ni siquiera se señala sobre qué base se lapretende responsable en el supuesto de la litis a todo evento

la responsabilidad subjetiva (que implica dolo en la omisión) extracontractual, ajena a la relación laboral existente entre actor y la demandada principal, debe juzgarse exclusivamente por el derecho común, sin las ventajas propias del proceso laboral.

Que ha cumplido con todas sus obligaciones, promoviendo la prevención de los riesgos y controlando las condiciones y medio ambiente de trabajo, mas esto no garantiza en modo alguno, que no se produzcan accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

Asimismo, en autos no se configuraron los imprescindibles presupuestos de la responsabilidad civil y por ello, no se puede condenar a la ART extracontractualmente con soporte en el art. 1.074 del Código Civil.

Plantea defensa de falta de legitimación pasiva art. 49 disposición adicional primera: que, conforme establece el art 49. Disposición Adicional Primera, ap. 2, de la ley 24.557, modificatorio del art. 75 de la Ley de Contrato de Trabajo, "Los daños que sufra el trabajador como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones del apartado anterior, se regirán por las normas que regulan la reparación de los daños provocados por accidentes en el trabajo y enfermedades profesionales, dando lugar únicamente a las prestaciones en ella establecidas".

La contraparte considera que el régimen anterior a la L.R.T. (ley 24.028) era preferible y, en consecuencia intenta ajustar la ley N° 24.557 al mecanismo anterior, propiciando su inconstitucionalidad liminar sin rescatar los aspectos positivos de la norma reajustando sus eventuales yerros. Resulta indudable que la apertura irrestricta de la acción civil, llevará al mismo camino ya recorrido, la acción civil será el principio general, y la ley especial la excepción, todo ello en desmedro y contradicción con la normativa vigente, lo que es francamente inconstitucional, pero además, con evidente perjuicio para el trabajador.

La solución para el caso examinado, como no hay acción civil, ni ninguna otra fuera de las previsiones de LRT impone el rechazo de la demanda.

Por otra parte, la exclusión que la L.R.T. hace de la opción por la acción resarcitoria con apoyatura en la responsabilidad civil conforme a la anterior legislación, impide que esta última pueda ser restablecida a través de la impugnación de inconstitucionalidad, menos aún que pueda ser reemplazada por otra acción fruto de la creación de los jueces en abierta contradicción con la normativa vigente.

No debe olvidarse tampoco, que la llamada reparación plena que supuestamente se persigue en autos, resulta un concepto sujeto a limitaciones -tanto en el C:Civil, como en todos los otros sistemas de responsabilidad, esas limitaciones son propias de la discreción del cuerpo legislativo y, por ello no están sujetas a cuestionamientos con base constitucional (Considerandos 16 y 17 de "Gorosito") A modo de ejemplo, la reparación del daño en el régimen civil contractual, no alcanza a la totalidad del que se ha causado, sino sólo al que es jurídicamente resarcible, no comprende las consecuencias mediatas.

Subsidiariamente, en cumplimiento del imperativo procesal, niega todos y cada uno de los hechos afirmados por la parte actora que no sean expresamente reconocidos en su escrito de responde.

En particular, niega que en el sublite existiera responsabilidad alguna de mi mandante o del empleador accionado por el accidente que dice ocurrido al actor con motivo de cumplir con su débito laboral o que se le adeudara suma alguna más allá de la que percibió el Sr. CIENFUEGOS MARTÍN JOSE (CUIL 20254984443) en los términos de la LRT.

Niega también las dolencias que el actor dice padecer y, en todo caso, que guarden relación causal adecuada con el accidente que investigamos y, a todo evento, que por ellas tuviera derecho a indemnización alguna en los términos de la Ley N° 24.557, o más extendida que la prevista y percibida según esa normativa.

Se rechaza en particular la incapacidad que el accionante dice portar y que correspondiera indemnizarlo por los rubros que discrimina en su escrito inicial

Niego que como derivación del accidente de trabajo sufrido por el actor, Provincia ART le adeudara suma alguna más allá de la que percibió conforme el procedimiento de la LRT, que le adeudara suma alguna por la responsabilidad extra sistémica que se le endilga al empleador, que el asegurador accionado pudiera ser sujeto pasivo de acción alguna por el accidente de trabajo referido, que fuera pasible de reclamo alguno por la pretendida responsabilidad extra sistémica.

Niega que la indemnización prevista de conformidad con lo dispuesto con LRT no fuera una reparación integral, que el tarifamiento dispuesto por la Ley N° 24 557 fuera inconstitucional, que las prestaciones acordadas al actor por el sistema de la LRT fueran discriminatorias; que la acordada en los términos de la Ley N° 24.557, no fuera una reparación plena.

Niega por no constarme que se le determinara que el Sr. Cienfuegos padeciera reacción vivencial anormal neurótica y trastornos de estrés postraumáticos.

Niega por no constarme que el psicólogo de la ART Provincia, le haya sugerido que vea a un médico psiquiatra para que lo medicare-

Niega que el actor siguiera con los padecimientos de angustia depresión, dolores de cabeza, espalda, cervicales.

Niega por no constarme que el demandante decidiera concurrir al médico psiquiatra Luis Alberto Escolano MP 3217, para iniciar un tratamiento a largo plazo Niego que el actor absorbiera los gastos

Niega que el accidente sufrido afectara al actor en las más normales actividades de la vida cotidiana.

Niega que la lesión le provocara trastornos repentinos sin que éstos obedezcan a ningún esfuerzo o situación particular evitable de su parte. Niego que tenga dificultades para realizar las más diversas y comunes actividades de la VIDA COTIDIANA.

Niega que en la actualidad el actor sufriera de grandes dolores de cervicales, ansiedad, estado de pánico, reviviscencias de síntomas.

Es cierto que su mandante procedió a liquidar por dicha lesión de 12.25% de la ILPPD homologándolo ante la SRT según Dictamen Conclusión Expte. SRT N 119641/13 de fecha 03/12/2013, procediendo a abonar al actor la suma de S 71.271,77.

Niega que el actor padezca una incapacidad física de un 50%, de carácter total permanente y definitiva.

Niega que en la actualidad el actor padezca de neurosis post traumática grado IV, ataque de pánico, miedos neurosis Fóbica, conversaciones histéricas y profundas depresiones.

En definitiva, se rechazan todos y cada uno de los rubros que integran la liquidación practicada, destacando su falta de justificación y lo abultado de los montos exigidos, reiterando la improcedencia de cualquier reclamo respecto de mi instituyente, más allá de las prestaciones

dinerarias que pone sobre su cabeza Ley de Riesgos de Trabajo.

Niega que en el supuesto analizado se verificara la pretendida responsabilidad de la ART por la responsabilidad civil pretendida, que debiera ser condenada en los términos del Código Civil, que correspondiera hacerle extensiva la pretendida responsabilidad por los daños y perjuicios reclamados con soporte en los arts. 1.074, 1.068 y 1.078 del Código Civil, que debiera responder conforme lo dispuesto por el art. 4 de la Ley N° 24 557 y el Decreto N° 170/96, que hubiera incumplido con su obligación de controlar la ejecución de los planes de mejoramiento y denunciar los incumplimientos de la empleadora a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, que no hubiera adoptado las medidas legalmente previstas para prevenir eficazmente los riesgos del trabajo: que se verificara en su cabeza la responsabilidad extracontractual pretendida con soporte en el art. 1.074 del Código Civil, que por sus omisiones se hubiera ocasionado un perjuicio al trabajador, que hubiera incumplido con su actividad de control respecto del empleador con relación al cumplimiento de las normas de higiene y seguridad industrial; que no cumpliera con sus obligaciones de contralor y supervisión, que hubiera omitido la celebración de planes de mejoramiento y el control y supervisión de su efectivo cumplimiento, que no controlara el cumplimiento por parte del empleador de las normas de higiene y seguridad industrial, que hubiera omitido su deber de denunciar los incumplimientos a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Niego que fuera procedente la inconstitucionalidad planteada en el escrito de inicio respecto de los arts. 1.2.4.6.8, 14, 15, 39, 40 y 49 y cláusulas adicionales 1. 3 y 5 de la Ley N° 24.557, que fuera inconstitucional el art. 49 de la LRT. Disposición Adicional 1", en cuanto sustituye el art. 75 de la LCT, que la modificación al art. 75 de la LCT tuviera por intención eliminar la responsabilidad contractual empresaria en los supuestos de incumplimiento del deber de seguridad.

Desconoce la documental acompañada por el actor este traslado negando, asimismo, que la jurisprudencia y doctrina invocadas sean de aplicación al caso de estudio

Niega todos aquellos hechos no reconocidos expresamente en el responde.

Con relación al planteo de inconstitucionalidad que, respecto de la Ley N 24 557 dedujera la parte actora.

Los artículos citados se encuentran en un sistema que no admite su consideración por separado de la noma del art. 46. Cabe hacer hincapié en que los mismos no deben evaluarse aisladamente sino an conjunción con le restantes normas que completan el plexo jurídico en cuestión, para determinar luego el aquellos se ajustan o no a las disposiciones contenidas en la Carta Magna.

Cabe agregar en favor de su constitucionalidad, que existe coincidencia doctrinaria en que la principal innovación favorable de la ley ha sido la de prestar atención a la prevención del daño, situación que no se contemplaba en el sistema anterior (conf. Aida Kemelmajer de Carlucci, opus cit., p. 287), más allá del alcance que, en definitiva, se les otorgue a las medidas orientadas en tal sentido.

Solicita aplicación de la ley 24432 con el siguiente fundamento: Con fecha 10 de enero de 1995, se ha publicado en el Boletín oficial la Ley 24.432 de Honorarios Profesionales, la cual en su art. 1 incorpora al art. 505 del Código Civil el siguiente párrafo "si el incumplimiento de la obligación, cualquiera sea su fuente, derivase en litigio judicial o arbitral, la responsabilidad por el pago de las costas, incluidos los honorarios profesionales de todo tipo allí devengados y correspondientes a la primera o única instancia, no excederá del veinticinco por ciento (25%) del monto de la sentencia, laudo transacción o instrumento que ponga fin al diferendo. Si las regulaciones de honorarios practicadas conforme a las leyes arancelarias o usos locales correspondientes a todas las

profesiones y especialidades superan dicho porcentaje, el juez procederá a prorratear los montos entre los beneficiarios.

En cumplimiento de la intimación cursada manifiesta que su parte lleva sus libros contables en legal forma, encontrándose éstos a disposición de VS en el domicilio denunciado en estos actuados.

Sentencia interlocutoria de fecha 20/3/2017: NO HACER LUGAR a la excepción de Cosa Juzgada planteada por la parte demandada Brunet SA, conforme a lo considerado. HACER LUGAR a la citación de terceros deducida por la demandada, en consecuencia; cítese y emplácese a DERUDDER HERMANOS SRL - FLECHA BUS

Sentencia interlocutoria de fecha 21/03/2016: Resuelvo: aclarar la sentencia de fecha 21/03/2016 solicitada por el letrado Jorge Wyngaard, en el sentido que el tercero citado Derudder Hermanos SRL-FLECHA BUS- actúa en calidad de coadyuvante en la presente litis.

EN FECHA 02/02/18 EFECTUÁ PRESENTACIÓN DERUDDER HNOS. SRL.

EN FECHA 16/08/18 EFECTUÁ PRESENTACIÓN PROTECCIÓN MUTUAL DE SEGUROS DEL TRANSPORTE PUBLICO DE PASAJERO.

Sentencia interlocutoria de fecha 09/03/2018: I) HACER LUGAR, a la citación de terceros deducida en autos conforme lo tratado, en consecuencia, cítese y emplácese a "Protección Mutual de Seguros al Transporte Público de Pasajeros"...

En 27 de febrero de 2019, se dispuso: notifíquese al Concurso que tramite en el Juzgado de 1ª Instancia en lo Civil y Comercial N° 3 Secretaría de Concursos y Quiebras de Concepción del Uruguay -Entre Ríos a fin de notificar al síndico del concurso de la demandada, a los efectos de que en el perentorio término de cinco días se apersona por ante este juzgado e intervenga en la presente causa, bajo apercibimiento de continuar la misma en el estado en que se encuentra.

El 23/08/22: INFORME PSICOLÓGICO: *ANTECEDENTES: No existen antecedentes relevantes que el actor refiera como trascendentes previos a los hechos que motivaron las presentes actuaciones.*

OBSERVACIONES GENERALES Al momento actual de las entrevistas llevadas a cabo en este Gabinete, el señor Cienfuegos se muestra orientado en tiempo y espacio. A su vez, posee conciencia de situación.

Con respecto al contenido de su discurso el mismo es coherente. Sin embargo, se infiere del mismo manifestaciones del orden de la tristeza, depresión.

Por otro lado, demuestra comprensión de las consignas dadas en las Técnicas administradas, pudiendo trabajar en función de las mismas.

INFORME PSICODIAGNÓSTICO: Con respecto al criterio de realidad el mismo es coherente, no hay manifestaciones psicopatológicas del orden de alucinaciones ni elementos que den cuenta de contenido delirante a lo largo del proceso psicodiagnóstico. Por otro lado, con respecto a la organización del pensamiento -del material clínico obtenido- resulta ordenado, con coherencia lógica y argumentativa razonable.

Asimismo, con respecto a las funciones psíquicas, existe un normal funcionamiento de las mismas.

En el caso del presente Informe y, a partir del material clínico obtenido se infiere una personalidad constituida a modo neurótico. En esta personalidad del actor Cienfuegos existe una presencia significativa de tristeza, la cual genera a nivel de la dinámica psíquica una escasa energía, provocándole manifestaciones de apatía y desgano permanente en diversas actividades cotidianas de su vida, las cuales interfiere en sus áreas vitales: social, familiar y tiempo libre.

El relato del actor está cargado de menoscabo en lo relativo

al acontecimiento ligado a las presentes actuaciones. A partir del material clínico analizado se refleja un corte abrupto en su cotidianeidad, que aparece subjetivado en forma diferencial respecto de otros hechos disvaliosos de su historia vital. Este acontecimiento posee un impacto subjetivo y dicha vivencia mantiene actualidad psíquica, remitiendo a un estado afectivo-traumático en la rememoración.

En 14/09/22: PERICIA MÉDICA PREVIA del Dr. ADRIÁN CUNIO:

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

A) Presentes en autos:

1.-Certificados Dr. Escolano, M.P. 3217 del 04/09/13, 06/08/13, 08/07/13, 07/06/13, 04/05/13, 08/04/13, 07/03/13 y 05/02/13.

2.-Denuncia del Siniestro de ART

3.-Constancia de Alta de Recalificación Laboral el 06/07/2013.

4.-Dictamen SRT del 03/12/2013:-RVAN fóbica grado II

5.-Constancia ART del 15/05/13:- estrés postraumático

B) Solicitado:

1.-Informe Dr. Apestey:-...trastorno de ansiedad no especificado... sugiero evaluación psiquiátrica ambulatoria... sugiero psicoterapia individual

2.-Informe Lic. Artaza, del 23/08/2022: -presencia significativa de tristeza interfiere en sus áreas vitales: social, familiar y tiempo libre personalidad neurótica

CONSIDERACIONES MÉDICO - LEGALES:

El paciente manifestó que ingresó a trabajar como chofer de autos para alquiler hace unos 14 años. Según autos, durante en diciembre de 2012 sufrió siniestros en trayecto entre las provincias de Tucumán y San Juan reconocidos y asistidos por ART. Relata que recibió alta con recalificación laboral y fue despedido por presentar depresión. Según evaluación psiquiátrica presenta trastorno de ansiedad no especificado, recomendando tratamiento por psicólogo y evaluación psiquiátrica. Dicho cuadro es asimilable según baremo con RVAN grado II (10%), si relación al evento traumático de acuerdo al informe psiquiátrico actualizado.

Ponderaciones -Dificultad para la tarea: intermedia---5 %; -Reubicación laboral: no amerita--0 %; -Edad: mayor de 31 años---0,5%

CONCLUSIONES A criterio de este perito la paciente, CIENFUEGOS MARTIN JOSE al momento del examen físico presenta RVAN grado II de acuerdo a Baremo de Ley 24557, que le produce incapacidad parcial y permanente (ILPP) del 11% (con ponderaciones).

Este porcentaje está basado en el examen físico, en las pruebas obrantes en autos detalladas anteriormente, Tablas de Incapacidades Laborativas de Ley 24557 con sus respectivos Decretos reglamentarios.

APERTURA A PRUEBAS: mediante providencia de fecha 19/02/19 la causa fue abierta a pruebas al solo fin de su ofrecimiento.

AUDIENCIA ART. 69 CPL: En fecha 18/04/23 se realizó la audiencia de modo presencial y participaron: el actor y su letrado apoderado, el apoderado de Brunet SA, el apoderado de Derudder Hnos. SRL y el apoderado de Protección Mutual de Seguros de Transporte Público de Pasajeros. La audiencia fue video grabada sin conciliación.

INFORME ART. 101 CPL: el actuario informó sobre las pruebas producidas en autos en fecha 24/11/23.

ALEGATOS: en fecha 21/12/23 se decretan los alegatos del actor. En fecha 21/12/23 se decretan los alegatos del demandado Brunet SA. En fecha 21/12/23 los de la parte citada DERUDDER HNOS. S.R.L.

AUDIENCIA ART. 42 CPL: En fecha 05/06/24 se realizó prevista en nuestro digesto procesal, sin que hayan arribado a ningún acuerdo, por lo que quedaron los presentes autos en condiciones de ser resueltos.

CONSIDERANDO

I. HECHOS RECONOCIDOS POR LAS PARTES: Conforme los términos de la demanda y su responde, constituyen hechos admitidos por las partes y, por ende, exentos de prueba:

- a) La existencia de una relación de trabajo entre el Sr. CIENFUEGOS Y BRUNET SA.
- b) La fecha de ingreso el día 04/12/2007 y las tareas de chofer realizadas por el actor, hechos por él denunciados en su demanda, y reconocidos por el demandado, refiriendo expresamente: Las funciones que cumplía el Sr. Cienfuegos eran las de Chofer, y esporádicamente se le solicitaba que fuera a buscar algún vehículo a otra provincia. Es decir, cada tanto el actor debía viajar a otra provincia, retirar el automóvil y regresar a Tucumán.
- c) El accidente sufrido por el Sr. Cienfuegos el día 21/12/12 en ocasión de prestar servicios para su empleadora Brunet conforme quedó reconocido por las partes (actor, empleador demandado y ART demandada).
- d) El contrato de afiliación entre la ART demandada Provincia ART SA, y la empleadora Brunet SA, reconocido por la aseguradora.
- e) El pago de la suma de \$71.271,77 recibido por el actor por parte de la aseguradora demandada en concepto de la incapacidad del 12,25%, porcentaje que surge del convenio homologado por las partes en SRT (reconocido en autos por las partes).
- f) PRUEBA DOCUMENTAL: Se evidencia de las constancias de autos, que ni las demandadas, ni el actor, han realizado en la etapa procesal oportuna una negativa categórica, ni impugnación detallada, de la documentación que cada una presentó en la causa, y le atribuyó a la contraparte, conforme lo prevé el artículo 88 del CPL.

En relación a la demandada Provincia ART, expresó: “Desconozco la documental acompañada por el actor a este traslado”, siendo dicha negativa genérica.

En relación a Brunet SA refirió desconocer los tickets de farmacia y los certificados médicos. Se evidencia de dicha negativa, que es una referencia genérica de los mismos, sin identificarlos, no especificó a cuáles se refiere.

Por su parte, el actor estando presente personalmente en la audiencia, no realizó ningún tipo de cuestionamiento a la documentación que las demandadas incorporaron y que fuera presentada oportunamente.

En este sentido se destacar que nuestra Corte Suprema de Justicia ha considerado que: *“El art. 88 del CPL dispone que “Las partes deberán reconocer o negar categóricamente los documentos que se les atribuyen y la recepción de las cartas, telegramas y facsímiles que les hubieran dirigido. El incumplimiento de esta norma determinará que se tenga por reconocidos o recibidos tales documentos y que “En su responde, el accionado niega, en forma genérica, 'toda validez probatoria y autenticidad a la documentación acompañada por el actor con su demanda'. Por imperio del artículo 299, inciso 2º, primer párrafo, 'in fine' del C.P.C. y C. -de aplicación supletoria al fuero laboral-, el silencio, las respuestas evasivas o ambiguas, o la negativa meramente general en el responde, podrán estimarse como reconocimiento de la verdad de esos hechos y, respecto de los documentos, se tendrán por auténticos los mismos. Se subrayan los verbos, 'podrán' y 'tendrán', utilizados por la disposición legal, para destacar que en el caso de los hechos, es facultad del tribunal estimarlos como reconocidos, mientras que respecto a los documentos, el mandato legal es imperativo y si no se niega concreta y puntualmente, se los debe tener por auténticos” (CSJTuc., “Tula Domingo Venancio vs.*

Transporte Miglio S.A. s/ Cobro de Pesos”, sentencia N° 219 del 31-3-1999). Se advierte entonces que, la genérica declaración de la demandada, no cumple con el requisito de negativa categórica que impone el art. 88 del CPL.”. (Sala Laboral y Contencioso Administrativo, sentencias 544 del 09/05/17 y 318 del 04/05/2000).

En definitiva, la norma -respecto de la prueba documental que se atribuye a la contraria- resulta clara en cuanto al “*deber de negar o impugnar la autenticidad en forma categórica*” y, frente a la omisión de hacerlo, ya sea por no cumplir la carga al contestar, o bien, para el caso de la actora en el marco de la audiencia del artículo 71, conforme el artículo 88, inc. 2 del CPL, debe tenerse al o a los instrumentos “*por reconocidos*” (documentos que se atribuyen a la contraria); o bien: por “*recibidos*” (los telegramas o cartas atribuidos a la contraria) por imperio de la ley.

Ello, insisto, porque la propia ley procesal lo dice en forma clara, categórica y aseverativa (“*determinará que se tenga por reconocido o recibidos tales documentos*”, art. 88, 1er. párrafo, del CPL).

En ese contexto, concluyo que se debe tener “por auténtica y reconocida” la documental que cada parte le imputa a la contraria, tal como lo indica la norma procesal antes mencionada. Así lo declaro.

II. CUESTIONES CONTROVERTIDAS O DE JUSTIFICACIÓN NECESARIA: En mérito a todo lo expresado precedentemente, la forma que se trabó la Litis, entiende este sentenciante que corresponde determinar los puntos controvertidos que se deberán decidir; esto es aquellos hechos sobre los que existe controversia entre las partes; y por tanto, requieren un previo análisis de la plataforma fáctica de autos, para poder así llegar a dilucidar la verdad material y objetiva, encuadrando los supuestos probados dentro de las normas aplicables al caso concreto, para dirimir la controversia.

En consecuencia, las cuestiones controvertidas y de justificación necesaria sobre las que debo pronunciarme, conforme el art. 265 inc. 5 del CPCCT (supletorio) son las siguientes:

1. Aplicación temporal de la normativa, que hace a la procedencia, o no, del análisis de los reclamos. Inconstitucionalidades planteadas en relación (artículos 3, 4, 6, 17 inc. 2 y 3 ley 26.773).
2. Aplicación del derecho en el caso concreto.
3. Accidente en ocasión del trabajo. Procedencia, o no, del reclamo bajo la normativa civil, realizado por el actor en contra de Brunet SA y Provincia ART SA. Falta de legitimación pasiva interpuesta por la ART.
4. Procedencia, o no, del reclamo por conceptos de la LRT deducido por el actor. Excepción de pago total interpuesto por el demandado. La Inconstitucionalidad de los art. 12 ley 24557, art 21, 22, 46, 50 de la ley 24.557 y decretos 717/96, 1278/00 y 410/01.
5. Intervención de terceros al proceso. Su carácter. Competencia.
6. Intereses (Inconstitucionalidad del artículo 2 Resolución 414/99 interpuesta por el actor). Honorarios (inconstitucionalidad de la ley 24432 interpuesta por el actor). Costas.

III. ANÁLISIS DEL PLEXO PROBATORIO: Atento las probanzas en juicio rendidas a la luz de lo prescripto por los arts. 32, 33, 40, 308 y Cctes. del CPCC (de aplicación supletoria en el fuero laboral), a fin de resolver los puntos materia de debate, y sin perjuicio que por el principio de pertinencia el juez puede limitar su análisis solamente a aquella prueba que considere conducente, atento los principios de la sana crítica racional, se analiza la plataforma probatoria común a todas las cuestiones propuestas:

PRUEBAS DE LA PARTE ACTORA

Instrumental: 23 recibos de haberes, autorización consultas con psicóloga de la ART Provincia, Constancia de alta laboral con recalificación profesional en 2 fs., conclusión dictamen oficina de homologación y visado del 3/12/13 en 4 fs., Pago de incapacidad por la suma de \$71271,77, poder, facturas del psiquiatra Dr. Luis Escolano MP 3217, certificados médicos del Dr. Luis Escolano indicando diagnóstico del actor y reposo laboral, gastos en remedios indicados por el tratamiento del Dr. Luis Escolano MP 3217 al actor y diagnóstico y forma de ingerir los medicamentos en 9 fs.

En dicho cuaderno, adjunta documentación Brunet SA: póliza de afiliación con la ART, denuncia del siniestro, certificados médicos presentados por el actor.

Absolución: en fecha 07/06/23 se decretó: No habiendo comparecido los representantes de las demandadas "BRUNET S.A." y "PROVINCIA A.R.T. S.A." a la audiencia de absolución de posiciones corresponde tener presente para ser considerado en definitiva el apercibimiento solicitado en cuanto derecho hubiere lugar.

Confesional: No habiendo comparecido los representantes de las demandadas BRUNET S.A. y PROVINCIA A.R.T. S.A. a la audiencia de absolución de posiciones corresponde tener presente para ser considerado en definitiva. Se procede por secretaria a la apertura del sobre que contiene el pliego de posiciones y agréguese a este medio probatorio

Informativa: En fecha 19/05/2023 contesta oficio SEOC (adjunta escala CCT 130/75).

Exhibición: En fecha 9/5/23 exhibe documentación Brunet SA (constancia de alta laboral, recalificación profesional de fecha 6/9/13; cese de incapacidad laboral temporaria; contrato de afiliación, recibos de sueldo, exámenes preocupacionales (empresa SIMLER).

Testimonial: en fecha 04/09/2023 se produjeron las testimoniales.

Pericial contable: En fecha 24/07/27 presenta pericia el contador Ignacio Torres Bugeau Cuestionario del actor:

1- Informe el experto si la aseguradora de riesgos del trabajo celebró un contrato de seguro con la empresa BRUNET SA, y si la parte actora era beneficiaria de dicho seguro.

De acuerdo a lo manifestado por las partes y documentación aportada, la empresa BRUNET S.A. tenía contratada como aseguradora de riesgos de trabajo a la empresa PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., contrato de afiliación N° 139716 con vigencia desde el 01/12/2012 al 30/11/2013 con renovación automática.

Respecto de la parte actora como "beneficiaria", se informa que debido al contrato existente, la empresa Provincia ART S.A. debía cubrir las contingencias contempladas en la Ley de Riesgos del Trabajo respecto de los empleados debidamente registrados por la empresa Brunet S.A., por lo que, al estar el actor correctamente registrado, gozaba de la cobertura antes mencionada.

2- En caso de ser positiva su respuesta, determine la fecha, lugar y condiciones del contrato.

Según lo indicado en forma pre-impresa en el contrato de afiliación, el mismo fue celebrado en la ciudad de Buenos Aires el día 01/12/2012, encontrándose las condiciones generales y particulares detalladas en el contrato que fue aportado por las partes.

3- Indique el experto si la aseguradora recibió la denuncia de un accidente de trabajo del cual era víctima el actor. Si esta hipótesis es cierta, informe el día del accidente, día de la denuncia, quien hizo la denuncia y si la aseguradora de riesgos de trabajo aceptó el siniestro y brindó las correspondientes prestaciones médicas, en su caso, cuáles fueron los prestadores médicos.

De acuerdo a la documentación obrante en autos, la empresa aseguradora aceptó y cubrió las prestaciones médicas originadas en un accidente que habría sufrido el actor cuando se encontraba dentro de un colectivo

de una empresa privada que volcó el día 21/12/2012. Este perito no puede determinar quién realizó la denuncia ni la fecha de la misma. Respecto de los prestadores médicos, no me encuentro en condiciones de determinar quienes intervinieron, sólo podría limitarme a realizar un relevamiento de la documentación aportada y proceder a presentar un listado que podría no corresponderse con la realidad.

4- Asimismo, el perito dictaminara si al demandante se le abonaron las prestaciones por incapacidad temporaria y/o incapacidad total permanente y provisoria. En caso de ser correcto, determine durante qué periodo se abonaron las mismas: montos de dichos conceptos, rubros que los integran, causa por la cual dejó de abonar.

De acuerdo a la documentación aportada por el actor, la empresa.

Provincia ART S.A. libró un pago por la suma de \$71.271,77 correspondiente a una prestación dineraria en concepto de incapacidad permanente parcial definitiva.

En lo que respecta a los pagos mensuales, la empresa BRUNET S.A. presenta recibos correspondientes a los periodos Enero 2013 a Agosto 2013, periodo en el que se encontraba declarado con incapacidad laboral temporaria, siendo su fecha de alta el 06/09/2013. Estos recibos se encuentran adjuntos en el cuerpo I de la causa páginas 297 a 305 del archivo digitalizado.

5- Indique el experto si la aseguradora de riesgos le efectuó los exámenes pre-ocupacionales, periódico a la parte demandante, y si les hizo conocer el resultado de los mismos. Además, informe en que consistieron esos estudios y con qué frecuencia se efectuaban. También si se brindó cursos sobre riesgos de trabajo para una tarea de chofer que era la que realizaba el actor en la empresa Rent a Car.

Este perito no puede determinar lo solicitado en este punto.

6- Practique el cálculo de lo que correspondería percibir a la parte actora en los términos de la Ley de Riesgos del Trabajo, teniendo en cuenta la incapacidad determinada en la pericia médica y psicológica realizada en autos.

De acuerdo a la pericia médica y psicológica realizada en autos, nos encontraríamos ante una incapacidad laboral parcial permanente del 11%, por lo que correspondería la prestación dineraria establecida en el artículo 14 de la Ley 24.557.

A tales fines, en primer lugar, se procedió al cálculo del ingreso base tomando en cuenta las remuneraciones sujetas a aportes de los últimos 12 meses, según el siguiente detalle:

Remuneraciones sujetas a aportes últimos 12 meses

S.A.C. \$ 2.930,92

S.A.C. \$ 2.480,30

Diciembre 2012 \$ 5.918,20

Junio 2012 \$ 4.960,60

Noviembre 2012 \$ 5.861,83

Mayo 2012 \$ 4.960,60

Octubre 2012 \$ 4.960,60

Abril 2012 \$ 4.960,60

Septiembre 2012 \$ 4.960,60

Marzo 2012 \$ 3.638,52

Agosto 2012 \$ 4.960,60

Febrero 2012 \$ 3.638,52

Julio 2012 \$ 4.960,60

Enero 2012 \$ 3.978,14

Ingreso base \$ 5.261,33

Calculo a realizarse: = 53 x Ing. base x porcentaje de Incapacidad x 65 / Edad al accidente

= 53 x 5.261,33 x 0,11 x 65/36

= \$ 55.382,85

Indemnización adicional art. 3 Ley 26.773 \$ 11.076,57.

7- Si efectuó controles a la empresa empleadora y si realizo las correspondientes denuncias en la Superintendencia de Riesgo del Trabajo.

Este perito no puede determinar lo solicitado en este punto

8- Teniendo como factores el grado de incapacidad, la remuneración mensual bruta, por todo concepto sin retenciones que percibió la parte demandante; fecha del accidente 21/12/2012, la edad del actor a esa fecha, la edad para jubilarse, actuariamente, efectuar el cálculo sobre incapacidad sobreviniente-lucro cesante.

A los fines de efectuar el cálculo solicitado se aplicará la misma fórmula dispuesta por el actor en la demanda y el grado de incapacidad determinado en la pericia médica y psicológica realizada en autos, como se lo solicita en el punto 6.

Remuneraciones brutas últimos 12 meses

S.A.C. \$ 3.145,90

S.A.C. \$ 2.599,64

Diciembre 2012 \$ 6.347,79

Junio 2012 \$ 6.391,10

Noviembre 2012 \$ 6.290,78

Mayo 2012 \$ 4.960,32

Octubre 2012 \$ 5.676,21

Abril 2012 \$ 4.960,32

Septiembre 2012 \$ 5.676,21

Marzo 2012 \$ 4.687,76

Agosto 2012 \$ 5.676,21

Febrero 2012 \$ 4.687,76

Julio 2012 \$ 5.676,21

Enero 2012 \$ 4.538,00

Total remuneraciones \$ 71.314,21

Formula a aplicar: $C = a \times (1 - Vn) \times 1/i \times \% \text{ de incapacidad}$

Dónde:

- “C” es el capital a percibir*
- “A” es la sumatoria de las remuneraciones percibidas durante el año anterior al accidente o daño sufrido por el trabajador, incluyendo el sueldo anual complementario, multiplicado por el coeficiente de ajuste (60/edad)*
- “Vn” Es el coeficiente financiero del valor actual $1 / (1+i)^n$*
- “i” la tasa de interés anual, que para este caso es de 0,04 (4%).*

· “n” es la cantidad de años restantes hasta el límite de vida útil de 75 años.

Siendo el cálculo el siguiente:

$71.314,21 \times 60/36 \times (1-0,21662061) \times 1/0,04 \times 0,11$

Dando como resultado: \$ 256.052,88

Ahora bien, en caso de prosperar la demanda y determinarse un porcentaje de incapacidad equivalente al 50%, como lo plantea el actor en la demanda, el valor ascendería a \$ 1.163.876,72.

Cuestionario del demandado:

1- la demanda BRUNET SA tiene su documentación laboral y contable en legal forma.

Los libros de remuneraciones aportados por la actora se encuentran en buen estado y rubricados por la Secretaria de Estado y trabajo de la Provincia.

2- Fecha de ingreso y eso del actor según estos registros.

La fecha de ingreso consignada en estos registros es el 04/12/2007, siendo la fecha de egreso el 26/03/2014.

3- Si BRUNET SA tenía contratada a una ART al momento del accidente del actor. De ser afirmativo, indique el número de póliza, plazo de vigencia, y si esta se hizo cargo de las prestaciones médicas y dinerarias del mismo.

Al momento del accidente, la empresa BRUNET S.A. tenía contratada como aseguradora de riesgos de trabajo a la empresa PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., contrato de afiliación N° 139716 con vigencia desde el 01/12/2012 al 30/11/2013 con renovación automática.

Según surge de la documentación obrante en autos, se podría establecer que la empresa aseguradora mencionada en el párrafo anterior se encargó de ciertas prestaciones médicas y dinerarias con motivo del accidente sufrido por el actor.

4- Indique el perito si existe constancia de que la ART haya:

a) Inspeccionado durante el año 2012 a mi mandante en sus oficinas y/o los automóviles en que se trasladan sus empleados;

b) determinado el nivel de riesgo de la empresa;

c) Elaborado un sistema de prevención de daños;

d) Realizado observaciones sobre incumplimiento de normas de higiene y seguridad;

e) Brindando capacitaciones de algún tipo.

De la documentación relevada, este perito no puede determinar que se hayan realizado las actuaciones detalladas en los puntos a) a e) durante el año 2012.

5- Indique el perito si existen constancias de que mi mandante hubiera sido sancionado o multado por alguna infracción a las normas de higiene y seguridad.

A este perito no le consta la existencia, o no, de sanciones o multas por infracciones a las normas de higiene y seguridad.

6- Indique el perito en qué fecha fue dado de alta el actor por la ART.

Según surge de los registros aportados, el actor fue dado de alta el día 06/09/2013.

7- Indique el perito si el actor fue indemnizado por PREVENCIÓN ART por la incapacidad determinada.

De acuerdo a la documentación aportada por el actor, la empresa Provincia ART S.A. libró un pago por la suma de \$71.271,77 correspondiente a una prestación dineraria en concepto de incapacidad permanente parcial definitiva.

8- Indique el perito a cuánto ascendería la indemnización del actor en el hipotético caso de prosperar la demanda de conformidad a las normas de la ley de riesgos de trabajo 24.557.

Respuesta en cuestionario del actor.

En relación a la pericia practicada, debo realizar algunas consideraciones:

En cuanto a las respuestas dadas, tanto del cuestionario del actor como del demandado, referidas a las características de la relación laboral, al contrato de afiliación y al accidente; las mismas se refieren a cuestiones no discutidas en la causa por las partes.

En cuanto a las preguntas 5, 7 del cuestionario del actor, y las 4 y 5 del demandado; no dio especificaciones, respondiendo que no puede determinar lo solicitado.

Asimismo, en otras respuestas efectuó cálculos solicitados.

Conforme se advierte, el informe presentado contiene respuestas que resultan reconocidas por las partes.

Por otro lado, el perito efectúa cálculos solicitados. A ello cabe expresar que, el monto (en caso de prosperar la presente demanda) será efectuado en la planilla correspondiente a la presente sentencia, por lo cual tampoco resulta determinante para el caso, la referencia al cálculo efectuada, independientemente de que, si correspondiere, pueda llegar a coincidir el monto de la presente sentencia con lo reclamado por el actor, o bien lo referido por el perito.

Por todo ello, concluyo que no será considerada la pericia como prueba en el caso de autos. Así lo declaro.

Pericia médica: En fecha 10/08/2023 presenta pericia médica el Dr. Pablo Vera del Barco, Perito Médico Oficial designado en autos

ANTECEDENTES MÉDICO LABORALES

Refiere el Sr Cienfuegos que trabajó como empleado de una empresa de alquiler de automóviles (Rentacar), desde el año 2007 hasta el 2013, cumpliendo tareas traslado y mantenimiento de vehículos, en horario de 8 a 13 hs. y de 16.30 a 21 hs. de lunes a sábados.

Según relato del actor, mientras se trasladaba en un colectivo de larga distancia hacia la provincia de San Juan el día 21/12/2012 sufrió un accidente vial, como consecuencia del cual sufrió politraumatismos leves (refiere traumatismo de pelvis, brazo y región frontal derechos), recibió primeros auxilios en un hospital público donde descartaron lesiones óseas y le dieron de alta hospitalaria. De regreso en la provincia denuncia siniestro como accidente laboral siendo evaluado por prestadores de Provincia ART, primero en Sanatorio Norte donde le indican tratamiento analgésico y fisioterapia por dolores lumbares. Luego 01/02/2013 es derivado a sanatorio Pasquini para evaluación Psicológica por Estrés post traumático indicándosele psicoterapia hasta septiembre del mismo año. Manifiesta que además consultó a Psiquiatra de manera particular (Dr. Escolano Luis) por síntomas de angustia, crisis de pánico y fobias, vinculadas al accidente sufrido, recibiendo tratamiento Psicofarmacológico específico.

En septiembre de 2013 es reevaluado por ART, definiéndose el alta con recalificación laboral y cambio de puesto de trabajo excluyendo el manejo de vehículos. Refiere el actor que no pudo continuar con tratamiento Psiquiátrico por dificultades económicas.

En diciembre de 2012 la SRT homologa el acuerdo de incapacidad laboral parcial y permanente (ILPP) con un 12.5% de incapacidad.

Refiere que actualmente no realiza tratamiento psicológico ni psicofarmacológico indicado por especialistas. Se auto-medica ocasionalmente con ansiolíticos ante reaparición de síntomas o signos psicopatológicos. Trabaja en otra empresa de compra - venta de vehículos.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Refiere hipertensión arterial detectada desde el accidente sufrido, vinculada a situaciones emocionales, en tratamiento con antihipertensivo (no recuerda bien con qué)

No refiere otros antecedentes patológicos relevantes ni accidentes.

EXAMEN CLÍNICO

El Sr. Cienfuegos ingresa al consultorio vestido adecuadamente para la época, con marcha conservada, lúcido, orientado en tiempo y espacio, colabora con la evaluación médica. Evidencia angustia ante la entrevista por tener que revivir los motivos de la demanda.

Buen estado general, normo hidratado y bien nutrido. Buena suficiencia cardio respiratoria. Sin limitaciones funcionales ni secuelas físicas vinculadas al accidente sufrido.

INFORMES Y EXÁMENES MÉDICOS COMPLEMENTARIOS

Presentes en autos:

Historia Clínica de sanatorio Pasquini 01/02/2013, Evolución Lic. Marchetti. Dr. Carlos Pasquini (MP: 405).

Constancia de asistencia médica 01/02/2013, Fin de tratamiento 15/05/2013. Dr. Carlos Pasquini (MP: 405).

Reingreso 28/06/2013 Evolución Lic. Marchetti. Dr. Carlos Pasquini (MP: 405). Alta 03/08/2013.

Certificados médicos de Dr. Luis Escolano, Psiquiatra (MP: 3217), de fechas 05/02/2013, 07/03/2013, 08/04/2013, 09/04/2013, 02 y 04/05/2013, 07/06/2013, 06/08/2013 y 04/09/2013.

Alta ART / Recalificación laboral, de fecha 06/09/2013. Lic. Romina Navarro, Terapista ocupacional (MP: 252). Provincia ART.

Acta de Homologación y Visado SRT de fecha 03/12/2013.

Informe médico laboral Dr. Picón Julio César (MP: 2081) 14/10/2013.

Informe Pericial Psiquiátrico del Cuerpo de Peritos Médicos Oficiales del Poder Judicial, Informa Dr. Matías Apestey.

Informe Psicodiagnóstico de Gabinete Psicosocial del Poder Judicial, informa Psi. Artaza Saade (MP: 1773), de fecha 23/08/2022.

CONSIDERACIONES MÉDICO LEGALES

De acuerdo a lo relatado por el Sr. Cienfuegos Martín José en la anamnesis clínica, a lo evaluado en la documentación obrante en autos y el examen Psiquiátrico practicado; el mismo presentó un accidente vial en ocasión de su trabajo sufriendo lesiones físicas menores sin secuelas y un cuadro psicopatológico de trastorno de ansiedad, crisis fóbicas y de pánico, con repercusión orgánica (hipertensión arterial) vinculadas al accidente sufrido, reconocido y tratado inicialmente por ART. Requirió asistencia de Psicólogo y Psiquiatra (particular), le indicaron tratamiento psicoterapéutico y psicofarmacológico prolongado. A los nueve meses es dado de alta con recalificación laboral para reubicación.

De acuerdo a la Pericial Psiquiátrica realizada por el especialista de éste Cuerpo de Peritos Médicos determina un Trastorno de ansiedad, no especificado (CIE 10: F41.9), sugiere evaluación psiquiátrica ambulatoria y psicoterapia individual.

El informe psicológico del Gabinete Psicosocial determina la presencia una personalidad de tipo neurótica de características psicotraumáticas con elementos fóbicos en la conducta, las cuales estarían ligados al evento de autos (el accidente sufrido).

Determinación de Incapacidad:

El cuadro descripto se encuadra dentro de una Reacción Vivencial Anormal Neurótica grado II, con incapacidad del 10%. Sumando factores de ponderación (dificultad para la tarea del 10%, edad mayor 35: 0.5%) Total de Incapacidad: 11.5%

CONCLUSIONES

Habiendo evaluado al actor, la documentación obrante en autos y la Pericial psiquiátrica presentada el Sr Cienfuegos Martín José presentó un accidente en ocasión de su trabajo, producto del cual sufre una Reacción Vivencial Anormal Neurótica grado 2, **le corresponde una incapacidad parcial y permanente del 11.5%** de acuerdo a la Tabla de Evaluación de las Incapacidades Laborales.

CUADERNOS DE PRUEBAS

Respondo a preguntas formuladas por la parte actora (CP A4):

1. No se aportó el examen preocupacional del actor.
2. Descripto en “Consideraciones medicolegales” y “determinación de incapacidad”.
3. El actor no presenta secuelas físicas.
4. Ídem 3.
5. Descripto en “Consideraciones médico-legales” y “determinación de incapacidad”
6. Descripto en “Antecedentes médico-laborales”
- 4
7. El actor fue recalificado y reubicado al alta médica. Actualmente trabaja en otra actividad comercial.
8. En un examen preocupacional se evalúa la aptitud de un trabajador para un determinado puesto de trabajo. Dependerá del puesto de trabajo al que se postule la posibilidad o no de aprobación.

Respondo a preguntas formuladas por la parte demandada (CP D3):

1. El actor no registra preexistencias o patologías de base.
2. El actor no manifestó accidentes previos o posteriores al accidente del 21/12/2012.
3. El actor no presenta secuelas de lesiones físicas. El daño psíquico descripto surge de la evaluación Psiquiátrica, el informe Psicológico y los antecedentes obrantes en autos.
4. Ídem 1.
5. Del Informe Psiquiátrico surge la recomendación de evaluación psiquiátrica ambulatoria y psicoterapia individual. No se puede predecir la respuesta al mismo.
6. Descripto en “Consideraciones médico-legales” y “determinación de incapacidad”.

En fecha 23/8/23 Derudder Hnos. SRL pide aclaraciones a la pericial.

En fecha 01/09/2023 contesta traslado de aclaratoria el Dr. Del Barco.

El informe pericial presentado se basó fundamentalmente en las evaluaciones previas que los especialistas de Salud Mental (Informe Pericial Psiquiátrico del Cuerpo de Peritos Médicos y el informe Psicológico de Gabinete Psicosocial, ambos de éste Poder Judicial) sobre cuyas conclusiones se procedió a determinar incapacidad ajustándose al baremo laboral.

De las aclaraciones solicitadas digo:

Deberá aclarar si el actor hubiera continuado con las recomendaciones de sus médicos (tratamientos psicoterapeuta y psicofarmacológico prolongado), el mismo podría haber mejorado su condición de salud mental y psíquica.

No se puede deducir ni predecir el resultado hipotético de un tratamiento psicoterapéutico y psicofarmacológico prolongado.

Aclarar si el supuesto porcentaje por incapacidad parcial y permanente de Martín Cienfuegos al que hace referencia en su informe (11,5%), desde su alta médica por la ART en el año 2013 que coincide con el cese de los tratamientos por parte del actor, hasta la fecha, es decir, DIEZ (10) AÑOS después, es consecuencia directa e inmediata del accidente vehicular ocurrido el 21.12.12, y si dicho padecimiento y/o porcentaje de incapacidad pueden relacionarse con otros eventos y/o circunstancias personales y/o no vinculadas con el

sinistro en cuestión.

El informe psicológico del Gabinete Psicosocial determina la presencia una personalidad de tipo neurótica de características psicotraumáticas con elementos fóbicos en la conducta, las cuales estarían ligados al evento de autos (el accidente sufrido).

También deberá aclarar el punto intitulado “Determinación de Incapacidad” toda vez que la suma de los números indicados como supuestos porcentajes de incapacidad, NO coincide con el porcentaje total de incapacidad parcial y permanente (11,5%) que detalla en sus conclusiones, por lo que estamos frente a un error que debe ser corregido y aclarado por el experto.

No se trata de un error. Para mayor ilustración del letrado, a la incapacidad determinada por la patología hallada (10% por RVAN grado II), se le aplican los denominados “Factores de Ponderación” contemplados en el baremo laboral. Al factor “dificultad para las tareas” se le asignó un 10% (dificultad moderada) de la incapacidad fijada por patología (es decir; 10% de 10= 1). Al factor “edad” (mayor de 31 años) se le asignó el valor de 0.5%, el cual se suma aritméticamente. (Véase Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales”, Decreto 659/96, Ley 24557).

Por último, deberá ampliar su informe indicando si el supuesto padecimiento del actor lo imposibilita de realizar actividades laborales y llevar una vida normal y si ello podría haberse evitado si hubiera continuado en los tratamientos psicoterapéuticos y psicofarmacológicos recomendados.

Las actividades laborales que pueda realizar el actor dependerán del tipo de tareas a las que se postule. La realización de un correcto examen preocupacional permitirá determinar su aptitud o no para el puesto de trabajo propuesto.

En fecha 20/9/23 presenta informe al pedido de impugnación

Dr. Pablo Vera del Barco, responde al traslado de impugnación por la parte demandada.

Los fundamentos en los que basa el letrado su impugnación resultan inválidos ya que carece de asesoramiento de especialista que le permita comprender aspectos técnicos específicos en Salud Mental ni de Evaluación de Daño Corporal.

De una correcta lectura a las aclaraciones ofrecidas se puede leer que: “El informe pericial presentado se basó fundamentalmente en las evaluaciones previas que los especialistas de Salud Mental (Informe Pericial Psiquiátrico del Cuerpo de Peritos Médicos y el informe Psicológico de Gabinete Psicosocial, ambos de este Poder Judicial) sobre cuyas conclusiones se procedió a determinar incapacidad ajustándome al baremo laboral”.

De los fundamentos de la impugnación respondo lo siguiente:

“El profesional se limitó a contestar con reiteración: “El paciente refiere que..”, “de acuerdo a lo relatado por Cienfuegos”etc etc, lo que nos lleva a pensar seriamente si el informe pericial por el cual determina que Martín Cienfuegos tiene una “incapacidad parcial y permanente (ILPP) del 11,5% (con ponderaciones)” tiene un fundamento médico adecuado y es congruente y adecuado para el caso que nos ocupa”.

R: lo transcripto NO corresponde a las aclaraciones brindadas por este perito; se trata de un “copie y pegue” de la impugnación que el mismo letrado realizara al informe pericial del Art. 70.

“Ocurre que las conclusiones a las que llega el experto en su dictamen médico, solo se hace basan en la pericial psiquiátrica realizada por el especialista, Dr. Adrián Cunio, del Cuerpo de Peritos Médicos del Poder Judicial, el cual solo hace referencia al informe psicológico de la Psic. Artaza Saade Gabriela Germán, perteneciente al Gabinete Psicosocial Multifuero.

PRESENTA ALTERACIÓN PSÍQUICA ALGUNA, y menos que ello se vincule de forma alguna con el supuesto hecho que originara la presente demanda”.

R: La pericial Psiquiátrica NO fue realizada por el Dr. Adrián Cunio, sino por el Psiquiatra Matías Apestey. El informe del Gabinete Psicosocial Multifuero, realizado por el Lic. Artaza NO expresa lo que argumenta el letrado en su impugnación (léase nuevamente segundo punto de la aclaratoria).

“De una breve lectura del dictamen presentado, puede observar que el experto NO emite de manera contundente su opinión respecto a la supuesta dolencia del actor, por el contrario solo toma la conclusiones

realizadas por otros informes acompañados en autos tales como el del Gabinete Psicosocial y el emitido por el Dr. Adrián Cunio.- Cuestión que no es menor”.

R: El dictamen se basa en los informes de los especialistas en salud mental que evaluaron al actor según técnicas y prácticas propias de su especialidad.

“Por tales motivos considero que el dictamen no se encuentra debidamente fundamentado por el experto designado, toda vez que para concluir que Martín Cienfuegos presenta una incapacidad del 11,5% (con factores de ponderación), sólo toma en cuenta información externa de estudios realizados hace 10 años, sin considerar que pasaron más de 10 años desde el supuesto accidente y que el actor no continuará con un tratamiento ambulatorio tal como si le recomendara además de automedicarse”.

R: Las evaluaciones realizadas por los profesionales de salud mental fueron realizadas en el año 2022, no hace diez años.

“Por otro lado, al contestar las aclaraciones efectuadas por mi parte, el experto fuera demasiado gentil al afirmar que: “No se puede deducir ni predecir el resultado hipotético de un tratamiento psicoterapéutico y psicofarmacológico prolongado”, es decir, que el Dr. Vera del Barco, con toda la información, antecedentes y estudios presentados por el propio Cienfuegos, NO puede afirmar si, para el hipotético caso que el actor hubiera seguido las recomendaciones médicas de los expertos a los que recurriera hace más de 10 años, podría haber tenido una mejoría en su supuesta dolencia y , tal vez, menguado su aparente incapacidad parcial y permanente”.

R: Toda la información, los antecedentes y estudios presentados NO permiten predecir resultados de un supuesto tratamiento psicoterapéutico y farmacológico. Existen múltiples variables que pueden influir en la respuesta a un tratamiento: tipo de abordaje terapéutico, respuesta a los fármacos, efectos secundarios, contexto sociocultural del paciente, entre otros. “Cabe destacar que en las aclaraciones solicitadas al profesional, afirmara lo siguiente “Las actividades laborales que pueda realizar el actor dependerá del tipo de tareas que se le postule. La realización de un correcto examen preocupacional permitirá determinar su aptitud o no para el puesto de trabajo propuesto”, lo que no fuera solicitado por esta parte, por lo que este punto NO se encuentra contestado ni ampliado en el sentido solicitado.- Lo requerido por mi mandante consistía en la ampliación de informe indicando si el supuesto padecimiento del actor lo imposibilita de realizar actividades laborales y llevar una vida normal.- En tal sentido, se impugna el presente dictamen en cuanto a la incapacidad parcial y permanente a la que llega el experto Vera del Barco, toda vez que no cuando determina los factores de ponderación indica que por dificultad para la tarea presenta una 10% (10=1) y por edad mayor un 0,5% (35), sin considerar que el actor, según sus dichos,

“Trabaja en otra empresa de compra - venta de vehículos”, es decir que, por un lado, se encuentra trabajando, por lo que podría haber continuado y/o reanudado el tratamiento psicoterapéutico y psicofármaco recomendado, y por otra lado, laboralmente sigue vinculado con empleos relacionados a automóviles y vehículos, indistintamente de la tarea que realice”.

R: El concepto de “Aptitud para una Tarea” en Medicina del Trabajo es clave, para que el letrado comprenda, al momento de evaluar a un trabajador en el preocupacional, se valora su aptitud psicofísica para una determinada tarea. En el caso del actor, la dificultad para la tarea consistía en su traslado en vehículos como medio de trabajo, no recomendada por los especialistas. En su nuevo puesto de trabajo el actor describe tareas de compra venta de vehículos.

“Por último, se advierte que el perito al contestar las aclaraciones NO se expidiera respecto a si el actor realizó un buen y continuado tratamiento de rehabilitación, si de haberlo realizado sus supuestos padecimientos habrían mejorado y si recibió la atención médica pertinente a tal infortunio siendo obvio que la respuesta obtenida es INCOMPLETA y PARCIAL”.

R: Ya respondido en el punto 5.

Por todo lo expuesto RATIFICO en su totalidad el informe pericial presentado.

PRUEBAS DE PROTECCIÓN MUTUAL DE SEGUROS DEL TRANSP. PÚBLICO DE PASAJEROS

Documental: Refiere a la causa penal “Subirana Sanchez Eusebio s/ homicidio y lesiones culposas” solicitando sea requerida en su oportunidad al Juzgado Correccional de San Juan.

No cumplido.

Informática: En fecha 17/5/23 contesta oficio Provincia ART. Adjunta legajo administrativo relativo al siniestro.

Pericial médica: acumulada al A7

PRUEBAS DE BRUNET SA:

Instrumental: constancias de autos, documentación agregada en la demanda.

Testimonial: en fecha 02/08/23 declaran los testigos Álvarez Ernesto Ramón, Guillermo Trefontane, Mariela Andrea Alvarez, Budeguer Gabriel.

Pericial contable: acumulada al A6.

PRUEBAS DE DERUDDER HNOS.. SRL

Instrumental: contestación de demanda, copia de póliza de seguros N138410 con Protección Mutua de Seguros.

Informativa: En fecha 03/07/23 Poder judicial San Juan-correccional.

En fecha 03/07/23 contesta oficio Protección Mutua de Seguros de Transporte.

IV. VALORACIÓN DE LAS PRUEBAS. ACLARACIÓN PRELIMINAR: cuando corresponda ingresar al examen, ponderación y valoración de las pruebas, lo haré siguiendo las líneas directrices trazadas por el Máximo Tribunal de la Nación, en el sentido que -como principio- los jueces no están obligados a seguir a las partes en todas las cuestiones que proponen a su consideración, ni a tratar una por una todas las pruebas ofrecidas y producidas, sino tan solo deben analizar y ponderar las cuestiones y pruebas que consideren relevantes o conducentes para la decisión del caso.

En efecto, desde largo tiempo atrás la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación (en adelante, CSJT), ha sostenido -ya en el año 1964- que: “Los jueces no están obligados a considerar todas las defensas y pruebas invocadas por las partes, sino sólo aquellas conducentes para la decisión del litigio” (CSJN, in re: “Benítez, Dermidio c/ Compañía Sansinena S.A.”; “Damiani, César M. c/ Rapaport, Samuel”; “Fernández, González y Tacconi, S.R.L. c/ Madinco S.R.L.”; Torulice o Tortolice, Francisco c/ Blass del Yesso, Domingo”, entre otros, años 1964 publicada en Fallos: 258:304).

Este mismo criterio fue reiterado y ampliado en numerosos pronunciamientos posteriores (y aún está plenamente vigente), y deja muy en claro que: “los jueces del caso no están obligados a ponderar una por una y exhaustivamente todas las pruebas agregadas, sino sólo aquellas que estimen conducentes para fundar sus conclusiones, ni a tratar todas las cuestiones expuestas y examinar los argumentos que, en su parecer, no sean decisivos” (CSJN - in re: “Ogando, Adolfo -Suc.- c/ Barrenechea, María”, 24/03/1977, Fallos: 297:222; “Traiber c/ Club Atlético River Plate” del 04/07/2003, Fallos: 326:2235, entre muchos otros).

Bajo las líneas directrices enunciadas serán abordadas y analizadas -en cada caso- las cuestiones y pruebas producidas en autos, en cuanto resulten conducentes para la resolución del caso.

V. PRIMERA CUESTIÓN: Aplicación temporal de la normativa, que hace a la procedencia o no del análisis de los reclamos. Inconstitucionalidades planteadas en relación (artículos 3, 4, 6, 17 inc. 2 y 3 ley 26.773).

1. Conforme surge de la demanda, el actor interpuso acción civil en contra de su empleador Brunet SA y la aseguradora Provincia ART SA, y en subsidio por LRT contra la aseguradora. Fundó su reclamo, en base al accidente por el sufrido en fecha 21/12/12 (hecho reconocido en autos por las partes, y sobre lo cual se especificará más adelante).

Dicha fecha nos permite, en primer lugar, referir que al momento del accidente, se encontraba vigente la ley 26.773, la cual en su artículo 17 deroga ciertas normas, entre ellas el art. 39 ley 24.557, que prescribía: *1. Las prestaciones de esta ley eximen a los empleadores de toda responsabilidad civil,...*

Conforme dicha modificación normativa, estamos a simple vista, en condiciones de analizar si resulta procedente, o no, el reclamo bajo el régimen civil tanto en contra del empleador por dicha reforma, como contra la ART.

Ahora bien, el actor en su planteo, solicitó la declaración de inconstitucionalidad de ciertas normas, lo que obliga a analizar previamente los fundamentos vertidos y decidir en relación.

2. Inconstitucionalidades:

a) Plantea la inconstitucionalidad del primer párrafo del artículo 4 ley 26773: Manifiesta el actor que el primer párrafo de dicha norma establece que los obligados al pago de las prestaciones dinerarias de la ley 24557 deberán dentro de los quince días de notificados de la muerte del trabajador, o de la homologación o determinación de la incapacidad laboral de la víctima de un infortunio del trabajo, notificar fehacientemente a los damnificados o sus derechohabientes los importes que les corresponda percibir.

Refiere que ello impone al damnificado una espera, determinando que sólo podrá promover una acción judicial una vez notificado, por los órganos administrativos del sistema, o por la aseguradora, de la propuesta indemnizatoria. Que esta restricción temporal induce al damnificado a cobrar el ofrecimiento de la aseguradora sin un conocimiento pleno de que esa percepción le genera pérdida del derecho a un resarcimiento integral y violentando asimismo su derecho de acceso inmediato a la justicia.

Que esta imposibilidad de conocer a ciencia cierta cuál es la opción más conveniente se ve agravada porque el trabajador debe transitar por el trámite administrativo el cual concluirá definitivamente con la aceptación de la tarifa y la pérdida del derecho a un resarcimiento integral.

Las demandadas contestan el planteo, en términos que doy por reproducidos en honor a la brevedad.

En relación a planteo concreto, advierto que en el caso particular las partes ya han transitado por la instancia previa, en la cual se ha homologado un convenio, del que surge la determinación de incapacidad y el pago por la misma, reconocido el mismo por el propio actor.

Independientemente del reclamo efectuado en la presente causa, los fundamentos dados para el planteo de inconstitucionalidad del primer párrafo del art. 4 ley 26.733, en el caso concreto, no resultan atendibles, ya que lo que se cuestiona es que el trabajador se vería obligado a recibir previamente un cobro ofrecido por la aseguradora, sin un conocimiento de cuál sería la opción más conveniente como indemnización; lo cual, si bien puede generar debate; ese hecho -en particular- **por sí solo, no genera agravio constitucional, por cuanto no ocasiona perjuicio alguno**. Ello, por cuanto -de dicho párrafo- no surge ninguna limitación para iniciar una acción judicial posterior, por una u otra vía; sino que la limitación se encuentra plasmada en el párrafo siguiente, donde se expresa: *“Los damnificados podrán optar de modo excluyente entre las indemnizaciones previstas en este régimen de reparación o las que les pudieran corresponder con fundamento en otros sistemas de responsabilidad. Los distintos sistemas de responsabilidad no serán acumulables”* (Textual); párrafo éste, cuya constitucionalidad, o no, se examinará más adelante.

En definitiva, lo que intento expresar es que el primer párrafo de la norma, **no genera agravio, ni perjuicio alguno, al trabajador**, toda vez que -de dicho párrafo-, no surge ninguna limitación, ni

inhabilitación alguna, para realizar un reclamo posterior (por la vía que optare), ni le fija un tiempo caducidad para intentarlo. Por lo tanto, y no existiendo perjuicio alguno (que surja de ese primer párrafo de la norma), **resulta abstracto y carente de interés actual**, el pronunciamiento sobre la “inconstitucionalidad” de dicho párrafo; siendo del caso destacar que -además- en el caso particular, el actor ya transitó ese trámite previo, se determinó una incapacidad y fue abonada la misma; por tanto, esa instancia está concluida y precluida; por cuanto ya se hizo efectiva la percepción del monto puesto a disposición por la aseguradora; y además, también se inició una posterior acción, que es la presente causa.

En efecto, el párrafo en cuestión, no genera agravio o perjuicio alguno, porque no genera impedimento alguno, para el ejercicio de una acción judicial posterior; y, por lo tanto, resulta abstracto e inoficioso el planteo de inconstitucionalidad del mismo. Todo ello, sin perjuicio de dejar aclarado, que más adelante me expediré sobre la constitucionalidad, o no, del segundo párrafo, del cual sí surge una limitación al ejercicio de una acción judicial posterior, al cobro de la indemnización tarifada (conforme régimen de la LRT).

Así las cosas, debe quedar claro que en los párrafos siguientes, se examinará y determinará, para el caso concreto, si la percepción de una indemnización bajo un régimen (tarifado), u otro, permite el posterior reclamo, por reparación integral. Y también se hará un análisis sobre la constitucionalidad, o no, de los párrafos segundo y tercero de idéntica norma (art. 4 ley 26773), que también fue planteada.

En mérito a todo lo antes expuesto, reitero y concluyo que resulta de abstracto e inoficioso, el tratamiento sobre la constitucionalidad, o no, del primer párrafo de dicha norma (Art. 4 ley 26.773), para el caso concreto. Así lo declaro.

b) Plantea la inconstitucionalidad de los párrafos segundo y tercero del art. 4 ley 26773:

Manifiesta el actor que, como puede observarse, los párrafos 2 y 3 determinan un viraje regresivo que contradice la jurisprudencia de la CSJN en el fallo Aquino, en el que se consagró de forma definitiva el carácter constitucional del derecho a la reparación plena.

Que la reparación de un infortunio laboral, debe comprender todos los daños, y que para que una indemnización sea considerada “justa”, no puede existir daño que no sea cabalmente reparado.

Los párrafos cuestionados prescriben lo siguiente: *“Los damnificados podrán optar de modo excluyente entre las indemnizaciones previstas en este régimen de reparación o las que les pudieran corresponder con fundamento en otros sistemas de responsabilidad. Los distintos sistemas de responsabilidad no serán acumulables.*

El principio de cobro de sumas de dinero o la iniciación de una acción judicial en uno u otro sistema implicará que se ha ejercido la opción con plenos efectos sobre el evento dañoso”.

Refiere que se cuestiona la constitucionalidad del art.4 atendiendo a determinadas cuestiones, entendiendo estas como la irrazonabilidad de establecer la opción excluyente con renuncia, resultando dicha norma un retroceso respecto de la situación que ya se había establecido antes del dictado de la ley 26.773, situación que beneficiaba a las víctimas en virtud de la jurisprudencia de la Corte Suprema, puesto que el nuevo régimen impide al trabajador percibir la reparación tarifada y aspirar a una sentencia que reconozca el mayor daño también sufrido. Se considera que el nuevo régimen implica una regresividad al imponer al damnificado una espera, obligando a accionar recién una vez recibida la determinación de incapacidad por parte de las Comisiones Médicas, vulnerando así el principio de progresividad.

Las demandadas contestan el planteo, en términos que doy por reproducidos en honor a la brevedad.

Ingresando en el examen del tema, diré que el artículo 4° de la ley 26773 establece el nuevo régimen de opción excluyente con renuncia, que implica que si el trabajador accidentado percibe las indemnizaciones por incapacidad permanente y definitiva del régimen tarifado, se ve privado de accionar por los mayores daños que le corresponderían por el derecho civil.

Dice Horacio Schick en relación que: *Se trata de un retroceso altamente gravoso respecto del escenario pretoriano vigente hasta el dictado de la ley 26773 que beneficiaba a las víctimas en virtud de la jurisprudencia de la Corte Suprema, puesto que el nuevo régimen impide al trabajador percibir la reparación tarifada y aspirar a una sentencia que reconozca el mayor daño también sufrido, es decir, le frustra el acceso a la reparación plena y justa que, por otra parte, sí se le reconoce a los demás damnificados del ordenamiento jurídico (v. gr. accidentes de tránsito, de transporte, daños ambientales, mala praxis médica, entre otros). Como puede observarse los párrafos 2° y 3° determinan un viraje regresivo que contradice abiertamente la jurisprudencia del más alto Tribunal de la Nación en el fallo “Aquino”, en el que se consagró de forma definitiva el carácter constitucional del derecho a la reparación plena y el otorgamiento de igual rango al principio alterum non laedere que prohíbe a los hombres dañar los derechos de un tercero.*

Me parece necesario destacar que los párrafos examinados, implican un grave retroceso respecto del escenario pretoriano vigente hasta el dictado de la ley 26.773 que beneficiaba a los trabajadores y trabajadoras, víctimas de un siniestro laboral, en virtud de la jurisprudencia de la Corte Suprema, puesto que el nuevo régimen impide a los mismos, percibir la reparación tarifada y aspirar a una sentencia que reconozca el mayor daño también sufrido; es decir, les está frustrando el acceso a la reparación plena y justa que, por otra parte, sí se le reconoce -legal y constitucionalmente- a los demás damnificados del ordenamiento jurídico (v.gr. accidentes de tránsito, de transporte, daños ambientales, mala praxis médica, entre otros).

Así las cosas, puede verificarse que la normativa en cuestión (párrafos 2° y 3° del art. 4 de la ley 26.773) determinan un claro y flagrante viraje regresivo, que contradice abiertamente la jurisprudencia del más alto Tribunal de la Nación, que fuera consagrada en el fallo “Aquino”, en el cual -de forma definitiva- se determinó rotundamente el **carácter constitucional del derecho a la reparación plena y el otorgamiento de igual rango al principio alterum non laedere que prohíbe a los hombres dañar los derechos de un tercero.**

De ese modo, quedó claramente establecido que la reparación de un infortunio laboral, debe comprender todos los daños: desde la incapacidad física, psíquica y moral; la pérdida de ganancia, los perjuicios en la vida de relación social, deportiva y artística, incluso la pérdida de chance de la víctima de ascender en su carrera, y que para que una indemnización sea considerada “justa”, no puede existir daño que no sea cabalmente reparado; **“lo cual no se logra si el daño o el perjuicio subsisten en cualquier medida”**.

De lo dicho en “Aquino” -sumado a la doctrina del caso “Llosco”, entre otros- se deriva claramente que el trabajador que hubiera sufrido daños no resarcidos por la ART (no contemplados en el referido régimen tarifado), tiene derecho de demandar al empleador, exigiendo la reparación de todos los perjuicios sufridos, en la medida que acredite los presupuestos de la responsabilidad civil, y sin perjuicio de conservar el derecho de percibir, a cuenta de aquellos, la indemnización especial por incapacidad permanente (tarifada), la cual es irrenunciable para el damnificado conforme art. 11 LRT. (CSJN, 21/9/04, “Aquino, Isacio c/Cargo Servicios Industriales SA”. 4 CSJN, 12/06/07, “Llosco, Raúl c/Irmi SA”, L. 334.XXXIX. Recurso de Hecho).

Por lo tanto, este nuevo escenario que plantean los párrafos 2° y 3° de la ley 26.773 es claramente regresivo, ya que habiendo el accionante percibido la tarifa indemnizatoria de parte de la aseguradora, quedaría -de no mediar declaración de inconstitucionalidad- cercenado en su derecho

a obtener una reparación plena e integral, por entenderse y consagrarse -en la normativa vigente a la fecha en que ejercitó una opción con renuncia de pleno derecho y efectos-, quedando patentizada la percepción de una indemnización que puede no alcanzar a ser “justa”; y por tanto, no indemniza verdaderamente en forma plena al damnificado (o sus derechohabientes), afectando las directrices de los artículos 14 bis de la Constitución Nacional, así como el principio de progresividad, el derecho de propiedad (art. 17 CN) y las directivas de igualdad y no discriminación (ART. 16, 75 inc.23 de CN).

Al respecto, también cabe recordar que antes de la sanción de la ley 26.773, el trabajador podía demandar civilmente al empleador planteando la inconstitucionalidad del artículo 39 párrafo primero de la LRT, sin perjuicio de reclamar, en forma previa o simultánea, el cobro de las indemnizaciones tarifadas de la Ley de Riesgos del Trabajo.

La ley 26.773 en su artículo 4° inciso 2°, a través de la opción excluyente resulta un retroceso a la doctrina de la Corte Suprema que ha establecido que resulta inconstitucional una indemnización que no sea justa al estimular a que el trabajador renuncie a la reparación plena del daño, y se limite a percibir la reparación tarifada del régimen especial; procedimiento que ha sido declarado inconstitucional por reiterados pronunciamientos, tanto de la C.S.J.N., como de la Excma. Corte Provincial.

Finalmente cabe destacar también, que la ley sancionada no ha derogado el artículo 11 inciso 1 de la ley 24.557, que establece: *Las prestaciones dinerarias de esta ley gozan de las franquicias y privilegios de los créditos por alimentos. Son, además, irrenunciables y no pueden ser cedidas ni enajenadas.*

Al encontrarse vigente el artículo 11 inciso 1 de la ley 24557, con el artículo 4 de la ley 26773, se presenta una concurrencia de normas destinadas a reglar una misma situación jurídica, frente a la cual adquiere plena vigencia el artículo 9 de la LCT, que prescribe: en caso de duda sobre la aplicación de normas legales o convencionales prevalecerá las más favorable al trabajador,

En consecuencia, debe tenerse presente el carácter de irrenunciable de las indemnizaciones del régimen especial, aun habiendo percibido la indemnización tarifada, y luego ejercitado la acción fundada en el derecho civil para reclamar una indemnización plena, lo que nos permite concluir -con la totalidad de los argumentos examinados- que el régimen de la opción excluyente, instaurado por 2° y 3° párrafo del Art. 4 de la ley 26773, resulta inconstitucional.

Como corolario de todo lo analizado, concluyo que la opción excluyente con renuncia (art. 4°, párrafos 2° y 3°, de la ley 26.773) al establecer un óbice a la justicia, equidad, indemnidad, **resulta irrazonable y perjudica abiertamente a quién la Ley Suprema manda proteger (como sujeto de tutela preferente), buscando la reparación plena de los daños en la salud que sufra, y que la misma asegura, conforme lo ha interpretado la Corte Suprema en infinidad de fallos;** razón por la cual debe admitirse el planteo y declararse la inconstitucionalidad del segundo y tercer párrafo, del art 4 de la ley 26773, en cuanto dispone un régimen de opción excluyente, que resulta clara y flagrantemente inconstitucional; por lo que así lo declaro.

c) Refiere el actor que el inciso 3 del artículo 17 ley 26773, impone un confuso y arbitrario límite al derecho de los abogados a cobrar sus legítimos honorarios.

Manifiesta que entonces, según la norma, la ART concurrirá, al momento de la sentencia, con el capital que hubiera ofrecido y con una participación mínima en el pago de los honorarios, resultante de restar al capital de condena el monto de la indemnización calculada por la ART. Este razonamiento olvida que, si el trabajador tuvo que recurrir a la justicia a fin de acceder a un retribución plena por el daño causado, fue porque la ART no ofreció una reparación integral.

El artículo en su inciso 3, dispone: *En las acciones judiciales previstas en el artículo 4° último párrafo de la presente ley, resultará de aplicación lo dispuesto por el artículo 277 de la ley 20.744. Asimismo, se deberá considerar como monto del proceso a todos los efectos de regulaciones de honorarios e imposición de costas, la diferencia entre el capital de condena y aquel que hubiera percibido el trabajador -tanto en dinero como en especie- como consecuencia del régimen de reparación contenido en esta ley, no siendo admisible el pacto de cuota litis.*

Ahora bien, analizando la norma cuestionada, considero pertinente referir que, en el caso particular, el actor se encuentra resolviendo una reparación integral, bajo la normativa civil, habiendo percibido previamente una suma en concepto de indemnización bajo el régimen de riesgo de trabajo aceptando las condiciones previas de tal acuerdo y consecuente indemnización.

Asimismo, en párrafos previos, me he pronunciado a cerca de la inconstitucionalidad del régimen de la opción, resolviendo -en conclusión- que puede el trabajador, si así lo acreditara, recibir en concepto de indemnización por reparación integral, un monto bajo la normativa civil (siempre que se verifiquen los presupuestos para ello), y en consecuencia, deberá restarse lo percibido (si existiera), bajo el régimen tarifado.

Dicho esto, advierto que la norma atacada (art. 17.3 ley 26773), no dice más que lo que resultaría, si procediera en la presente acción indemnización por reparación integral; es decir, en caso de prosperar la demanda, se deberá descontar del monto que resulte condenado, lo ya percibido bajo el régimen de la LRT (tema sobre el cual se volverá más adelante). Con ello quiero decir que, si procediera la demanda, ya sea en contra de ambos demandados, o de alguno de ellos, los honorarios que aquí se regularan, serán en virtud de la litis trabada, lo resuelto en virtud de ello, y la verificación de la labor de los letrados en las posturas traídas al juicio.

Por ello, es lógico que la regulación sea un monto que se corresponda con lo que se resuelva en la presente acción.

Entonces, y consecuente con ello, el monto base para la regulación de honorarios, sería ni más ni menos, que el monto que resulte, y en un todo de conformidad con las previsiones del Art. 50 CPL, cuya constitucionalidad no ha sido impugnada.

En consecuencia, resulta abstracto e inoficioso, pronunciarse sobre la constitucionalidad, o no, de la norma cuestionada, para el caso concreto.

d) Plantea la inconstitucionalidad del art 17 inciso 2, y artículo 4 en su último párrafo ley 26.773:

Manifiesta en relación que, la ley acentúa la desprotección de los trabajadores al disponer en el artículo 17.2 que en el supuesto de ejercitar la acción por el resarcimiento pleno, la misma deberá dirimir ante la justicia en lo civil en el ámbito de la capital federal, imponiendo además al juez de este fuero, que no deberá tener en cuenta los principios del derecho del trabajo, sino la legislación de fondo y de forma y los principios correspondientes al derecho civil (artículo 4 último párrafo).

Ahora bien, ambas normas prescriben lo siguiente: Art. 4 último párrafo: *En los supuestos de acciones judiciales iniciadas por la vía del derecho civil se aplicará la legislación de fondo, de forma y los principios correspondientes al derecho civil.*

17 inc.2: A los efectos de las acciones judiciales previstas en el artículo 4° último párrafo de la presente ley, será competente en la Capital Federal la Justicia Nacional en lo Civil.

En este contexto, la parte actora en tanto pretende que se declare la inconstitucionalidad de la norma en cuestión, y la competencia de la Justicia Nacional del Trabajo para entender en el presente caso.

Sobre el particular, lo primero que tengo en cuenta que la asignación de competencia material, es involucra una cuestión de orden público, que resulta de naturaleza procesal, legal y constitucional, siendo del caso agregar que en el diseño constitucional nacional, las Provincias no ha delegado en la Nación, la posibilidad de dictar -como reglas generales- normas con alcances eminentemente procesales; sobre todo, que contradigan las disposiciones locales vigentes en cada materia.

Así, tengo en cuenta, en segundo lugar, que el Art. 6, inc. 1 del CPL, expresamente consagra una competencia especializada, del fuero laboral, para entender en “todos” los “*conflictos jurídicos individuales derivados del contrato de trabajo, cualquiera sea la norma legal que deba aplicarse*”; siendo del caso mencionar que -el caso concreto- queda aprehendido por la normativa procesal local (no impugnada); y, por lo tanto, debo atenerme a los términos expresos de la misma.

Además, la Jurisprudencia que comparto, de nuestro Címero Tribunal Provincial, tiene dicho -en forma reiterada- lo siguiente: “7.1.- *Recuérdese, en efecto, que la competencia en razón de la materia es de orden público y declarable de oficio por los tribunales: ‘Es criterio consolidado de esta Corte que la asignación de competencia en razón de la materia trasunta una cuestión de orden público, improrrogable -por acuerdo expreso o tácito de las partes- y, por ende, susceptible de ser declarada de oficio por el órgano judicial, hasta el momento de dictar pronunciamiento definitivo’* (CSJT, sentencia del 19/10/1992, 'Marigliano, Mario Alberto vs. Provincia de Tucumán s/ Acción de amparo', Sentencia N° 361; 08/02/1995, 'Vermal, Joaquina de los Ángeles vs. Gobierno de la Provincia de Tucumán s/ Acción de amparo', Sentencia N° 02; 13/6/1995, 'Farías de Hipólito, Silvia del Valle vs. Gobierno de la Provincia de Tucumán s/ Daños y perjuicios', Sentencia N° 308; 26/7/1996, 'Cabrera, José Humberto y otros s/ Homicidio', Sentencia N° 478; 29/4/2002, 'Y.P.F. Gas Sociedad Anónima vs. Hali, Juan Carlos y otros s/ Cumplimiento de contrato', Sentencia N° 284; 07/11/2005, 'Giroud de Aguirre, Sofía Elcira y otros vs. Superior Gobierno de la Provincia s/ Contencioso administrativo', Sentencia N° 986; 01/7/2009, 'Tapia Rosendo Doroteo vs. Consolidar A.R.T. S.A. s/ Especiales', Sentencia N° 628; 10/6/2015, 'Palavecino, Marcos Marcelo vs. Mapfre S.A. A.R.T. s/ Amparo', Sentencia N° 580) (CSJT, “Terán Colombres César Augusto vs. Banco del Tucumán S.A. y otro s/ Especiales”, Sent. n° 1330 del 14/9/2018)” (CSJT, Sent. N°1039 del 14/06/2019). 7.2.- *Recuérdese también que esta Corte ha resuelto numerosísimos casos en que, en conflicto negativo de competencia entre el fuero civil y el laboral, decanta por este último cuando ‘se persigue el cobro de una indemnización por daños causados al trabajador -en tanto se trata de un conflicto individual derivado de la relación o contrato de trabajo-’ lo que “encuadra en la norma del artículo 6 inciso a) del CPL que delimita la competencia material que es improrrogable y de orden público (sentencia n° 1187 del 12/12/2006)’* (Sent. N° 1056/2008, entre muchas, v.gr: Sent N°1014 del 03/11/2008)”.

Y finaliza resolviendo, como Doctrina Legal, lo siguiente: “Corresponde conocer a la justicia del fuero laboral de la demanda de daños y perjuicios en que se reclama a una compañía aseguradora de riesgos del trabajo y se pretende la aplicación de la Ley 24.557, al reclamarse indemnizaciones resultantes del sistema de riesgo de trabajo”. (CSJTuc.; autos: CABRERA GLORIA DEL CARMEN - GIBILISCO LELIA ANGELINA - GIBILISCO ROMINA IVANA Y GIBILISCO JUAN JOSE Vs. MAPFRE ACONCAGUA S/ DAÑOS Y PERJUICIOS; Sentencia n° 1679 del 27/12/2023).

Antes de concluir, agrego que -en el caso que nos ocupa- y con independencia de cualquier consideración en relación a las normas antes referidas, debo puntualizar que ya se aceptó la competencia material de este Juzgado; lo que surge tanto del primer decreto, como de la contestación de la demanda, sin cuestionar la competencia en ambas oportunidades, quedando consentida la misma.

En consecuencia, siendo la competencia material una cuestión que involucra al orden público, que éste juzgado ya aceptó la competencia, y que esa aceptación ha sido consentida por todas las partes; considero inoficioso y carente de interés actual, expedirme sobre el tema consistente en la declaración de inconstitucionalidad del inc. 2 del art. 17 Ley 26.773; ya que -insisto- carece de todo

interés actual. Así lo declaro.

3. Efectuado el análisis previo, y habiendo aclarado algunas cuestiones de normativa aplicable al caso, y además habiendo declarado la inconstitucionalidad del art. 4 ley 26773 (en lo referente a la opción excluyente), ello nos permite efectuar el análisis del reclamo interpuesto por el actor, el cual persigue una reparación integral, reclamando contra el empleador y la aseguradora bajo la normativa civil; y, en subsidio, bajo el régimen de riesgo de trabajo, contra la aseguradora.

VI. SEGUNDA CUESTIÓN: Aplicación del derecho en el caso concreto.

1. Respecto a la normativa aplicable en el supuesto de autos, cabe recordar que se ha reclamado la indemnización de daños y perjuicios, acudiendo a las normas del derecho civil, y reclamando los rubros de: a) daño material (incapacidad sobreviniente, lucro cesante), b) daño moral, c) daño psíquico.

2. En primer lugar, analizaré lo referido a la aplicación de la ley sustancial en el tiempo, para el juzgamiento del caso.

En tal sentido, recordarnos que el accidente que motivó la presente litis ha ocurrido el día 21/12/12; esto es, encontrándose vigente el antiguo Código Civil, que rigió hasta el 31/07/2015; siendo también del caso destacar que el día primero (1°) de agosto de 2.015, entró en vigencia el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación.

Por su parte, en el art. 7 del nuevo cuerpo legal se establece: *"A partir de su entrada en vigencia, las leyes se aplican a las consecuencias de las relaciones y situaciones jurídicas existentes. Las leyes no tienen efecto retroactivo, sean o no de orden público, excepto disposición en contrario. La retroactividad establecida por la ley no puede afectar derechos amparados por garantías constitucionales. Las nuevas leyes supletorias no son aplicables a los contratos en curso de ejecución, con excepción de las normas más favorables al consumidor en las relaciones de consumo"*.

Enseña el Maestro Moisset de Espanés, refiriéndose al art. 3 del Código Civil de Vélez Sarsfield, que la clave del problema, *"reside en la distinción entre los hechos constitutivos de la relación jurídica y sus efectos o consecuencias."* (Moisset de Espanés, Luis, La irretroactividad de la ley y el nuevo art. 3 Código Civil (derecho transitorio), Universidad Nacional de Córdoba, 1.976, p. 41).

En igual sentido, la Dra. Kemelmajer de Carlucci nos dice: *"Lo importante no es la distinción entre situación y relación jurídica, porque ambas se rigen por las mismas reglas, sino las fases en las que estas se encuentran al momento de la entrada en vigencia de la nueva ley. Efectivamente, Roubier sostuvo que toda situación jurídica pasa por dos fases: una fase dinámica, que corresponde al momento de su constitución y de su extinción, y una fase estática, que se abre cuando esa situación produce sus efectos. ¿Qué son las consecuencias? Las consecuencias son las derivaciones o efectos que reconocen su causa eficiente en las relaciones o situaciones jurídicas"* (Kemelmajer de Carlucci, Aída, comentario al art. 7, en Marisa Herrera, Gustavo Caramelo, Sebastián Picasso (dir.), Código Civil y Comercial de la Nación anotado, Infojus, Cdad. Autónoma de Bs.As., 2.015, T. I).

De tal modo, la obligación de resarcir nace cuando se configuran los presupuestos de la misma, especialmente el daño. Es decir, cuando el sucede el daño que motiva la acción resarcitoria. Al respecto, Taraborrelli, en este mismo sentido, señala: *"La nueva regulación legal de la responsabilidad civil extracontractual dispuesta por el nuevo Código Civil y Comercial Unificado no rige los hechos ilícitos consumados con anterioridad a su puesta en vigencia (el 1° de agosto de 2.015), fecha de entrada en vigencia del nuevo Código. La comisión del delito o del cuasi-delito o del ilícito objetivo o subjetivo, hizo adquirir al damnificado (víctima del hecho), el derecho a la reparación del daño que era entonces resarcible, sin que la obligación resultante de reparar pueda ser agravada contra el deudor, ni retaceada contra el acreedor. La adquisición y la extinción de derechos -no pueden- siendo hechos pasados, caer bajo la aplicación de la ley nueva. Es la ley contemporánea a esta adquisición o a esta extinción la que determina la validez y las modalidades. Ello da seguridad jurídica al tráfico del comercio jurídico, imponiéndose esta solución"*

(Taraborrelli, José N., Aplicación de la ley en el tiempo según el nuevo Código, LA LEY 03/09/2015, 1, AR/DOC/2888/2015).

En virtud de ello, insisto, todo lo relativo al nacimiento de la obligación resarcitoria (factor de imputación y presupuestos de responsabilidad civil) será analizado y decidido, bajo el amparo normativo del antiguo Código Civil, que estuvo vigente hasta el 31/07/2015. Así lo declaro.

3. Entonces, a fin de determinar el encuadre jurídico de este caso, cabe tener presente que en materia de accidentes laborales, cuando se ejerce la opción por el derecho común, la doctrina mayoritaria suele concordar que la acción es de naturaleza extracontractual, con imputación objetiva de responsabilidad cuando los daños se han producido: por riesgo o vicio de la cosa o de la actividad (en virtud de lo dispuesto por el artículo 1113 del Código Civil) o por culpa o dolo del empleador en el cumplimiento de los recaudos aptos para el desenvolvimiento del trabajo, en condiciones de seguridad adecuadas (conf. art. 1109 y Cctes. del mismo Código, y Art. 75 y Cctes. LCT).

Así las cosas, siguiendo esas líneas directrices, y bajo ese plexo normativo, serán analizados los hechos y decidido -lo reitero- todo lo relativo al nacimiento de la obligación resarcitoria (factor de imputación y examen de los presupuestos de responsabilidad civil, tanto objetiva, como subjetiva). Así lo declaro.

Sin embargo, también considero necesario puntualizar que considero que el Código Civil y Comercial de la Nación (vigente a partir del 01/08/2015), sí resulta de aplicación inmediata para determinar y resolver sobre los efectos (las consecuencias) de la acción resarcitoria plena, tal como sucede -por ejemplo- con la “cuantificación de los daños e intereses”. Así señala Moisset de Espanés: “Esto es lo que se denomina ‘efecto inmediato’ de la ley posterior, y no vulnera el principio de la irretroactividad” (op. cit. p.43).

En tal sentido, la Jurisprudencia que comparto ha dispuesto, lo siguiente: “Corresponde determinar cuál es la ley aplicable al caso, a la luz de cuyas disposiciones corresponde resolver. Ello, por cuanto el Código Civil y Comercial de la Nación, Ley N° 26.994, entró en vigencia a partir del 01/08/2015, cuyo artículo 7 -que determina su eficacia temporal- establece: “A partir de su entrada en vigencia, las leyes se aplican a las consecuencias de las relaciones y situaciones jurídicas existentes. Las leyes no tienen efecto retroactivo, sean o no de orden público, excepto disposición en contrario” Estando a la preceptiva reseñada considero que, conforme el apuntado principio de irretroactividad de la ley, el caso que nos ocupa, en cuanto a los elementos constitutivos de la obligación de resarcir cuyo cumplimiento exige el accionante, deberá resolverse a la luz de las disposiciones del anterior Código Civil (Ley 340), aplicable por analogía. A los fines de justificar tal aserto es necesario mencionar que la cuestión parte de la necesidad de determinar en qué casos la nueva ley no puede ser aplicada en virtud del principio aludido. De acuerdo a lo expresado por calificada doctrina (Llambías Jorge Joaquín, Tratado de Derecho Civil - Parte General, T. I°, Ed. Perrot, Bs. As., pág. 144), la cuestión ha de resolverse conforme la noción de consumo jurídico. En orden a este concepto, los hechos pasados que han agotado la virtualidad que les es propia no pueden ser alcanzados por la nueva ley sin incurrir en retroactividad. De allí que la norma transcrita no establezca la aplicación retroactiva de la ley, sino la aplicación inmediata de esta aun a las consecuencias de las relaciones o situaciones jurídicas existentes. O sea que la nueva ley rige para los hechos que están en curso de desarrollo al tiempo de su sanción, no para las consecuencias ya consumadas de los hechos pasados, pues juega la noción de consumo jurídico (cfr. SCBA, 08/04/1980, DJBA 118-318; íd., 05/04/1994 TSS 1995-581 y AS 1994-I-551). En otros términos, la aplicación inmediata de la nueva ley implica que esta abarca a la relación o situación jurídica preexistente en el estado en que se halla al tiempo en que la norma es sancionada y para regir los tramos aun no cumplidos de su desarrollo, los cuales continúan considerándose regidos por la ley vigente al momento en que tuvieron lugar (cfr. SCBA, 25/02/1997, Juba 7, B 23896). En el contexto apuntado, siendo que la pretendida responsabilidad de los codemandados se configuró a partir del accidente deportivo ocurrido el día 12/11/2010, corresponde aplicar al presente caso, en cuanto a los elementos constitutivos de la obligación de resarcir cuyo cumplimiento exige el accionante, la normativa vigente a ese momento, es decir, el anterior texto del Código Civil de la Nación. Sin embargo, no puede predicarse lo mismo respecto de la actividad de cuantificación de los rubros reclamados -en el supuesto de que la acción prosperase-. Aun cuando dicha actividad se considerase una consecuencia de la relación jurídica nacida el 12/11/2010, la misma se

perfecciona en el momento en que el Juez dicta sentencia y determina el quantum del rubro en cuestión. Si esto último se produce luego de la entrada en vigencia del nuevo CCCN (es decir, con posterioridad al 01/08/2015, como acaece en la especie), es lógico admitir que se trata de una consecuencia no agotada, que debe quedar regida por la norma nueva, en virtud de lo expresamente previsto en el artículo 7 CCCN. Con remisión a doctrina y jurisprudencia, sobre el punto se ha señalado: “En el ámbito de la responsabilidad civil, se ha resuelto que si la relación jurídica por la que se reclaman daños y perjuicios se concretó antes del advenimiento del nuevo Código, la cuestión debe ser juzgada en sus elementos constitutivos de acuerdo con el régimen anterior -criterio que ha recibido observaciones-, con excepción (para algunos fallos) de sus consecuencias no agotadas, o dejando a salvo algunas cuestiones (aspectos procesales y cuantificación del daño que quedan alcanzados por el nuevo Código por tratarse de consecuencias no agotadas o no cumplidas” (Alterini, Jorge H. (Director General), Código Civil y Comercial Comentado - Tratado Exegético, 3ª edición actualizada y aumentada, t. I, pg. 69, La Ley, Buenos Aires, 2019). En definitiva, para el supuesto en que se determine la responsabilidad de la demandada, en lo que concierne cuantificación del daño, se aplicará el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación por tratarse de la norma vigente al momento del presente acto jurisdiccional, siendo que ésta actividad de cuantificación (cuyo destinatario es el Juez, en el marco del proceso), se materializa y perfecciona al momento del dictado de esta sentencia” (Cam. Cont. Adm - Sala 1, autos: FERNANDEZ LUIS MANUEL Vs. DIRECCION PROVINCIAL DE VIALIDAD DE TUCUMAN S/ DAÑOS Y PERJUICIOS”; Sentencia 1618 del 13/12/2021).

En ese contexto, y dado que el hecho objeto de debate se originó en fecha 21/12/12, corresponderá -como ya se dijo- aplicar el Código Civil (anterior), en todo lo relativo al nacimiento de la obligación resarcitoria (legitimación activa y pasiva, los presupuestos de la responsabilidad civil, entre otros temas). En cambio, en lo relativo a las consecuencias jurídicas no agotadas (en particular, lo referido a la cuantificación de los daños e intereses) deberá aplicarse el Código Civil y Comercial de la Nación vigente desde el 1 de agosto de 2015. Así lo declaro.

4. En definitiva, en el caso de autos, donde el actor optó por el ejercicio de la acción de derecho común, corresponderá aplicar, a el Código Civil, o bien, el Código Civil y Código Civil y Comercial de la Nación), en la forma explicada precedentemente. Así lo declaro.

VII. TERCERA CUESTIÓN: Accidente en ocasión del trabajo. Procedencia, o no, del reclamo bajo la normativa civil, realizado por el actor en contra de Brunet SA y Provincia ART SA. Falta de legitimación pasiva interpuesta por la ART.

1. El actor en su demanda refiere a la responsabilidad objetiva de la empleadora la cual considera, debe responder por los daños ocasionados al actor en los términos del art. 1113 del Cód. Civil.

Que es aplicable al caso de marras, atento a la interpretación y alcance de los vocablos "riesgo" y "vicio", que tanto la doctrina como los precedentes jurisprudenciales le han otorgado a dichos conceptos.

La modalidad del trabajo del empleador (BRUNET SA) para ir a retirar los vehículos alquilados por terceros, era enviar a los choferes de la empresa; en ómnibus de larga distancia y que estos vuelvan manejando el vehículo alquilado, tal cual fue el caso; por lo tanto la ART acepto la contingencia manifestando que fue un accidente de trabajo lo acontecido el 21/12/2012. Es que las cosas son peligrosas de acuerdo a la forma en cómo se utilizan y/o a la modalidad del trabajo a realizar, según las directivas dadas por el empleador.

Entonces, el empleador debe responder en los términos del artículo 1113 del Código Civil, porque el actor se encontraba a su cargo, cuando sufre el accidente que le causo el daño, realizando las tareas propias de la actividad de la empresa, de acuerdo a las directrices y modalidad de trabajo dadas por el empleador.

En cuanto a la responsabilidad subjetiva, dice, que el accidente se produjo por la conducta negligente de la empresa, ya que la modalidad de trabajo que empleaba y emplea actualmente es sumamente riesgosa. Atento a ello, la empleadora infringió la ley 19587 de Seguridad e Higiene y

conc. del decreto reglamentario 351/79, pues no cumplió con las medidas protectorias y preventivas que resguardan la integridad física del trabajador.

La ART PROVINCIA S.A. también es responsable civil y solidariamente de la reparación integral por los daños que padece el actor, ya que debió ocuparse y hacer las observaciones necesarias a la modalidad de trabajo que empleaba y emplea la empresa demandada para realizar su trabajo en resguardo de los trabajadores, por lo tanto debe responder solidariamente por los daños que su ausencia ocasiono.

Se hace extensiva la responsabilidad civil por daños y perjuicios que se reclama en autos conforme lo dispuesto por el art. 4 de la Ley 24.557, Dto. 170/96 con fundamento en lo dispuesto por los arts, 1074, 1068 y 1078 del Código Civil.

Que de haber mediado los controles sobre los elementos y lugares de trabajo y modalidad del trabajo de la demandada, y medidas de seguridad, no se encontraría en la actualidad el actor con la incapacidad que padece.

Sin perjuicio de lo manifestado precedentemente, resulta asimismo responsable de los daños aquí detallados la ART de conformidad con los arts. 1109, 1113 y 1119 del Código Civil.

2. Brunet S.A. al contestar demanda manifiesta que no existe RESPONSABILIDAD OBJETIVA Y SUBJETIVA de su parte. Refiere que el hecho generador de la presente acción, consiste en el accidente de tránsito sufrido por el actor en el momento en que se transportaba en un ómnibus de FLECHA BUS el día 21.12.2012, y al ser un vehículo ajeno a la demandada no corresponde atribuirle responsabilidad en los términos del derecho común.

En el supuesto de responsabilidad objetiva, consagrado en el art. 1113 del Código Civil, quien tiene el deber de resarcir el daño causado con la cosa o por el riesgo o vicio de ella, es el dueño o guardián. En el caso, el actor era empleado de BRUNET SA, y se transportaba en un ómnibus de propiedad de DERUDDER HNOS. SRL (FLECHA BUS), esta última ajena a la relación laboral de las partes, por lo tanto el dueño o guardián no era BRUNET SA.

Que según el art. 1113 del C.Civil quien tiene el deber de resarcir el daño causado con la cosa o por el riesgo o vicio de ella, es el dueño o guardián. Pretender endilgar responsabilidad civil a su mandante por un accidente sufrido en un vehículo ajeno, y manejado por persona ajena también, es un atropello al derecho, ya que el actor reconoce que el ómnibus en el que se transportaba es de propiedad de la empresa FLECHA BUS, no pudiendo por lo tanto ser civilmente responsable por los hechos de dicho vehículo.

Tampoco puede existir responsabilidad subjetiva por parte de mi mandante, toda vez que BRUNET SA jamás pudo haber actuado de manera negligente, ni tampoco pudo haber ejercido un control protectorio mediante medidas de seguridad para resguardar la integridad física del trabajador, ya que el actor se embarcó en un viaje asumido por una empresa privada (FLECHA BUS) sobre la cual la demandada no tiene ningún tipo de control.

3. Provincia ART S.A., al contestar demandamanifiesta que la normativa cuyo incumplimiento la parte actora imputa al empleador, revela claramente su carencia de vinculación con la producción de las secuelas por las que se acciona, amén de que para hacer responsable a mi representada, debería acreditarse la omisión de denuncia ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo de algún incumplimiento que, además hubiera incidido causalmente en la producción de los perjuicios por los que se reclama, circunstancia que en autos no se ha verificado.

Que en cuanto a la improcedencia de la responsabilidad perseguida con sustento en la normativa civil -tanto respecto de su mandante, cuanto del empleador demandado-, la acción de responsabilidad civil intentada contra la ART, sólo podría hacer pie en el art. 1.074 del Código Civil. Se debería sustentar jurídicamente el reclamo contra la ART, lo que no resulta de la demanda en traslado, responsabilizándola en virtud de las disposiciones expresas y el espíritu de la normativa que la puso en vigencia, atendiendo a la naturaleza de su función, y al deber y la obligación de denunciar los incumplimientos en materia de Seguridad e Higiene por ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y, por no haber suministrado asesoramiento al empleador de la víctima en materia de prevención de riesgos; sobre esa base, podría considerar procedente la acción de responsabilidad intentada contra la ART que represento, pretendiendo que se habría verificado el exigido nexo causal entre esa supuesta omisión que se le imputa y el daño que se quiere endilgar.

Consecuentemente, la demanda en lo que hace a la ART, no se podría sustentar ni en los arts. 1.109 ? 1.113 del Código Civil, ni en el art. 75 de la LCT, sólo podría serle asignada una responsabilidad "subjetiva" con soporte en el art. 1.074 del Código Civil, circunstancia que la demanda ni siquiera introduce amén de que, como veremos, presupone una serie de requisitos que, respecto de su poderdante, en modo alguno se verificaron.

Así, según el enfoque de la demanda que respondo, el daño por el que se acciona tendría que vincularse con una relación de causalidad adecuada con un incumplimiento u omisión concreta de su poderdante que la causa directa, adecuada y determinante del infortunio de autos lo cual, ni siquiera es insinuado en autos.

No surge, ni vaga ni ambiguamente imputación alguna de la actora contra la ART que represento tal y como exige el precedente jurisprudencial citado.

4. Planteada así la cuestión, surge del análisis de la naturaleza del reclamo efectuado, que el actor solicita las indemnizaciones previstas por el derecho civil, aceptando las disposiciones de fondo que la rigen.

En consecuencia, la demanda se encuadra dentro de la responsabilidad del Código Civil, siendo de aplicación lo normado por los arts. 1109, 1113 y Cctes. del CC, a los fines de determinar la responsabilidad civil derivada del accidente sufrido, en ocasión del trabajo.

Dicho esto, corresponde analizar los hechos sucedidos en autos, para determinar la procedencia, o no, del reclamo presentado por el actor.

5. ACCIDENTE EN OCASIÓN DEL TRABAJO.

En primer lugar, parto de la base de que el Sr. Cienfuegos el día 21/12/12, en cumplimiento de sus tareas a favor del empleador Brunet S.A., en ocasión de las mismas, debió viajar desde Tucumán a San Juan, para buscar un auto que le habían alquilado a la empresa demandada (Brunet S.A.), y que el actor debía retirar de dicha provincia y reintegrarlo a Tucumán.

Durante el trayecto, sufrió un accidente, el cual conforme quedó determinado previamente, resulta un hecho reconocido por las partes.

Como se advierte de la contestación de demanda, el empleador *reconoció que el día 21/12/12 en un viaje que le tocó emprender para retirar un automóvil de otra provincia, el actor sufre un accidente*, conforme lo relatado por el accionante en su demanda.

La aseguradora, por su parte, refirió que el actor emprendió un viaje en ómnibus en la empresa Flecha Bus origen Tucumán destino San Juan, a buscar un auto que le habían alquilado a la

empresa demandada Brunet S.A., que debía retirar de la Provincia de San Juan y reintegrarlo a Tucumán, modalidad de trabajo que realizaba, según las directivas dadas por el empleador.

Así las cosas, en base a las cuestiones reconocidas por las partes; considero -y así resulta-, que se trató de un accidente sucedido **“en ocasión del trabajo”**.

Es sabido que dicho concepto alude a aquel evento dañoso que si bien no proviene del cumplimiento estricto y exclusivo de lo que resulta su débito laboral, no obstante ello se deben tener presente y considerar las circunstancias relacionadas con la intención y voluntad del trabajador de cumplir órdenes e instrucciones recibidas de su empleador, en el marco de su contrato de trabajo, que -en definitiva- son los elementos que proporcionan a ese “contexto” (donde sucede el accidente) su carácter laboral, ya que las circunstancias (de persona, tiempo y lugar) en las que se sitúa al trabajador, lo ubican en ese lugar, y lo vinculan con el acontecimiento lesivo, han derivado de las órdenes e instrucciones emanadas del empleador (acatadas por el empleado), y -en definitiva- del cumplimiento de su débito laboral como subordinado, en el marco de lo que es la organización y dirección del trabajo, conforme fuera diagramado por su empleador.

Es decir, tanto el vínculo contractual -y las órdenes recibidas en el marco del mismo- hacen su aporte para colocar al trabajador en el espacio y el momento del siniestro, que son -en definitiva- una consecuencia del cumplimiento de obligaciones nacidas de su contrato de trabajo, aun cuando las mismas no sean estrictamente una prestación efectiva de tareas en ese momento del siniestro. (Sobre el tema, puede verse: Sala Laboral del Tribunal Superior de Justicia de Córdoba; Sentencia del 19/12/2013; en estos autos: "LATZKE VDA. DE NELLY MARIA GIOVO Y OTROS C/ BOSTON COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS - LEY 24.557 -EXPEDIENTES REMITIDOS POR LA JUSTICIA FEDERAL - RECURSO DIRECTO" 1310/37).

Considero que, a la luz de los relatos del actor y su empleadora demandada, quedaron claras y reconocidas las circunstancias fácticas en las que sucede el accidente, circunstancias de hecho (persona, tiempo y lugar), que permiten comprender que se trató de un verdadero accidente en ocasión del trabajo, conforme disposiciones del art. 6 de la LRT (*“Se considera accidente de trabajo a todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo”*).

Entiendo, en consecuencia, que la situación descripta, y reconocida por las partes, nos coloca claramente en lo previsto por el mencionado Art. 6.1 LRT; todo ello, sin perjuicio de que se examinara el reclamo de reparación integral, o plena (conforme las leyes civiles), pero partiendo de la base o plataforma fáctica antes delimitada (accidente sufrido en ocasión del trabajo); toda vez que -reitero- no está controvertido que empleado Cienfuegos estaba viajando a la Provincia de San Juan, en ocasión de su trabajo, porque se dirigía a dicha provincia, enviado por la empresa, para buscar un vehículo, siendo una de las actividades principales de la empresa, la locación de vehículos.

6. Asimismo, se encuentra reconocido también por las partes (actor, demandada y ART), que el actor -en el marco del trámite sistémico previsto por la LRT- percibió la suma de \$71.271,7 de parte de Provincia ART S.A., en razón de habersele reconocido una incapacidad laboral, parcial y permanente, del 12.25%; recibiendo el pago en el trámite previsto por la normativa laboral, celebrándose un convenio que fue homologado en SRT, en concepto de indemnización por el accidente de trabajo.

Conforme lo parámetros y premisas fácticas expuestas y reconocidas, corresponde entrar al análisis del reclamo por reparación integral.

7. RECLAMO DE REPARACIÓN INTEGRAL DE LOS DAÑOS, REALIZADO POR EL ACTOR.

7.a) Efectuadas las aclaraciones en lo referido a la normativa aplicable, y habiendo quedado determinado que se trató de un accidente en ocasión de trabajo; entrará al análisis de la cuestión debatida, desde el punto de vista de la responsabilidad objetiva y subjetiva, tanto de la empleadora como de la aseguradora.

En cuanto a la **responsabilidad objetiva** del empleador, podemos decir que la misma, está supeditada a que la víctima acredite el daño sufrido, la relación de causalidad con la cosa, que ésta era viciosa o riesgosa y que actuó como elemento activo del accidente laboral (riesgo o vicio de la cosa). También puede estar relacionada la responsabilidad objetiva, por el “**riesgo de la actividad**”. Ambas situaciones encuadran en los presupuestos de responsabilidad objetiva. Sobre el tema, se debe agregar que la carga de la prueba se halla en cabeza del interesado, quien debe demostrar el sufrimiento de un daño resarcible a los efectos de cumplir con los presupuestos de la responsabilidad civil exigido por el mentado artículo 1113 del Código Civil.

Ahora bien, en cuanto a la **responsabilidad subjetiva**, la misma surge de las disposiciones de la LRT. Tanto empleador como la aseguradora están obligados a implementar todas las medidas preventivas de los riesgos, que la naturaleza de la actividad requiera.

La diferencia entre el empleador y la ART, es que el incumplimiento del primero surge de la obligación genérica del deber de seguridad (art 75 LCT) el cual dispone: *"El empleador está obligado a observar las normas legales sobre higiene y seguridad en el trabajo"*, y como contrapartida del derecho de dirección que surge del art 65 LCT que dispone: *"Las facultades de dirección que asisten al empleador deberán ejercitarse con carácter funcional, atendiendo a los fines de la empresa, a las exigencias de la producción, sin perjuicio de la preservación y mejora de los derechos personales y patrimoniales del trabajador"*; y de organización art. 64 LCT: *"El empleador tiene facultades suficientes para organizar económica y técnicamente la empresa, explotación o establecimiento"*.

Mientras que la obligación de la ART surge de la delegación que se efectúa en el deber de control de la Empresa. Ley de riesgos 24.557 en su art. 4 dispone: *"Los empleadores y los trabajadores comprendidos en el ámbito de la LRT, así como las ART están obligados a adoptar las medidas legalmente previstas para prevenir eficazmente los riesgos del trabajo. A tal fin y sin perjuicio de otras actuaciones establecidas legalmente, dichas partes deberán asumir compromisos concretos de cumplir con las normas de higiene y seguridad en el trabajo"*. Tal artículo en su inciso 2 dispone: *"Las ART y los empleadores estarán obligados a informar a la SRT o a las Administraciones de Trabajo provinciales, según corresponda, la formulación y el desarrollo del plan de acción establecido en el presente artículo, conforme lo disponga la reglamentación"*.

Dicho esto, corresponde expresar, en relación a las acciones civiles que, el ejercicio de las mismas, relativas a las enfermedades o accidentes, exige la demostración de los extremos básicos de procedencia de la reparación de daños según el Código Civil (el accidente o enfermedad de trabajo, afección padecida y nexo causal entre el primero y la segunda); difiriendo según cual sea la norma que se aplique para determinar la responsabilidad (subjetiva u objetiva).

Para considerar la procedencia, o no, de la acción intentada por la parte actora, es necesario analizar si se configuran los presupuestos que dan lugar a la responsabilidad civil (sea objetiva o subjetiva), tanto respecto de la parte empleadora, como con la aseguradora demandada

7.b) Responsabilidad de Brunet S.A.:

Del análisis de la naturaleza del reclamo efectuado, surge que la actora solicita el pago de rubros indemnizatorios de naturaleza civil; esto es, conforme las previsiones del derecho civil, acudiendo al amparo de las disposiciones de fondo que rigen la materia.

Ahora bien, la acción puede ser encuadrada bajo las previsiones de la responsabilidad civil extracontractual, con imputación objetiva de responsabilidad, cuando los daños se han producido por riesgo o vicio de la cosa, o de la actividad (Confr. Art. 1.113 del Código Civil), o, en su caso, por culpa o dolo del empleador, por el incumplimiento de su obligación de proporcionar los medios necesarios, idóneos y aptos, para que el trabajador pueda cumplir con sus trabajos, con las condiciones de seguridad adecuadas (conf. art. 1109 del mismo Código).

Incluso, existe calificada y reiterada jurisprudencia que haciendo foco en la “obligación de seguridad” que asume el empresario (como empleador y dador de trabajo), considera que este debe garantizar al trabajador durante el desarrollo de sus labores, no sufrirá daño alguno.

a. Responsabilidad objetiva **por riesgo o vicio de la cosa**. La procedencia de la responsabilidad objetiva del empleador está supeditada a que la víctima acredite el daño sufrido, la relación de causalidad con la cosa, que ésta era viciosa o riesgosa, y que actuó como elemento activo del accidente laboral.

b. También puede surgir esa misma responsabilidad objetiva, cuando el riesgo, aunque no provenga propiamente de la “cosa”, tenga relación directa con el “**riesgo de la actividad**”; siendo del caso puntualizar que caen bajo su órbita todos los supuestos de daños causados por el riesgo de la actividad desarrollada, intervenga, o no, una cosa. En ambos casos, la fuente de responsabilidad es de naturaleza extracontractual, y tiene sustento en el art. 1.113 del CC (vigente al momento del accidente).

A lo antes expuesto, se debe agregar, que la carga de la prueba está en cabeza del interesado (actor), quien debe demostrar -por una parte- **que ha sufrido un daño resarcible**; y por otro lado, que se verifican los presupuestos de la responsabilidad civil, que son exigidos por Art. 1113 del Código Civil, bajo cuya órbita se deben examinar ambos supuestos.

c. Por otro lado, la “**obligación de seguridad**” que asume el empresario/empleador, frente a su empleado (dependiente), también lo coloca en un supuesto de responsabilidad objetiva. *“La obligación de seguridad del empresario es una cláusula implícita de indemnidad, incluida en toda relación contractual que integra la prestación principal, aun cuando las partes no la hubieran previsto expresamente. La responsabilidad del empresario es amplia y debe responder frente a terceros, dependientes y demás participantes de la actividad. Las eximentes de responsabilidad objetivas deben valorarse con criterio restrictivo, pues brindan una protección amplia a la víctima, prescindiendo de toda idea de culpa por parte del sujeto obligado a resarcir”*. (CNCiv., Sala J, marzo 18-997, Wendler Francisco c. Coamtra S.A, Doc. Jud. 1997-3, p. 473)”.

Dicho en otras palabras, la jurisprudencia que comparto, concluye que se debe considerar que el dador de trabajo (empleador o empresario), en el marco del desarrollo del contrato de trabajo, bajo relación de dependencia, asume -frente al trabajador- **una obligación de seguridad**, mediante la cual le **debe garantizar que durante el desarrollo de su actividad** ningún daño recaerá en la persona o en los bienes de terceros o de sus empleados.

Así las cosas, podemos decir que el empresario asume una **verdadera obligación de seguridad**, la que se debe considerar implícita en todo contrato de trabajo, y le genera el deber de “indemnidad” (frente al trabajador y sus derechohabientes), en el marco del cumplimiento del contrato (lo que incluye los accidentes sucedidos en ocasión del trabajo, como sería el caso que nos ocupa).

En tal sentido, la Jurisprudencia que comparto, también tiene dicho que: *“El empleador debe velar por la seguridad psicofísica de sus dependientes”* (C.N.Civ., sala H, L. 209.441, del 8/5/97); y *“responde por los perjuicios que sufra el trabajador en ocasión del trabajo”* (C.N.Civ., esta sala, L. 90.351, del 5/9/00)” (ver: “PEREYRA, MIRTA GRACIELA c/ SWISS MEDICAL ART S.A. Y OTRO s/DAÑOS Y

PERJUICIOS (Accidente de Trabajo) Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala G, Sentencia del 09/10/2023).

También es importante mencionar que las eximentes de responsabilidad objetiva (como en el caso) deben valorarse con criterio restrictivo, pues brindan una protección amplia a la víctima, prescindiendo de toda idea de culpa por parte del sujeto obligado a resarcir.

En definitiva, todo empresario -conforme su deber u obligación de seguridad respecto de sus dependientes- responde conforme las reglas de la responsabilidad objetiva (más allá de la naturaleza contractual o extracontractual de la misma); siendo del caso agregar que esa responsabilidad objetiva puede nacer -por un lado- del uso o participación de las cosas (viciosas o riesgosas) de titularidad del empleador, o que están bajo la guarda, y que se utilizan en el marco del contrato de trabajo o para la prestación de servicios; o bien, puede suceder que el daño reconozca su causa fuente, en/por los hechos cometidos o provenientes de otros dependientes o participantes de la empresa, como así también por el hecho de las cosas de las que se sirve el empresario; o de la actividad riesgosa desplegada por el mismo.

En todos los casos, se compromete la responsabilidad objetiva y directa de éste último, desvirtuable mediante la demostración de las eximentes propias de todo sistema objetivo. (en tal sentido, puede verse: CNCiv., Sala J, marzo 18-997, Wendler Francisco c. Coamtra S.A, Doc. Jud. 1997-3, p. 473”).

Luego de examinar los distintos supuestos en que puede imputarse responsabilidad objetiva, considero necesario detenerme en el examen del caso concreto, para verificar si se cumplen, o no, los presupuestos para imputar responsabilidad objetiva al empleador demandado.

En el caso de autos, la plataforma fáctica demostrada, nos coloca directamente en las previsiones que fija la línea jurisprudencial de la CSJN (antes señalada), ya que tenemos: (i) un *trabajador dependiente*; (ii) el hecho que produjo el daño sucedió en ocasión del servicio laboral para la demandada; (iii) que el daño sufrido, **sucede por desenvolvimiento laboral en el marco de una actividad riesgosa**; y por lo tanto, nos coloca claramente frente a un presupuesto de donde se presume la responsabilidad objetiva del empleador; quién, tenía la carga de probar (si pretendía eximirse de responsabilidad), la culpa de la víctima (actor) o de un tercero por quien no debe responder.

Al respecto, me parece importante mencionar que las nociones de “guarda”, “cosa” o “actividad riesgosa”, “culpa de la víctima” adquieren, dentro del marco de la ley civil, singular relevancia, al tratarse de un accidente de trabajo, como lo es el caso concreto que da motivo a la acción.

En ese orden de ideas, no puede pretenderse que el trabajador carece de libertad para decidir con qué herramientas trabajar, o maquinaria utilizar, o -como en el caso- trasladarse o no hacia el lugar donde debía cumplir con su prestación de servicios. Es que, en casos como el que nos ocupa, el trabajador sólo pone a disposición de su empleador su capacidad o fuerza de trabajo, y en contraprestación recibe de éste las órdenes sobre su labor, incluyendo con qué elementos, en qué condiciones deberá efectuarlas, e inclusive, como en el caso puede suceder que sea el empleador disponga un traslado a un lugar de trabajo en otra jurisdicción, para el cumplimiento de sus funciones. Y más allá de la titularidad de la cosa (ómnibus de línea), es el empresario quién dispone que deba el actor trasladarse a otra provincia para cumplir con la orden impuesta; y no debe perderse de vista que ese traslado (a otra provincia a buscar un automotor (en transporte público, o en otro tipo de transporte) como el regreso a la provincia en el automotor, conduciendo el mismo (como chofer), claramente ponen en evidencia que estamos frente a un supuesto de “actividad riesgosa”.

De ese modo, queda clara la relación de causalidad entre daño (sufrido por el actor) **actividad riesgosa** en la que fue puesto Cienfuegos por su empleador, en el marco del contrato de trabajo.

En consecuencia, y estando reconocido y probado esos extremos, surge la responsabilidad objetiva del empleador/empresario, quien para eximirse debió probar la culpa exclusiva de la víctima o de un tercero por el que no deba responder, nada de lo cual fue probado en autos.

Si se examina el tema desde el punto de vista del **riesgo de la actividad**, debo puntualizar que caen bajo su órbita todos los supuestos de daños causados por el riesgo de la actividad desarrollada, intervenga o no una cosa.

Aquí, la esencia de la responsabilidad civil (por riesgo de la actividad) surge del riesgo creado, más que de la cosa. En tal sentido, calificada doctrina ha conceptualizado que “la actividad riesgosa, como aquella que, "por su propia naturaleza (esto es, por sus características propias, ordinarias y normales), o por las circunstancias de su realización -v. gr., por algún accidente de lugar, tiempo o modo- genera un riesgo o peligro para terceros. Poco importa que en la actividad riesgosa (y en el daño que de ella derive) intervenga o no una cosa, activa o pasivamente" (Pizarro en Cód. Civil y normas complementarias dirigido por Bueres, Bs. As. Hammurabi, Tomo 3ª, ps. 555/556).

En tal sentido, también se ha dicho que: *"el riesgo creado por la actividad desarrollada acentúa aún más la responsabilidad de quien la realiza, cuando ella le permite alcanzar un beneficio, comprensivo este último de cualquier tipo de utilidad, ventaja o provecho económico, que hace que deba soportar los riesgos creados hacia terceros"* (conf. Kemelmajer De Carlucci, A. En Belluscio-Zannoni, "Cód. Civil, comentado anotado y concordado", t. 5 p. 471; CNCiv. Sala C en JA 1999-III-193; CNCiv. Sala E causa libre Nro. 328.783 del 25/6/02 citado en CNCiv Sala F del 28/95/2005 in re "Figuerola José R. c. Ineco SA y otros", LA LEY, 2006-A, 506).

Así las cosas, puede advertirse que en las particulares circunstancia del caso, **estamos frente a una “actividad riesgosa” que fue organizada por el empresario** (dador de trabajo), quién ordeno al trabajador trasladarse para efectuar el cumplimiento de una orden, dentro de su tarea de chofer, que le exigía trasladarse en un ómnibus de línea a otra provincia, para poder concretar efectivamente la tarea encomendada y para el que contrató al actor conforme reconoció en su contestación de demanda.

Esto implica que dicha orden de trasladarse a otra provincia, para retirar el vehículo que su empleador había alquilado, y que debía realizar el actor en cumplimiento con su debito laboral (que intrínsecamente puede no ser de riesgo), **se convirtió en una “actividad riesgosa”, en razón de las condiciones particulares**, ya que para poder cumplirlo, era necesario el traslado, ida y vuelta a otra provincia, en un vehículo y por una ruta nacional; de modo tal que -en esas particulares circunstancias de persona, tiempo, lugar y modo- **se convirtió en una “actividad riesgosa” (en el caso concreto)**; y fue en ocasión del contrato de trabajo, y con motivo de esa actividad riesgosa, que el trabajador ha sufrido los daños, de modo tal, que existe relación directa entre la actividad riesgosa (organizada por el empleador y dador del trabajo) y el daño sufrido por el trabajador; por tanto, **estamos frente a un caso de responsabilidad objetiva, por riesgo de la actividad, en las particulares circunstancias del caso.**

Debe interpretarse como el evento dañoso, si bien es cierto que no proviene del estricto cumplimiento del débito laboral del actor (ya que era en ocasiones que debía viajar), no obstante ello se debe tener presente y considerar las circunstancias relacionadas con la intención, necesidad y voluntad del trabajador de cumplir órdenes e instrucciones recibidas de su empleador, en el marco de su contrato de trabajo, que -en definitiva- son los elementos que proporcionan a ese “contexto” (donde sucede el accidente) su carácter laboral, ya que las circunstancias de persona, tiempo y

lugar en las que se sitúa al trabajador. Por lo tanto, el empleador claramente asume -respecto del trabajador- **una obligación de seguridad**, mediante la cual -el primero- le garantiza a su empleado, que durante el desarrollo de sus actividades (en el marco de ese contrato de trabajo, incluyendo la “ocasionalidad”, a la que se hizo referencia), ningún daño recaerá en la persona del trabajador. En el caso, la obligación de seguridad del empresario dador del trabajo, lleva una cláusula implícita de indemnidad, incluida en toda relación contractual que integra la prestación principal, aun cuando las partes no la hubieran previsto expresamente (más aún cuando para poder cumplir el trabajo, debía trasladarse a otra provincia, con los riesgos que ello conllevaba).

Y es que resulta lógico y razonable, que si un trabajador es “colocado” y “obligado” (por órdenes e instrucciones del dador de trabajo), a trasladarse a otra provincia para cumplir con la directiva, ese empresario debe asumir una “obligación de seguridad” frente al empleado; de modo tal, que le debe garantizar que nada le sucederá, que ningún daño sufrirá, mientras ese empleado estaba a su disposición (incluyendo los traslados necesarios para prestar los servicios), y siempre en el marco del contrato de trabajo celebrado entre las partes; y más aun teniendo en cuenta que se trataba de una actividad riesgosa.

Considero que -en el caso de autos- están configurados todos los presupuestos necesarios para considerar y atribuir responsabilidad objetiva al empleador, por el accidente sufrido por el actor, conforme lo expuesto precedentemente.

Por tanto, concluyo que se debe considerar que existe responsabilidad objetiva, por el riesgo de la actividad que había organizado el empresario, y en cuyo cumplimiento (por parte del trabajador) han sucedido los daños; como también por la obligación o deber de seguridad, mediante la cual el “empresario y dador de trabajo”, le garantiza a su empleado que durante el desarrollo de su actividad (lo que incluye el traslado al lugar de prestación de servicios, ida y vuelta, al tratarse de un trabajo en extraña jurisdicción) ningún daño sufrirá. En tal sentido, resulta clara la jurisprudencia que comparto, del caso “Wendler Francisco c. Coamtra S.A”, de la CNCiv., Sala J, Sentencia del mes de marzo/18-997; Doc. Jud. 1997-3, p. 473 (a la que me remito en honor a la brevedad); donde claramente se expone sobre la obligación de seguridad que asume el empresario, a cuyos términos me remito en honor a la brevedad.

En definitiva, el empleador demandado debe responder bajo los principios de la “RESPONSABILIDAD OBJETIVA”; y por lo tanto, tenía la carga de probar la “culpa exclusiva de la víctima” o de un “tercero” por el cual no debía responder; y nada de ello fue probado en autos; siendo del caso agregar que la carga de la prueba del demandado, en el caso que pretendiera eximirse de responsabilidad (probando la culpa de la propia víctima), esta prueba debía ser de modo tal, que esa culpa de la víctima (o de un tercero) tenía que asumir la condición de “causal única y excluyente de responsabilidad”, para poder liberar al empleador, y debía adquirir -esa culpa- el grado de “imprevisibilidad e inevitabilidad”.

Antes de continuar, me parece necesario puntualizar que para **las actividades riesgosas o peligrosas** rigen todos los requisitos de la responsabilidad objetiva aplicables al riesgo o vicio de las cosas (incluyendo, las eximentes, la carga de la prueba, etc.). Por tanto, la prueba del “**no riesgo de la cosa o de la actividad**” requiere la acreditación de **la ausencia de relación causal**, pues para excluir la responsabilidad del sindicado como responsable resulta insuficiente la prueba de la conducta diligente. Por tanto, se debe juzgar el tema de la prueba de los “eximentes”, de la misma forma que se examina y decide, para los casos de responsabilidad por el riesgo o vicio de la cosa.

Con respecto a este último tema objeto de análisis (prueba de eximentes de responsabilidad y aplicación de los mismos criterios del riesgo o vicio de la cosa), la jurisprudencia que comparto tiene

dicho muy claramente que: *“Que asiste razón al recurrente en tanto predica la arbitrariedad del fallo cuestionado. En efecto, tal como lo señala la señora Procuradora Fiscal en su dictamen con cita de Fallos: 329:2667 y 333:2420, cuando la víctima es un trabajador dependiente y el hecho que produjo el daño cuya indemnización se demanda ocurrió en ocasión y lugar del servicio laboral que aquél prestaba a su empleadora, basta que el damnificado pruebe el daño y el contacto con la cosa dañosa para que quede a cargo de la demandada, como dueña o guardiana del objeto riesgoso, demostrar la culpa de la víctima o de un tercero por quien no deba responder.”* (CSJN, in re: “INSAURRALDE HILARIO c/ ACEROS BRAGADO MB SA Y OTRO s/ACCIDENTE - ACCIÓN CIVIL; Sentencia del 10/12/2013; Fallos: 336:2321). Lo subrayado, me pertenece.

Además, es importante mencionar que la Jurisprudencia citada (INSAURRALDE HILARIO c/ ACEROS BRAGADO MB SA Y OTRO s/ACCIDENTE - ACCIÓN CIVIL; Sentencia del 10/12/2013; Fallos: 336:2321), no resulta un caso aislado, sino que había sido precedida de otros casos similares, donde se llegó a idéntica solución, y que -incluso en la actualidad- viene siendo pacíficamente reiterada y ratificada por el Cíbero Tribunal de la Nación; siendo del caso mencionar -entre otros casos- los siguientes: “Rivarola, Mabel Angélica c/ Neumáticos Goodyear S.A.”, Sentencia de fecha 11/07/06 (Fallos: 329:2667); GOMEZ JUAN JOSE c/ ALTO PARANA SA Y OTRO s/ACCIDENTE, Sentencia del 21/12/2010, (Fallos: 333:2420); “Slobayen, Sofia Anastacia cl Rotzen Hermanos SRL s/Laboral” (Fallos: 339:1608, 15 noviembre de 2016), entre muchos otros.

También insisto, cuando se habla de demostrar la “culpa de la víctima”, ello también está definido que no es “cualquier accionar culposo de la víctima”, sino que -para eximirse de responsabilidad- se debe acreditar: “la culpa de la víctima con aptitud para cortar -totalmente- el nexo de causalidad entre el hecho y el detrimento, a que alude dicha norma, debe aparecer como la única causa del perjuicio, aparte de revestir las características de imprevisibilidad e inevitabilidad propias del caso fortuito o fuerza mayor. (causa: TREJO, Jorge E. c/ STEMA S.A. y otros; Sentencia del 24/11/2009 - Fallos 332:2633- y “GOMEZ vs ALTO PARANA, ya citada).

Dicho todo esto, y teniendo en cuenta lo que es la plataforma fáctica determinada (sobre la existencia de un accidente en ocasión del trabajo), considero que han quedado claros los presupuestos fácticos nos conducen a aplicar -al caso- la responsabilidad objetiva del empleador (por el riesgo de la actividad; como también por la obligación de seguridad que asume el empleador respecto de sus empleados); por lo que **cabe concluir que el demandado Brunet SA debe responder frente al trabajador, por los daños sufridos por éste, en el accidente acontecido en fecha 21/12/12, en ocasión del trabajo.**

Por todo lo expuesto, considero que en autos se encuentra debidamente reconocidos, y también probados, los presupuestos necesarios para atribuir responsabilidad civil objetiva al empleador, por el accidente sufrido por el Sr. Cienfuegos, que le ha generado un daño susceptible de ser reparado (como se verá, y me explayaré, más adelante).

7.c) Responsabilidad de Provincia ART. Defensa de falta de legitimación pasiva.

Para poder determinar que la ART es responsable en dicho marco legal, resulta necesario que quien reclama, pruebe los requisitos necesarios a tal fin. En el particular, debió el actor probar la falta cometida por la ART (omisión), en el cumplimiento de las obligaciones a su cargo, y en su caso, que dicha falta u omisión, ha tenido relación causal con el daño sufrido.

En este orden de ideas, corresponde al damnificado denunciar las acciones y/o norma de seguridad que el empleador omitió cumplimentar, y que de no haberlo hecho, podría haberse evitado el daño, pero que la ART debió haber controlado.

Si bien se puede sostenerse que existe relación de causalidad entre “omisiones” de control y verificación a cargo de la ART demandada, y debido a esa inobservancia y omisión de contralor,

pudo producirse el accidente o la enfermedad, lo cierto es que debe efectuarse el análisis y determinar si existió nexo de causalidad entre las inobservancias de alguna de las obligaciones que el sistema legal de control le impone a la aseguradora y el hecho o los hechos dañosos sufridos y reclamados por el trabajador, de modo tal que se le pueda asignar culpa a la aseguradora, como consecuencia de esas omisiones de contralor de las obligaciones que el plexo normativo vigente ponía a cargo de la Aseguradora.

Es decir, si la omisión, fue una condición adecuada para que el daño se produzca (independientemente de que la causa activa del daño corresponda al empleador), o si, el daño se hubiere producido igual, aunque la ART hubiere cumplido con la conducta impuesta por las normas vigentes.

Ahora bien, resultaba necesario por un lado que el actor invoque -en concreto- cuáles fueron las omisiones legales (a un deber legal) que le atribuye a la Aseguradora; y -por otro lado- que pruebe las circunstancias de hecho que sean conducentes o adecuadas, de modo tal que permitan tener por acreditadas dichas omisiones a un deber legal. En el particular, debió el actor invocar y probar la falta cometida por la ART (omisión), en el cumplimiento de las obligaciones a su cargo, y en su caso, que dicha falta u omisión, ha tenido relación causal con el daño sufrido.

Del plexo probatorio expuesto, se advierte que el actor solo refirió a la existencia de omisión por parte de la aseguradora, sin desarrollar el reclamo, especificando -en forma clara- cuáles habrían sido las omisiones o incumplimientos (a un deber legal), que atribuye a la aseguradora, con aptitud suficiente para convertirse en nexo causal de los daños reclamados.

Refirió que la aseguradora debió ocuparse y hacer las observaciones necesarias a la modalidad de trabajo que empleaba y emplea la empresa demandada para realizar su trabajo en resguardo de los trabajadores.

Que de haber mediado los controles sobre los elementos y lugares de trabajo y modalidad del trabajo de la demandada, y medidas de seguridad, no se encontraría en la actualidad el actor con la incapacidad que padece.

De conformidad con lo expresado, se encuentra acreditado el nexo causal entre la omisión en que incurrió la Aseguradora de Riesgos del Trabajo y el evento dañoso, que culminó con la incapacidad que hoy padece el trabajador.

Conforme se advierte, no solo no describió específicamente las faltas u omisiones que habría cometido, sino que además no aportó ninguna prueba que pueda acreditar la omisión que atribuye a la ART demandada; ni menos aún respecto del nexo causal con los daños reclamados.

Resultaba necesario acreditar que la ART ha cometido falta de diligencia adecuada, para traer aparejada responsabilidad civil que determine la obligación de resarcir los daños sufridos por el actor.

La Ley de Riesgos de Trabajo ha previsto un sistema dirigido en primer lugar a la prevención de daños y, en caso de producirse, a repararlos, configurándose la obligación de responder ante la producción del siniestro, brindando las pertinentes prestaciones.

Si bien, nada impide que el trabajador transite la vía civil en busca de una reparación integral por el daño sufrido, no se advierte en la especie la concurrencia de los presupuestos de la obligación resarcitoria.

De acuerdo con las constancias de autos, surge evidente la **inexistencia de elementos suficientes que permitan considerar al hecho generador del daño al actor, como producto de un incumplimiento de la aseguradora (nexo causal)**; como para imputar responsabilidad a la ART, respecto de los daños sufridos por el actor, de lo cual ninguna prueba se ha producido.

En tal sentido, la jurisprudencia que comparto, tiene dicho: *“De los términos en que fue deducida la acción contra la aseguradora, se desprende que la cuestión planteada refiere a la responsabilidad que podría caberle a una aseguradora de riesgos del trabajo -en este caso La Caja ART S.A.- por el incumplimiento del deber de prevención impuesto por el art. 4 ap. 1° de la LRT. En tales casos, la responsabilidad que podría caberle a la ART es de naturaleza civil, y provendría de las omisiones legales incurridas en tanto resulten productoras del daño que sufre la víctima, situación que encuentra fundamento normativo en lo dispuesto por el art. 1074 del Código Civil, en cuanto establece que toda persona que por cualquier omisión hubiese ocasionado un perjuicio a otro, será responsable solamente cuando una disposición de la ley le impusiere la obligación de cumplir el hecho omitido. La responsabilidad proveniente del art. 1074 Cód. Civ. presupone que la ART haya incumplido de un deber propio de obrar, emergente no del contrato de seguro, sino de una obligación que le es impuesta por la ley a las aseguradoras de riesgo del trabajo. Como se advierte, se trata de un supuesto de responsabilidad extracontractual subjetiva frente al trabajador o sus derechohabientes, en donde se debe probar la culpabilidad en sentido amplio -esto es abarcativo de dolo o culpa- por omisión de la ART, y su intervención en el nexo causal. De este modo, la eventual responsabilidad de la ART se presenta como independiente de la del empleador, ya que no emerge del contrato de seguro. El contrato de seguro es la ocasión pero no la causa del deber de obrar que surge de la propia ley (cfrme. Foglia, Ricardo A., El artículo 1074 del Código Civil y la responsabilidad de la ART, publ. en DT 2007 marzo, 255).* Entonces, para verificar si corresponde o no la responsabilidad de la ART en los términos del art. 1074 Cód. Civil, se debe determinar cuál es la eventual incidencia del incumplimiento de la misma en la producción del hecho dañoso.

Es decir en primer lugar debe verificarse si la ART cumplió con los deberes que le fueron impuestos legalmente, pero ello no basta para asignarle responsabilidad, ya que si se constatare el incumplimiento por parte de la ART de las obligaciones de hacer a su cargo, se debe determinar también en qué medida dichas omisiones tuvieron intervención en la causación del hecho dañoso.

No cabe perder de vista que el daño normalmente es generado por el empleador, pero es posible que la acción esperada por la ART hubiera evitado o disminuido el mismo. Por ello, como lo señala Bueres (en Derecho de Daños, p. 536, ed. Hammurabi, año 2001), sin perjuicio de la existencia previa de un proceso causal que desencadena el daño, la falta de interposición del omitente para conjurarlo cuando el ordenamiento se lo impone, tiene virtualidad suficiente para considerar que hay relación causal.

De esta forma, lo que se debe analizar en cada caso concreto, es si la omisión de la ART respecto de los deberes que le fueron impuestos, fue una condición adecuada para que el daño se produzca (independientemente de que la causa activa del daño corresponda al empleador), o si contrariamente el daño se hubiere producido igual aunque la ART hubiere cumplido con la conducta impuesta.

En caso que la respuesta sea afirmativa al primer interrogante, la ART será solidariamente responsable con el empleador causante del daño, ya que su omisión fue eficiente para producir, conjuntamente, el perjuicio. Pero si no se comprueba ni una cosa ni la otra, como se está en el ámbito del derecho civil, es preciso descartar la responsabilidad de la ART por no haber tenido participación en la causación del mismo (cfrme. Foglia, Ricardo A., El artículo 1074 del Código Civil y la responsabilidad de la ART, publ. en DT 2007 marzo, 255)” (CSJT; autos: JUÁREZ GRACIELA CARMEN Vs. CARRAZANA CIRILO S/ INDEMNIZACIÓN POR FALLECIMIENTO DEL TRABAJADOR - Nro. Sent: 590 del 17/06/2009).

Por su parte, la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación ha dictado un trascendente pronunciamiento en la causa “Torrillo”, en el cual sentó precedente en cuanto a que las

Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART), deben responder civilmente por daños que sufra un trabajador a raíz de una enfermedad o accidente laboral, siempre que se demuestre la existencia de un nexo de causalidad entre el daño en la persona y la omisión o deficiencia en el cumplimiento por parte de la ART de sus deberes legales, en materia de prevención y seguridad en el trabajo (CSJN; TORRILLO ATILIO AMADEO Y OTRO c/ GULF OIL ARGENTINA S.A. Y OTRO Y OTRO s/DAÑOS Y PERJUICIOS; Fallos: Fallos 322:709)

Finalmente, y para concluir con la línea jurisprudencia que vengo desarrollando, me parece importante mencionar que tanto la CSJN, como también el Címero Tribunal Local, han decidido anular y dejar sin efecto, sentencias que responsabilizaba a las ART en los términos del ex - Art. 1074 del CC, cuando el actor -y luego el juzgador- no invoca e individualiza claramente cuál fue la “inobservancia”, o bien la “omisión” a un deber legal; sino que lo atribuye e imputa en forma genérica, alegando una supuesta omisión al deber de asesorar al empleador, pero sin explicar qué tipo de asesoramiento hubiese contribuido a evitar el siniestro. (Sobre este tema, pueden verse los fallos de la CSJN, "Palacín, Fernando S. vs. Bruno, Darío H. y otro s/ accidente - ley especial", sent. del 13/11/2018. Cita online: AR/JUR/58846/2018; como también el fallo de la Corte Suprema Local, en los autos “GUTIERREZ VALERIA SOLEDAD Vs. SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD (SIPROSA) Y OTRO S/ ACCIDENTE DE TRABAJO”, sentencia 1866 del 08/10/2019).

En mérito a todo lo expuesto, pruebas producidas en autos, y examinado el caso a la luz de las líneas directrices de los Superiores Tribunales de la Nación y de la Provincia, concluyo en afirmar que el actor -por un lado- no llegó a individualizar claramente cuál fue la “inobservancia”, o la “omisión” a un deber legal, que le atribuye a la aseguradora demandada, como causante de los daños a la salud sufridos por el actor; y -por otro lado- debe puntualizarse que tampoco ha probado en autos la existencia de omisiones e incumplimientos concretos a las previsiones legales (las que incluso, reitero, fueron referidas de manera genérica), en las que habría incurrido la demandada ART; y menos aún que las omisiones que pretende alegar genéricamente, hayan tendido un nexo o relación causal (nexo de causalidad adecuado) con los hechos dañosos sufridos por el actor.

En tal sentido, considero que, en razón de la naturaleza de la actividad y el riesgo intrínseco de la misma, que se encontraba cumpliendo el actor en beneficio de la empleadora, lo cierto es que el accidente sufrido por el Sr. Cienfuegos, **no tuvo vínculo alguno con la inobservancia de normativas de prevención sobre riesgos del trabajo**. Se trató de un siniestro ocurrido cuando el trabajador se encontraba viajando en un ómnibus de línea, desde Tucumán hacia San Juan, en cumplimiento de una orden impartida por su empleador. Esto demuestra que, actuando la aseguradora con todas las precauciones que ameritan al caso y en relación a la tarea desarrollada al momento del acontecimiento, igualmente podría haber sucedido. Es decir, queda claro que no se trató de una omisión por parte de la ART, en las previsiones de ley, en los controles respectivos, y demás.

Teniendo presente que **no se ha probado ninguna omisión por parte de la ART, ni la falta de provisión y utilización de elementos de seguridad**, no puede hablarse de cuestiones determinantes omitidas por la aseguradora, en relación al accidente sufrido por el actor, porque si bien la actividad en si misma en tal momento importaba un riesgo, no ha quedado acreditada la falta de observancia de las normas que hubiesen evitado el accidente, o minimizado sus consecuencias dañosas, para el actor, por lo cual, no existiendo acreditada la omisión, no puede entrar a analizarse ni siquiera la causalidad adecuada.

Conforme a lo expuesto, y al no haber individualizado, determinado, y acreditado el accionante las omisiones imputadas a la ART, mucho menos prueba alguna que refiera a algún incumplimiento a los deberes de control ejercidos por la aseguradora, **corresponde rechazar la pretensión del actor en contra de Provincia ART SA**, en el marco del Código Civil y Comercial). Así lo declaro.

8. Habiéndose rechazado la demanda interpuesta por el actor en contra de la ART demandada, conforme lo decidido en el punto anterior; considero que corresponde hacer lugar a la defensa de falta de legitimación pasiva interpuesta por Provincia ART por haber resuelto que no resulta responsable bajo la normativa civil la aseguradora; aun cuando su defensa haya sido fundada en que no existía contrato que cubriera la responsabilidad civil invocada, lo cual no impide que pueda condenarse a la misma bajo el régimen civil, pero por haberse rechazado la demanda en su contra, corresponde hacer lugar a la defensa de falta de legitimación pasiva.

9. Conforme se resolvió, no corresponde condenar a la ART demandada por el reclamo civil efectuado, por los fundamentos analizados.

Ahora bien, hay una cuestión que considero debe ser tratada, y es la “**acumulación de las acciones**”, conforme fue analizado en la primera cuestión, teniendo presente el régimen de la opción conforme normativa aplicable y planteos de inconstitucionalidad en relación; lo que queda claro en definitiva es que, en el caso, el actor, podría acceder a una reparación integral, pero acumulando las indemnizaciones correspondientes, de tal manera que, lo percibido, o que debió percibir bajo el régimen de Riesgos del Trabajo, debería ser descontado al monto que corresponde en concepto de reparación integral.

Ello quiere decir que, si analizamos concretamente la definición de “reparación integral” de la posible indemnización que se condene en autos bajo la normativa civil, deberá hacerse contemplando lo que debió recibir bajo la LRT (por tratarse recordemos de un reclamo también contra la aseguradora, y por sobre todo con origen en un accidente laboral).

Para ello, **debe identificarse de manera precisa el monto que correspondía recibir el actor como reparación tarifada** (LRT), identificar luego si coincide con lo percibido por el actor bajo dicho régimen (COMO SUCEDIÓ EN EL PRESENTE CASO) para luego verificar si, calculada a su vez la reparación integral, debe obtener una diferencia en concepto de reparación integral.

Esta cuestión traería entonces aparejado un análisis que amerita distinguir y aclarar dos situaciones:

1) Si bien el actor efectuó su reclamo bajo la normativa civil en contra de su empleador Brunet SA, y en contra de la aseguradora Provincia ART, lo hizo también en subsidio bajo la LRT en contra de la ART, en caso de que no resulte condenada bajo el régimen civil.

Ahora bien, ello implica que el reclamo lo es como acción en busca de indemnización bajo una u otra normativa. Es decir, que en caso de no proceder la indemnización bajo el C.C., reclama indemnización bajo LRT contra la aseguradora, lo cual será tratado en la cuestión pertinente.

Diferente a ello, es lo que se analiza en este punto, que es el monto que correspondería por reparación integral y para lo cual, lo que se plantea es la forma en que será verificado el monto procedente, a fin de evitar indemnizaciones que no resulten verdaderamente reparadoras del daño sufrido por el actor, por el accidente en ocasión de trabajo por el sufrido.

Sobre ello tiene dicho la doctrina (“La deducción de la indemnización tarifada de la ley de riesgos del trabajo en el sistema de cúmulo de acciones” Autor: Eduardo E. Curutchet), lo siguiente: “*Cuando el responsable del daño es el propio empleador el sistema de riesgos del trabajo compele al trabajador a ejercer una opción: o acciona contra la ART (o sujeto responsable en el marco de la LRT) con base a la ley especial, o acciona contra el empleador con base en otros sistemas de responsabilidad, no siendo en principio admisible el cúmulo de acciones contra el mismo sujeto. Decimos que ello es así solo “en principio”, porque sometida a control de constitucionalidad la valla de la opción, es posible que sea sorteada permitiendo el cúmulo de acciones incluso contra el propio empleador.*” (como sucedió en el caso particular).

“Sin embargo en todos estos supuestos, cuando resulta procedente la indemnización por reparación integral, ya sea en acción laboral o civil, contra el empleador o un tercero, dos normas del sistema de riesgos de trabajo (Art. 39.4 ley 24.557 y art 6 ley 26773) prevén que se “deducirá” la indemnización especial de la LRT de la que corresponda por la acción fundada en derecho común.

El espíritu que inspira estas normas es claro: el trabajador puede percibir la reparación integral, pero no más que eso. El único límite a la reparación plena está dado por el daño probado y atribuible jurídicamente al empleador o sujeto responsable”.

Entonces, conforme dichas pautas, el trabajador puede percibir la reparación integral, pero no más que eso ni por supuesto menos. Ahora bien, para ello debe determinarse cuáles son los presupuestos necesarios para que esa deducción sea procedente y sobre todo, cómo debe ser imputada y aquí viene la segunda cuestión.

2) Es claro entonces que lo que se busca es la justa indemnización, para lo cual debe evitarse una deducción errónea, ya sea porque se deduzca en menor, o mayor proporción, que lo que correspondía bajo el régimen tarifado.

Para que esa deducción se pueda efectuar, debe tenerse presente que existen determinados presupuestos para efectuarla.

La doctrina en relación, refirió que *no siempre en el reclamo fundado en derecho común se va a deducir el valor de la indemnización de la ley de riesgos del trabajo y complementarias.*

Es preciso que existan determinados presupuestos para que esa deducción sea procedente, a saber:

(i) Que exista certeza sobre la procedencia y cuantía de la indemnización prevista en la ley 24.557 / 26.773;

(ii) Que exista identidad de sujetos actores en una y otra acción.

En relación al presupuesto de certeza, trae aparejado un problema que radica en la redacción del art. 39.4 LRT, en cuanto dispone que se debe deducir no solo “el valor de las prestaciones que haya percibido” sino incluso el que “deba recibir de la ART o del empleador auto-asegurado”.

En el caso, se ha percibido la indemnización de la ley 24.557 y el valor de la misma ha sido determinado mediante homologación de las partes en sede administrativa.

Ahora bien, debe tenerse presente también aquí, que, aun cuando haya percibido monto bajo el régimen tarifado, en el caso particular no existe certeza de que el monto recibido sea el que efectivamente correspondía, y ello advirtiendo que el actor en autos reclama subsidiariamente un monto bajo dicho régimen (LRT) que se corresponde con el reclamo de una incapacidad diferente a la indemnizada, considerando en su reclamo una incapacidad diferente a la determinada en convenio.

Ello entonces nos evidencia la falta de certeza en la indemnización recibida por el actor bajo dicho régimen.

Entonces aquí se presenta otra situación que debemos resolver, que es, determinar lo que efectivamente hubiera correspondido bajo dicho régimen, ya que, en estos casos, no existe certeza sobre la procedencia misma de la indemnización con fundamento en la ley especial y por lo tanto no existe certeza que el actor en la causa civil algo “deba recibir en concepto de reparación integral.

En definitiva, lo que deberá en el caso analizarse, es si el monto percibido bajo la normativa de riesgo de trabajo, es el monto que efectivamente correspondía por tal régimen tarifado, para luego verificar si corresponde le sea indemnizado un monto por reparación integral.

En cuanto al requisito de identidad, refiere a los sujetos que se “identifican” en una u otra acción, es decir que no exista un reclamo de un sujeto que, bajo el régimen tarifado, no accedería bajo ninguna circunstancia, una indemnización. A dichos sujetos excluidos, no deberá descontarse monto, ya que no percibió o tampoco percibiría una indemnización, por tanto, mucho menos deberá deducirse.

Aclarado ello entonces, debe tenerse presente que para efectuar la deducción a la reparación integral, el juez debe tener CERTEZA del monto que bajo el régimen tarifado hubiera correspondido al actor.

3) El tercer punto a considerar es el siguiente: Aun cuando exista certeza sobre la procedencia de la indemnización de la LRT, como de su cuantía y asimismo exista identidad entre los sujetos activos, la deducción no puede hacerse indiscriminadamente sobre todo el monto de condena, sino que debe hacerse por rubros homogéneos y hasta la concurrencia de la menor. Aquí también debe existir identidad de daños para poder compensarlos.

La CSJN a partir del caso “Aquino” sostuvo que aquella doctrina, creada en el campo de la indemnización por expropiación y con base en el art.17 CN, con mayor razón deberá aplicarse en los accidentes de trabajo “porque no está en juego la protección de la integridad patrimonial, esto es, un valor instrumental, sino uno fundamental, la protección de la inviolabilidad física, psíquica y moral del individuo trabajador (CSJN Aquino S. 21-09-2004; Fallos 327: 3753, cons.).

Debe tenerse presente entonces que, la LRT como sistema de reparación tarifada, concretamente indemniza determinados rubros y tenerlos presentes e identificados, para arribar a una deducción conceptualmente coherente.

Para ello se deben considerar las distintas “prestaciones” que contempla el sistema de la LRT en sus distintas normas: Incapacidad laboral temporaria: que tiende a sustituir los salarios en la etapa de curación: arts. 7, 13 y Cctes. ley 24557; Incapacidad permanente sobreviviente: que puede ser parcial (en sus dos variantes: de 0 a 49% y de 50 a 65%), o total (es decir mayor a 66%, y dentro de contempla el agravante por gran invalidez): las reparaciones son las que regulan los arts, 8,10,11,12,14,15 y 17 ley 24557); Fallecimiento (“Valor vida”): arts, 11 y 18 ley 24557; cualquier otro daño no reparado por las fórmulas de la ley 24557: que el art 3 de la ley 26773 tarifa en un 20% del valor de las prestaciones por incapacidad permanente o fallecimiento, sin especificar cuáles son estos; Prestaciones en especie: que tiende a compensar el daño emergente que se debe afrontar por el costo de la atención médica, farmacológica de internación, de rehabilitación, etc,: art 20 y cccts.

La CSJN en “Ontiveros, Stella Maris c/ Prevención ART S.A. y otros s/ accidente - inc. y cas.” (S. 10-8-2017, Fallos 340:013, considerando 4 in fin 25 CSJN Grippo, Guillermo Oscar y otros c/ Campos Enrique Oscar y Otros s/ s/DAÑOS Y PERJUICIOS (ACC.TRAN. C/LES. O MUERTE) sentencia 2-9-2021), se ha pronunciado en relación la identidad conceptual, descalificando cuantificaciones basadas en derecho común que estaban por debajo incluso de los pisos de la LRT, *“que resulta ineludible que, al tiempo de determinar el monto indemnizatorio por incapacidad sobreviviente y valor vida, los magistrados intervinientes tengan en cuenta como pauta orientadora las sumas indemnizatorias que establece el régimen de reparación de riesgos del trabajo para esos mismos rubros”*.

En dicho fallo la CSJN ejemplifica la deducción por rubros, señalando que no pueden compensarse rubros heterogéneos, como si se pretendiera deducir de la indemnización por daño moral lo que la ley especial otorga como daño material, o de la indemnización total de la reparación integral, el costo de las prestaciones en especie brindadas por la ART, pues justamente si no son reclamadas es porque el trabajador considera que este daño ya fue satisfecho, pero no puede el tercero o el empleador razonablemente pretender que se deduzcan costos de prestaciones médicas o

farmacológicas de otros rubros de la cuenta indemnizatorias. La compensación debe hacerse siempre por rubros equivalentes, de lo contrario podrían quedar daños sin reparar.

Juan Formaro, sostiene en consonancia, que la deducción se debe realizar siempre sobre rubros homogéneos y no de modo general o absoluto. Expresa que, en “definitiva “cuando concurre la reparación plena a cargo del responsable del daño con la indemnización a forfait o predeterminada por las leyes laborales, debe analizarse si los resarcimientos responden a los mismos daños (rubros o parcelas homogéneos) pues de lo contrario pueden operar arbitrarias reducciones de los derechos”.

En definitiva y como corolario del análisis previamente efectuado, debemos concluir que, para verificarse si existe monto que debe ser indemnizado bajo la normativa civil, como reparación integral, deberá -en primer término- verificarse si la reparación tarifada recibida fue la que efectivamente debía percibir el trabajador, para luego verificar si corresponde monto remanente en concepto de reparación integral.

En caso de así serlo, y de que exista un crédito a favor del actor en concepto de indemnización por reparación integral, deberá efectuarse tal compensación por rubros homogéneos, es decir en identidad de conceptos, discriminando los mismos en dicha compensación.

Todo ello se verificará en planilla que se efectuará a tal fin en la presente sentencia.

VIII. CUARTA CUESTIÓN: Procedencia, o no, del reclamo por indemnización en el marco de la LRT deducido por el actor. Inconstitucionalidad de los art. 12, 21, 22, y 50 de la ley 24.557.

1. En su escrito de demanda, el actor expresóAsimismo, y para el poco probable e hipotético caso que no se condene la Aseguradora en forma solidaria con la demandada bajo la normativa civil, solicita se condene a PROVINCIA ART SA a abonar la indemnización de acuerdo a los términos de ley 24.557 sobre la base de la incapacidad real que padece el trabajador, por esta obligada a dicho pago, sin perjuicio de la declaración de inconstitucionalidad de la normativa impugnada, con más el índice RIPTÉ, que al momento del pago de la prestación dineraria no se aplicó este índice de actualización.

2. Por su parte, la ART demandada niega que exista responsabilidad ni que se le adeude suma alguna, más allá de la que percibió en los términos de la LRT.

3. Planteada así la cuestión, considero tener presente en primer lugar, que si bien el actor reclamo de manera subsidiaria en contra de la ART demandada, una indemnización en el marco de la LRT; lo cierto es que el reclamo civil perseguido en ésta Litis, presupone una reparación integral que esa reparación tarifada no habría observado, cubriendo la totalidad del daño resarcible.

Dicho esto, al haber prosperado -de acuerdo a lo tratado y decidido en las cuestiones anteriores, el reclamo civil por la reparación integral, me permite inferir que en dicho reclamo se encuentra contemplada la reparación tarifada que se persigue mediante el reclamo por la LRT, por lo que mal podría pretender el actor obtener una especie de “doble indemnización”, cuando mediante ésta sentencia- se estaría reparando “íntegramente” el perjuicio sufrido por el actor, en base a todas las pautas analizadas en cuestiones previas (tanto en lo que respecta al régimen de la opción, como así también de la manera en que será calculada y deducida, si correspondiere).

En este orden de ideas, y en el hipotético caso de resultar procedente el reclamo suscitado, el mismo devendría en un enriquecimiento sin causa a favor del actor, ya que no solo la reparación tarifada se encuentra integrada en la reparación integral que procedió en ésta Litis, perseguida mediante la acción civil, sino también por la suma abonada al trabajador en concepto de la

incapacidad determinada, la que él mismo aceptó y percibió en conformidad.

En consecuencia, por todo lo expuesto, considero que el reclamo previsto en la ley 24.557 no puede prosperar, por lo que se debe rechazar los rubros reclamados en concepto de ésta ley. Así lo declaro.

4. En mérito a lo resuelto, considero que deviene de tratamiento abstracto el análisis y resolución del planteo de inconstitucionalidad de los arts. 12, 6, 21, 22, 46 y 50 de la Ley 24557, ya que todos aluden a cuestiones atinentes al marco de la LRT (art. 12 forma de cálculo del IBM, que integraría la fórmula de una posible indemnización), 6, 21, 22 (que hacen a la obligatoriedad o no de a la instancia previa obligatoria en sede administrativa, art. 50 que hace a la integración de comisiones médicas, 46 recurso ante dictamen de dichas comisiones medicas; todo lo cual no resulta de relevancia, al rechazarse la acción bajo la normativa de la LRT). Así lo declaro.

IX. QUINTA CUESTIÓN: Intervención de terceros al proceso. Su carácter. Competencia.

1. Conforme quedó determinado, ambas partes demandadas trajeron al proceso a terceros. La demandada Brunet SA, citó como tercero a Derudder Hnos. SRL y este a su vez cito a Protección Mutual de Seguros del transporte público de pasajeros.

Asimismo quedo resuelto mediante resoluciones durante el proceso, tanto la forma en que fueron citados, es decir el carácter de tal citación.

En virtud de ello, considero efectuar un tratamiento en forma conjunta de ambas partes, por las consideraciones que paso a exponer.

a) CARÁCTER DE LOS TERCEROS CITADOS

Se ha dicho que los terceros citados, y previamente mencionados, fueron traídos a la litis conforme los términos del art 50 CPCC, en calidad de terceros coadyuvantes. A partir de ello, podemos decir que tales "terceros" en el juicio, no son partes en sentido procesal.

Sin embargo esta citación, a los cuales el litigio podría afectar en sus derechos, evita que estos sujetos (posibles afectados), no desconozca un proceso en el que no han intervenido y cuya sentencia, pueda derivarles un perjuicio.

En relación al tema, Couture precisa que *la intervención del tercero está ligada inseparablemente al tema de la cosa juzgada. Por lo cual, dicha intervención, en sí misma, no representa sino una anticipación preventiva a una cosa juzgada adversa* (Conf. Couture, Eduardo J.. 1978. Estudios de Derecho Procesal Civil. Depalma. Tomo III, el juez, las partes y el proceso. Pág. 222.).

En opinión de Alsina: *“la intervención del tercero debe ser permitida, pero bajo ciertas condiciones, a fin de evitar que se convierta en instrumento de perturbación en el proceso”* (Alsina, Hugo. 1963. Tratado Teórico Práctico de Derecho Procesal Civil y Comercial. Ediar. Tomo I parte general. Pág. 601.).

Es por ello que, tanto los códigos de procedimientos, como la doctrina, admiten la participación de estos terceros en el proceso, atendiendo a la forma en que ella puede asumir.

La doctrina de la CSJN (Fallos, 327:1020, 15/04/2004) sostiene una aplicación de carácter restrictivo de tal incorporación, en tanto siempre importa una alteración de la normalidad del juicio.

En cuanto al concepto del tercero y su forma de intervenir en el proceso, Palacio sostiene que cuando, *durante el desarrollo del mismo, ya sea en forma espontánea o provocada, se incorporan a él personas distintas a las partes originarias con el objeto de hacer valer derechos o intereses propios, aunque vinculados a la causa o al objeto de la pretensión.* (Palacio, Lino E.. 1970. Derecho Procesal Civil. Abeledo-

Perrot. Tomo III, sujetos del proceso. Pág. 225, ap. "262. concepto". También en: Palacio, Lino E. & Alvarado Velloso, Adolfo. 1989. Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Rubinzal-Culzoni. Tomo 3. Art. 90. Pág. 286, ap. "97.1. Concepto" (dejando a salvo el criterio del Dr. Alvarado Velloso).

Por su parte, el Máximo Tribunal también coincide en que *se trata de un instituto de carácter excepcional y su admisión debe ser interpretada con criterio restrictivo* (Fallos 329:4464, "Porta, Pedro Juan y Otro c/ Buenos Aires, Provincia de s/Acción Declarativa de Certeza"; Fallos 329:942; Fallos 327:1020; Fallos 318:539; Fallos 322:3122; Fallos 311:2725; entre otros.), *ya que siempre importa una alteración de la normalidad del juicio* (Fallos 329:3445, "Mendoza, Beatriz Silvia y otros c/ Estado Nacional y otros s/ daños y perjuicios -Daños derivados de la contaminación ambiental del Río Matanza Riachuelo".).

Indicó asimismo que *el alcance que cabe asignar a la intervención de terceros se encuentra limitado a la oponibilidad de la sentencia en un eventual proceso ulterior* (Fallos 315:2349, "Baumgartner, Mario E. y otros c/ Jockey Club de la Pcia. de Buenos Aires).

Ahora bien, procesalmente hablando, puede ocurrir que la intervención responda a la libre y espontánea determinación del tercero (denominada "voluntaria"), o a una citación judicial dispuesta de oficio o a petición de alguna de las partes originarias (llamada "coactiva").

1) Intervención voluntaria: Sus modalidades: a) principal o excluyente, b) adhesiva simple, c) adhesiva autónoma o litisconsorcial.

2) Intervención obligada, la que alude al caso concreto: *Se verifica cuando a petición de cualquiera de las partes originarias, o de oficio, se dispone la citación de un tercero para que participe en el proceso pendiente y la sentencia a dictar en él pueda ser eventualmente opuesta.* (Palacio, Lino E.. 1970. Derecho Procesal Civil. Abeledo-Perrot. Tomo III, sujetos del proceso. Pág. 246, ap. "III. Intervención coactiva. 269).

La doctrina de la Corte enseña que quien solicita la intervención de terceros, tiene la carga de probar que se trata de alguno de los supuestos que autorizan a disponerla, puesto que la figura allí contemplada comprende aquellas hipótesis en las cuales la parte eventualmente vencida tenga una acción regresiva contra el tercero, o medie conexidad entre la relación controvertida en el proceso y otra existente entre el tercero y alguna de las partes originarias. Se trata básicamente de anoticiarlo de la existencia del juicio por los efectos que pudiera tener la sentencia en un futuro proceso contra él.

Conforme quedó plasmado al inicio de este análisis, se determinó la intervención de estos terceros como "coadyuvantes", conforme las disposiciones del ex art. 89 CPCCT (actual 50). Dicha norma contempla las posibilidades de tal citación. Reza la norma: *Art. 50: Intervención provocada. El actor en el escrito de demanda, y el demandado dentro del plazo para oponer defensas o para contestar la demanda según la naturaleza del juicio, podrán solicitar la citación de aquel a cuyo respecto considerasen que la controversia es común.*

Tiene dicho la Corte Suprema de Justicia de la Provincia que: *"La intervención de un tercero, en un proceso al que ha sido inicialmente extraño está prevista por el código de rito (art. 90 del CPCC -hoy art. 89) cuando "según la naturaleza del juicio", el actor o el demandado autorizados a promover la citación, consideren "que la controversia le es común". Dicha intervención obligada encuentra justificación en aquellas hipótesis en que la parte demandada, eventualmente vencida, se encuentre en condiciones de ejercer una acción de regreso en contra del tercero o cuando media una conexidad entre la relación controvertida en el proceso y otra que existe entre el tercero y cualquiera de las partes originarias"* (Sentencia: 676, de fecha 28/07/2008, in re "Mapfre Aconcagua Cia. de Seguros S.A. vs. Transporte Falzone y otro s/ Repetición de Pago").

A su vez refiere, que el tercero intervendrá en la litis de manera accesorio y subordinada al demandado, **en el carácter de adhesivo simple** como lo caracteriza la doctrina y por ello la citación no supone obligar al actor a litigar en contra de una persona a la que no quiso demandar.

Consecuencia de ello, el tercero de tal forma citado, no será condenado en el juicio, sino que es citado ya que podría resultar alcanzado por las consecuencias del juicio, si la demandada decide efectuar una acción de repetición, por lo que su incorporación lo es al solo efecto de tomar conocimiento de la causa.

Sin embargo, no debemos olvidar que su intervención, admite que dicha parte (el tercero citado), pueda contestar demanda, efectuar planteos, etc. (lo que paso en el presente caso).

Dicha cuestión trae, a mi entender dos consecuencias: en primer lugar (y sobre la cual volveré infra al momento de la determinación concreta), resulta al momento de la imposición de costas en el proceso, como así también de la regulación de los honorarios de los letrados intervinientes, ya que si bien, los terceros citados pueden solo presentarse al proceso sin más, o bien contestar demanda efectuando en ella planteos, impugnaciones, negativas, etc. En segundo lugar, y con la apertura de lo dicho en renglones anteriores, resulta la cuestión de la resolución en sí, de tales planteos posibles, efectuados por los terceros citados.

Aquí, y para la segunda cuestión, debo efectuar aclaración. En ese contexto, conforme algo adelante, ese tercero intervendrá en la litis de manera accesorio y subordinada al demandado que lo cito, en el carácter de adhesivo simple como lo caracteriza la doctrina; es decir, resulta un tercero coadyuvante que no es parte en el proceso.

En este sentido Palacio refiere: *“que no asume el carácter de parte autónoma por cuanto su posición dentro del proceso es subordinada o dependiente respecto de la que corresponde a la parte con la cual coadyuva”* (PALACIO Lino, Derecho Procesal Civil Abeledo Perrot Buenos Aires pag. 237).

En el mismo sentido se afirma que: *“El coadyuvante simple no es parte en el proceso. Carece también de la potencialidad de serlo por carencia de legitimación autónoma” [...] “ el tercero defiende un derecho ajeno en su propio interés; el tercero no interviene para hacer valer un derecho suyo en posición autónoma, sino solamente para sostener las razones de alguna de las partes contra la otra, es decir, para ayudar a una de las partes principales a hacer valer su derecho frente a la otra. El interviniente pues combate por el derecho ajeno para hacer que triunfen las razones de la parte a la cual adhiere, contra el adversario de ella.* (Martínez Hernán, Procesos con sujetos múltiples, Ed La Rocca, Tomo I pag. 298/299 y pag 308).

Conforme a tales premisas, se puede definir que tanto “Derudder Hnos.. SRL” como “Protección Mutua de Seguros del Transporte público de pasajeros”; **no resultan parte en el proceso, sino tan solo asisten y coadyuvan**, a la defensa del litigante que lo trae al proceso.

Esto nos permite concluir que, si bien ambos terceros intervinieron en el proceso de manera activa, todos los planteos por ellos efectuados no pueden correr la suerte de su tratamiento, en la medida en que no resultan en consonancia con la parte que los incorpora al proceso; y, por lo tanto, nada de lo que fuera planteados por Derudder Hnos. SRL como por Protección Mutua de Seguros del Transporte público de pasajeros, y que no haya sido introducido a la litis por las propias partes litigantes, será objeto de tratamiento y resolución.

En consonancia, la CSJM en el fallo “NIETO PAOLA ALEJANDRA EN J° 13-05418595-7 (010304-55841) NOBILTÁ ALICIA INÉS C/ ALONSO MARIA ALEJANDRA P/ ESCRITURACIÓN P/ RECURSO EXTRAORDINARIO PROVINCIAL”, *Tal como surge del relato de las actuaciones y de los agravios vertidos ante este Tribunal, el recurso en trámite ha sido interpuesto por la tercera coadyuvante. Ni la actora, ni la demandada se han opuesto a las sentencias de grado, por lo que respecto a ellas puede afirmarse que han consentido tales pronunciamientos y sus alcances. Asimismo, esta Sala, entendió que los*

efectos entre una citación en carácter de tercero excluyente o en carácter de coadyuvante son notoriamente distintos, tanto que en la excluyente el tercero pasa a ser un nuevo demandado, dándose el supuesto de la acumulación subjetiva necesaria de acciones (art 45 CPC), en tanto que, en la coadyuvante, el tercero citado no asume dicha posición frente al actor. (CUIJ: 13-00865299-0/3((010304-52821)) “ YPF”. 18.05.2018). Conforme tales pautas y según surge de las constancias de la causa la Sra. Nieto no es parte en el proceso de escrituración sino tan solo un tercero ajeno que coadyuva a la defensa de uno de los litigantes. ..”.

En definitiva, conforme la doctrina y jurisprudencia en relación, considero que los terceros en el presente proceso, no serán sujetos partes a los que corresponda atender planteos independientes efectuados, ni posición en la litis, ya que **una condena** (por la demanda iniciada por el actor en el presente expediente) no resultará posible, en ninguna circunstancia, de ser extendida a ellos, en el presente trámite procesal. Tampoco sería posible dictar una absolución (o rechazo de demanda), al no ser partes demandadas, sino simples terceros.

b) COMPETENCIA: Por otro lado, sin perjuicio de lo expuesto en puntos anteriores, y teniendo presente que ambos citados como terceros (empresa de colectivo que trasportaba al actor en el momento del accidente y su aseguradora), no tienen ningún vínculo laboral con el actor; considero que este Magistrado **no podría tampoco avanzar en pronunciarse sobre la responsabilidad civil de dichos terceros**, por cuanto una hipotética acción de responsabilidad en contra de los mismos, por el actor (sea que se decida condenar, o se decida absolver, a los terceros), **no encuadraría** (ni la decisión de condena, ni el rechazo y absolución, a dichos terceros), en el marco de la competencia en razón de la materia prevista en el Art. 6 del CPL. Es decir; surge a simple vista que tanto analizando las posiciones de los terceros (al intervenir en el proceso), como la responsabilidad civil por un accidente de tránsito de personas que no están vinculadas por un contrato de trabajo; nos permite concluir que, esa acción de responsabilidad civil, escaparía a la competencia material de este Sentenciante (por lo que no podría expedirme al respecto). Ello, por tratarse de cuestiones exclusivamente de pretensiones civiles, que no tienen origen en un contrato de trabajo entre actor y dichos sujetos procesales; y por tanto, no sería competencia el fuero laboral para ingresar en análisis de posibles reclamos bajo la normativa civil).

Es decir, en el caso, el reclamo civil posible contra los terceros (empresa de colectivos donde viajara el actor, y su aseguradora), sería de competencia exclusiva del fuero civil, atendiendo que no existe un origen o vínculo laboral entre el actor y la hipotética empresa demandada, ni su aseguradora, como para habilitar al fuero laboral a analizar los posibles reclamos bajo tal normativa (confr. Art.6 y Ctes. CPL).

La accionante demanda por accidente en ocasión de trabajo, por ende el vínculo que habilita al reclamo civil en este fuero, es justamente el vínculo laboral con su empleador, y con la aseguradora por el contratada. Asimismo su demanda, tiene por objeto fundamental "la indemnización por el accidente de trabajo" pero bajo la normativa civil que se funda en el art. 1113, Código Civil. Esa concreta pretensión indemnizatoria determina la competencia de este Fuero, pero con los terceros, ese vínculo no se evidencia ni fue así referido, por lo cual cualquier acción en contra de estos, resultaría competencia exclusiva del fuero en lo civil y comercial y el actor, para el caso, debería plantear la pretensión ante el fuero correspondiente por ser ajeno al presente.

Por ello, además de lo analizado en virtud de la característica de la citación, tampoco podría este Magistrado entrar a analizar una litis, ni tomar una decisión de absolución o condena, en contra de los terceros citados (aun en la hipótesis que hubiese sido promovida por el actor), ya que no resultaría competente -en razón de la materia- para decidir el tema antes mencionado.

En consecuencia de todo el análisis, considero que los terceros incorporados al proceso, revisten la calidad de tales (terceros coadyuvantes en la presente litis); y, por lo tanto, pese a que han realizado sus respectivas defensas y planteos, no pueden ser objeto de condena, ni absolución; y solamente

deben ser tenidos como tales, y ser notificados de la presente resolución, a los efectos jurídicos pertinentes, que pudieren hacer valer las partes (incluso contra los mismos), en una futura acción judicial, que podría, o no, llegar a concretarse. Así lo declaro.

X. SEXTA CUESTIÓN: Rubros e importes reclamados.

1. Pretende el actor se haga efectiva la indemnización en el marco civil, por los siguientes rubros: (i) incapacidad sobreviniente/lucro cesante, por \$ 1.243.679.48; (ii) Daño Moral, por \$100.000; y (iii) Daño Psíquico - Psicoterapéutico, por \$100.000.

Corresponde analizar la procedencia de los rubros reclamados por el actor. Asimismo, para el caso particular de autos, quedó claro que la pretensión de reparación se encuentra en el marco del derecho civil; y por tanto, la cuantificación del daño queda librada -en la actualidad- a la aplicación de fórmulas, sin dejar de tener presente -en definitiva- que el resultado podrá ser modificado, atendiendo a la prudencia, razonabilidad y medida del juzgador. En el marco del derecho civil, la reparación integral no está tarifada aunque se han aplicado diferentes sistemas de cuantificación. La principal discusión en la doctrina judicial es en torno a la forma en que se calcula esa cuantía.

Sin embargo, la utilización de un sistema de apreciación de la indemnización en la acción civil frente a la ausencia de pautas rígidas y tarifadas (como en el derecho laboral), no significa que deba prescindirse de datos objetivos, porque es obligación del juzgador explicar, comparar y armonizar cada uno de los elementos que tiene en cuenta para fijar la reparación, no siendo suficiente una mera enunciación de los factores que lo conducen a la cuantificación final. Así lo establece la CSJBs. As. En el caso “Rodríguez José L. C/Robirex S.A.” (sent. del 24/3/92).

Por ello, tengo en cuenta de distintos antecedentes jurisprudenciales, que la utilización de la denominada “fórmula Vuotto” para calcular adecuadamente el quantum indemnizatorio en concepto de daño en las acciones por accidentes donde se reclama un resarcimiento con base en el derecho común (fallo de la Sala III de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo del 16 de junio de 1978, recaído en los autos “Vuotto, Dalmero vs. AEGT Telefunken”), ha quedado ya denostado por la Corte Nacional en el fallo “Arostegui” (CSJN, 8/4/2008), motivando el casi inmediato fallo de la Sala III de la CNAT en “Méndez v. Mylba” (28/4/2008), que actualiza aquella fórmula a lo que son -según interpreta en la misma- los requerimientos del Alto tribunal para asegurar su viabilidad. Y esto debe ser así, por cuanto la “reparación debe ser así, lo reitero, porque todo lo relativo a las consecuencias jurídicas no agotadas (en particular, lo referido a la cuantificación de los daños e intereses) deberá aplicarse el Código Civil y Comercial de la Nación vigente desde el 1 de agosto de 2015.

En función a los parámetros establecidos en la sentencia mencionada (caso: Méndez vs. Mylba” - Sentencia del 28/4/2008), se realizarán los cálculos de la presente; esto es, se tendrá en cuenta la edad del actor al momento del accidente, su vida útil, salario, porcentaje de incapacidad declarado y un interés del 4% anual, y se confeccionará la planilla de cálculo que forma parte de la presente sentencia.

De esta manera tengo en cuenta que el actor tenía 36 años al momento del accidente (calculado a la fecha del accidente el día 21/12/12), también su categoría de Chofer CCT 130/75 y antigüedad en el empleo (fecha de ingreso 04/12/2007 y de egreso 26/03/2014).

Respecto a la cuantificación de la indemnización en el marco civil, me permito transcribir una jurisprudencia que me servirá de guía, para la cuantificación, en la cual se dijo lo siguiente:

“No hay que perder de vista que la indemnización de daños y perjuicios constituye una obligación de valor () Lo que se debe entonces es un valor, y el dinero no es el objeto, sino el modo de pagar () La obligación nace

con una prestación que consiste en un valor, que luego se transforma en dinero. Esa transformación debe tomar en cuenta el valor real, que, en la mayoría de los casos, es el precio de mercado del bien de que se trata (...) “Ante el tipo de obligación que es objeto de discusión en este acápite, resultan enteramente trasladables al sub iudice las consideraciones hechas por esta Corte mediante sentencia N° 1487 del 16/10/2018, en la causa “Vargas Ramón Agustín vs. Robledo Wálter Sebastián s/ Daños y perjuicios”, en la cual se confirmara la decisión que “adhiera a la corriente que destaca la necesidad de establecer valores actuales a la fecha del pronunciamiento; criterio que se adecua a las directivas legales vigentes (art. 772 del CCyC) y a la interpretación concordante de la doctrina y la jurisprudencia” (...). “El art. 772 del Código Civil y Comercial -que recoge asentados principios sobre la materia- establece que ‘si la deuda consiste en cierto valor, el monto resultante debe referirse al valor real al momento en que corresponda tomar en cuenta para la evaluación de la deuda’ () “Resulta oportuno señalar que el art. 1746 del Código Civil y Comercial vigente dispone: ‘Indemnización por lesiones o incapacidad física o psíquica. En caso de lesiones o incapacidad permanente, física o psíquica, total o parcial, la indemnización debe ser evaluada mediante la determinación de un capital, de tal modo que sus rentas cubran la disminución de la aptitud del damnificado para realizar actividades productivas o económicamente valorables, y que se agote al término del plazo en que razonablemente pudo continuar realizando tales actividades () ‘el referido imperativo legal debe ser interpretado como una herramienta de estimación ineludible para el juez, pero que no excluye a los otros parámetros, provenientes de la sana crítica, la experiencia vital y el sentido común, pudiendo apartarse de la cuantía matemática fundando los motivos o razones por los que se reduce o incrementa aquél monto’ dado que ‘dicha cuantía matemática no es de acatamiento obligatorio y vinculante () En concordancia con estas consideraciones, Galdós propone ‘cuatro reglas vertebrales que rigen la cuestión: 1.- Sí a la aplicación de las fórmulas matemáticas; 2.- Sí a la aplicación de la fórmula que el juez elija fundadamente; 3.- No a la aplicación automática y obligatoria del resultado matemático que arroje la fórmula; 4.- Sí al arbitrio judicial para ponderar y evaluar la integridad del daño, conforme la singularidad del caso’” (CSJT, “Vargas Ramón Agustín vs. Robledo Walter Sebastián s/ Daños y perjuicios”, sentencia N° 1487 del 16/10/2018). “(...) el agravio vinculado a la remuneración que tuvo en cuenta la Cámara para la liquidación del rubro incapacidad permanente es procedente. En efecto, asiste razón a la recurrente en tanto postula que el salario que debió considerarse como base del cálculo de la indemnización por el rubro, era el vigente a la fecha del pronunciamiento impugnado pues es el que mejor se adecua al principio de la reparación integral que inspira la tutela resarcitoria actualmente regulada por el Código Civil y Comercial de la Nación. Como ya lo señalé, ese es el criterio al que esta Corte ha adherido en los mencionados precedentes “Vargas”, “Salazar”, “Ávila”, “Nisoria”, “Rodríguez” y “Yapura”. () “la tasa de interés fijada debe computarse desde el inicio de la mora hasta el cumplimiento de la sentencia, salvo que su aplicación en el período transcurrido hasta el dictado de dicha sentencia implique una alteración del significado económico del capital de condena que configure un enriquecimiento indebido. La aclaración precedente tiene lógica pues, según el modo en que se calcula la llamada ‘tasa activa’, ella contiene indiscutiblemente un componente destinado a compensar la depreciación de la moneda, lo cual tiene relevante incidencia en su determinación, lo que se denomina ‘escorias inflacionarias’. Ello permite, al mismo tiempo, calificarla como ‘tasa impura’, a diferencia de aquella otra tasa que ha sido expurgada de esos aditamentos y que, por oposición, se llama ‘tasa pura’. La necesidad de tener en cuenta el momento en que la deuda de valor (incapacidad sobreviniente, indemnización por muerte o daño moral) es cuantificada -o sea se torna en deuda dineraria- a los fines de fijar los intereses moratorios correspondiente ha sido debidamente advertida por autorizada doctrina. A ese respecto Pizarro y Vallespinos se expiden con rotundidad: ‘Mientras la obligación sea de valor y no haya mutado su naturaleza dineraria, por vía de la cuantificación en dinero que prevé el art. 772, debe aplicarse una tasa de interés puro, que tradicionalmente ha sido estimada entre el seis y el ocho por ciento anual. Debe desestimarse la procedencia de una tasa de interés bruto, que incluya la prima por depreciación de la moneda, pues de lo contrario se compensaría al acreedor doblemente por ese concepto, por vía de la valorización de la prestación adeudada y de la referida escoria incluida dentro de la tasa de interés puro’ (2017:526).

(Fin de transcripción. Son extractos de la Sentencia de la CSJTuc., dictada en el caso: “**ZAMORANO CARLOS ORLANDO c/ ALE ANA MARIA Y OTROS s/ ORDINARIO (RESIDUAL)**”; **EXPTE. 1900/13, sentencia de la SCJT de fecha 31/05/22.**

Ahora bien, con respecto a la remuneración que se tendrá como parámetro de cálculo, y teniendo presente la referencia de las líneas jurisprudenciales antes citadas, sobre todo la del Címero Tribunal Provincial, considero que -en definitiva- debo concluir que monto salarial que se deberá tomar para efectuar el cálculo de los rubros procedentes, debe calcularse con criterio de actualidad (remuneración estimada a la fecha del fallo).

Ahora bien, partiendo de esa base, lo que debería realizarse en el caso concreto, es determinar el importe final tomando en cuenta, o como base, la fórmula utilizada en el fallo MÉNDEZ, utilizando

los valores actuales de lo que sería el salario (escala salarial actual) de un empleado de la misma categoría que tenía el actor, esto es “Chofer”, del CCT 130/75. Sin embargo, aun cuando ello es lo que debiera efectuarse, conforme se podrá ver en los cálculos que a lo fines comparativos se realizarán infra (en la planilla adjunta), con los parámetros que a continuación se expondrán y siguiendo con los lineamientos antes expuestos; se advierte que -con dicha fórmula y con remuneración a valores actuales- se llega a una exorbitante y excesiva suma de dinero; y, como consecuencia de ello, este Magistrado considera que deberá adecuarse el monto (como se verá también más adelante), con criterio de equidad, razonabilidad, ajustando el mismo a la realidad económica de ambas partes, e incluso, teniendo en cuenta la incidencia económica de la sentencia, tanto para las partes involucradas, como para la economía en general; lo que -en definitiva, desde ya lo adelanto- me conducirá a apartarme de un criterio estrictamente matemático, y ceñido a los resultados de la fórmula a utilizar.

Debemos aquí tener presente lo siguiente: si se aplica la formula estricta y con una remuneración calculada con criterio de actualidad (como surge de la planilla), estaríamos arribando a un monto por reparación integral (sin incluir daño moral ni actualización aun) por un importe superior a los cuarenta millones de pesos (serían \$42.221.266,28), por una incapacidad del 11.5% (sin computar daño moral). Esto nos permite a simple vista, y por supuesto haciendo el respectivo calculo, verificar que, llevado al extremo de una incapacidad del 100%, estaríamos llegando a la suma de \$ 367.141.445,91 (con las mismas bases, con el 100%); lo que pone en evidencia un resultado que considero exorbitante y desproporcionado, con lo que debe ser una razonable y justa indemnización plena, en las particulares circunstancias del caso.

Con ello quiero decir que, si bien no dejo de tener presente que resulta determinado el porcentaje del 11.5% como padecido por el actor, me permito emitir una opinión en cuando dicha capacidad, responde exclusivamente a una RVAN (reacción vivencial anormal neurótica). Es decir, se trata exclusivamente al ámbito psiquiátrico o psicológico; esto es, en contraposición con lo que sería una incapacidad física, que -en el caso del actor- no padece, incapacidad física alguna, conforme las pruebas aportadas. Ello, me permite inferir que no debe descartarse que el actor, a partir de ciertos tratamientos, terapias, seguimientos, y todo lo que pueda efectuarse para mejorar su situación psíquica actual, podría mejorar su reinserción laboral; sobre todo, cuando la incapacidad asignada dista de ser significativa.

Insisto aquí que no implica desconocer, ni desmerecer, la incapacidad que se le asignó; sino que -por el contrario-, ante la contemplación de la misma, advertimos que existen posibilidades de tratamientos y terapias, que puedan ser eficaces para lograr algún tipo de mejoría y su evolución en el plano psiquiátrico y psicológico, que hoy se resuelve indemnizar, porque -tengo en cuenta, reitero- que la incapacidad asignada no afectó -en absoluto- su integridad físico, lo que hace que pueda ser esperanzador, y logre una reinserción en todos los ámbitos.

Continuando con el tema que me ocupa, me parece oportuno recordar que la jurisprudencia tiene dicho, en casos similares, que: *“Resulta oportuno señalar que el art. 1746 del Código Civil y Comercial vigente dispone: ‘Indemnización por lesiones o incapacidad física o psíquica. En caso de lesiones o incapacidad permanente, física o psíquica, total o parcial, la indemnización debe ser evaluada mediante la determinación de un capital, de tal modo que sus rentas cubran la disminución de la aptitud del damnificado para realizar actividades productivas o económicamente valorables, y que se agote al término del plazo en que razonablemente pudo continuar realizando tales actividades’; preceptiva que ha reabierto el debate en torno a los criterios y procedimientos que explican la valuación judicial del daño en la acción resarcitoria (cfr. Rivera, Julio C.-Medina, Graciela (Dir.), Código Civil y Comercial de la Nación Comentado, T. IV, pág. 1088; Lorenzetti, Ricardo, Código Civil y Comercial de la Nación Comentado, T. VII, pág. 484; Bueres, Alberto (Dir.), Código Civil y Comercial de la Nación analizado, comparado y concordado, pág. 180; Picasso, Sebastián, ‘La reforma del derecho de daños’, JA 2012-IV; entre otros). Las opiniones referidas al alcance de la directiva contenida en el citado art. 1746 ofrecen matices diversos (ver por todos, Schmieloz, Graciela*

Elizabeth, 'La dimensión patrimonial del daño permanente a la integridad psicofísica. Su valuación judicial', pág. 243 y sgtes.) pero existe consenso respecto de que el Código 'incorpora una novedad: la utilización de la fórmulas matemáticas para ponderar el daño patrimonial por incapacidad permanente, total o parcial' (Galdós, Jorge M., 'Cuatro reglas sobre la cuantificación del daño patrimonial por incapacidad (el art. 1746 CCC)', RCyS 2016-XII, tapa; ver asimismo, Acciarri, Hugo A., 'Fórmulas y herramientas para cuantificar indemnizaciones por incapacidad en el nuevo Código', LL 2015-D, 677; Acciarri, Hugo A., 'La cuantificación de indemnizaciones por incapacidad en el nuevo Código. Su lógica jurídico-económica', RCCyC 2015, julio, 291; Compiani, María Fabiana, 'La obligación de la evaluación objetiva en la determinación de indemnizaciones resarcitorias por daños a la persona', RCCyC 2016, noviembre, 29; Arruiz, Sebastián G., '¿Qué culpa tiene la matemática? Aplicaciones judiciales de la fórmula de valor presente para cuantificar daños por incapacidad con ingresos variables probables', SJA 10/8/2016, 112, JA 2016-III). En una síntesis que armoniza posiciones, expresa Galdós que **'estas fórmulas se erigen como un valioso parámetro o guía que no puede ser omitido por la judicatura a la hora de medir los daños por discapacidad física o psíquica'** advirtiéndole que **'la utilización obligatoria de las denominadas fórmulas matemáticas no conduce a la aplicación automática e inexorable del resultado numérico al que se arribe'**. Señala, en efecto, que 'el referido imperativo legal debe ser interpretado como una herramienta de estimación ineludible para el juez, pero que no excluye a los otros parámetros, provenientes de la sana crítica, la experiencia vital y el sentido común, pudiendo apartarse de la cuantía matemática fundando los motivos o razones por los que se reduce o incrementa aquél monto' dado que **'dicha cuantía matemática no es de acatamiento obligatorio y vinculante'**. Agrega Galdós que conforme la norma del art 1746 CCCN la indemnización debe ser evaluada, y que en la tarea de estimar, apreciar, calcular el valor de algo, está comprendida la facultad judicial de emitir el juicio de ponderación conforme la singularidad del caso, la naturaleza y entidad del daño, las circunstancias existenciales de la víctima y la realidad económica. Considera que 'mantienen vigencia las pautas interpretativas desarrolladas anteriormente en cuanto que el juzgador no está atado a pautas matemáticas inflexibles, fórmulas rígidas o cerradas, porcentajes de incapacidad herméticos o relaciones actuariales. La referencia a un capital que genere rentas no es la única e infalible modalidad de determinación del quantum del daño por discapacidad permanente, física y psíquica, porque ésta comprende no sólo la capacidad laborativa o productiva, o sea la pérdida de ingresos o rentas por la afectación a la actividad productiva o económicamente valorable, sino que también contempla, conforme inveterada jurisprudencia, la capacidad vital o intrínseca de la persona, más allá de su idoneidad laboral o para generar ingresos, y el daño a la vida de relación, es decir la lesión de los aspectos de la personalidad vinculados con el ámbito social, doméstico, cultural y deportivo del damnificado'. (ver: CSJTuc.; autos: ZAMORANO CARLOS ORLANDO c/ ALE ANA MARIA Y OTROS s/ ORDINARIO". EXPTE. 1900/13, Sentencia de la SCJT de fecha 31/05/22.

De todo ello se desprende que, si bien es cierto que -con los lineamientos del nuevo Código Civil y Comercial- se debe acudir al uso de fórmulas matemáticas para realizar los cálculos indemnizatorios, no es menos cierto que el importe al que se arribe, deba ser de acatamiento obligatorio y vinculante para el Magistrado, sino que siempre será posible morigerar y readecuar el importe (por bajo, o por alto), tomando en cuenta los otros parámetros (edad de la víctima, sus condiciones personales, económicas, culturales, familiares, posibilidades de reinserción laboral, entre otras), y claro están acudiendo a la sana crítica racional, a la experiencia vital, el sentido común, y criterios de razonabilidad y justicia; como también, las incidencia económica de la sentencia, tanto para las partes, como para la sociedad toda.

Así las cosas, en coincidencia con los dichos de la SCJT, se advierte -insisto- que en el caso concreto, de ajustarme estrictamente al resultado de la fórmula matemática, se arribaría a una indemnización excesiva y exorbitante (\$42.221.266,28 sin computar daño moral), y teniendo en cuenta el porcentual de incapacidad asignado al actor (11,5%); lo que me parece contrario al principio de razonabilidad y equidad, por lo que me considero obligado a apartarme del resultado numérico estricto al que se llegaría, con la aplicación de la fórmula referida, en el caso particular.

Además, conforme los lineamientos vertidos, dicha aplicación estricta de la fórmula, **no puede excluir la facultad de examinar, valorar y decidir también, en base a otros parámetros**, como lo son -insisto una vez más- **los provenientes de la sana crítica, la experiencia vital y el sentido común**; lo que me permite aseverar que siempre es posible apartarse de la cuantía matemática estricta (resultado final de la fórmula), fundando los motivos o razones por los que se reduce o incrementa aquél monto,

dado que dicha cuantía matemática, no es, ni debe ser, de acatamiento obligatorio y vinculante para los Magistrados.

Calcular el valor de una indemnización a la que se hará lugar (y se condenará a una de las partes), resulta facultad judicial de emitir el juicio conforme la singularidad del caso, por lo cual advierto y estimo prudente que la solución equitativa y razonable, me conduce a apartarme del resultado numérico, y considerar una suma que entiendo justa y equitativa con las particulares características y circunstancias concretas del caso.

Por lo tanto, el monto total del rubro daño material - incapacidad sobreviniente, será fijado por este Magistrado, el cual surge de la planilla que se efectuará más adelante, y en la cual se verificará - tanto el monto al que arribaría en la aplicación estricta de las formulas estipuladas-, como también el monto que efectivamente se concederá, en virtud de los fundamentos vertidos precedentemente. Así lo declaro.

Resuelto lo anterior, debo efectuar un análisis del porcentaje que se tomará en cuenta para calcular los rubros que correspondieren.

De las constancias de autos se desprende que existe dictamen en oportunidad de practicarse la pericia previa del art. 70 CPL, el perito médico Adrián Cunio determinó un porcentaje del 11%.

Sin embargo, en oportunidad de la pericia de parte, el perito *Vera del Barco* dispuso:

CONSIDERACIONES MÉDICO LEGALES

De acuerdo a lo relatado por el Sr. Cienfuegos Martín José en la anamnesis clínica, a lo evaluado en la documentación obrante en autos y el examen Psiquiátrico practicado; el mismo presentó un accidente vial en ocasión de su trabajo sufriendo lesiones físicas menores sin secuelas y un cuadro psicopatológico de trastorno de ansiedad, crisis fóbicas y de pánico, con repercusión orgánica (hipertensión arterial) vinculadas al accidente sufrido, reconocido y tratado inicialmente por ART. Requirió asistencia de Psicólogo y Psiquiatra (particular), le indicaron tratamiento psicoterapéutico y psicofarmacológico prolongado. A los nueve meses es dado de alta con recalificación laboral para reubicación.

De acuerdo a la Pericial Psiquiátrica realizada por el especialista de éste Cuerpo de Peritos Médicos determina un Trastorno de ansiedad, no especificado (CIE 10: F41.9), sugiere evaluación psiquiátrica ambulatoria y psicoterapia individual.

El informe psicológico del Gabinete Psicosocial determina la presencia una personalidad de tipo neurótica de características psicotraumáticas con elementos fóbicos en la conducta, las cuales estarían ligados al evento de autos (el accidente sufrido).

Determinación de Incapacidad:

El cuadro descripto se encuadra dentro de una Reacción Vivencial Anormal Neurótica grado II, con incapacidad del 10%. Sumando factores de ponderación (dificultad para la tarea del 10%, edad mayor 35: 0.5%) Total de Incapacidad: 11.5%

CONCLUSIONES

Habiendo evaluado al actor, la documentación obrante en autos y la Pericial psiquiátrica presentada el Sr. Cienfuegos Martín José presentó un accidente en ocasión de su trabajo, producto del cual sufre una Reacción Vivencial Anormal Neurótica grado 2, le corresponde una incapacidad parcial y permanente del 11.5% de acuerdo a la Tabla de Evaluación de las Incapacidades Laborales.

Analizando los porcentajes determinados, considero oportuno atenerse al porcentaje dispuesto por la pericia practicada en cuaderno de prueba, por los fundamentos que a continuación serán vertidos.

El dictamen, a mi juicio, reúne los recaudos necesarios, enunciando claramente los hechos, resulta fundado, determina con certeza el estado de salud del recurrente como consecuencia del accidente, valora las constancias médicas y funda la determinación con seriedad y objetividad científica.

Asimismo cabe resaltar que en la prueba pericial producida en instancia probatoria, las partes tienen la facultad de participar en la misma, proponiendo peritos de parte, solicitando aclaratorias e impugnando las mismas, por lo cual el derecho de defensa se evidencia para ambas partes en la práctica pericial.

A la vez, resulta la más próxima en el tiempo al cual se debe resolver, por lo que me permite dilucidar el estado en sentido más próximo del trabajador y su incapacidad.

El perito médico, con sustento en los antecedentes personales y laborales, ha diagnosticado una patología que tiene relación con el trabajo, más precisamente como secuela de un accidente en ocasión del mismo, quedando el informe producido, perfectamente enmarcado dentro de la tarea encomendada.

Por todo lo expuesto, es que se considerara el porcentaje determinado por el perito Vera del Barco del 11.5%. Así lo declaro.

El importe será determinado sobre la base de la fórmula utilizada en el fallo MÉNDEZ, y se realizará en la planilla adjunta. Así lo declaro.

1. DAÑO MATERIAL. Daño por Incapacidad sobreviniente - lucro cesante:

Debemos tener presente y recordar que "el valor de la vida humana no resulta apreciable tan sólo sobre la base de criterios exclusivamente materiales", la reparación del daño debe ser plena, consistiendo en la restitución de la situación del damnificado al estado anterior al hecho dañoso.

La reparación integral de las consecuencias de los daños causados a la persona humana significa, valorar no sólo su aspecto económico-productivo, sino en lo que ella representa en cuanto ser libre, único, singular, irrepetible, pleno de dignidad.

Considero entonces que el cálculo del presente rubro debe entenderse como reparación integral, y así será calculado.

2. DAÑO MORAL/DAÑO PSÍQUICO: Cabe aclarar que el actor reclama como dos rubros separados e individuales, el daño moral por un lado, y el daño psíquico por otro.

Ahora bien en cuanto al daño moral, la jurisprudencia mayoritaria es conteste en sostener que su monto no debe guardar una relación con el daño material, sino que queda librado al prudente arbitrio judicial y que el mismo debe tender a obtener una apreciación lo más precisa posible, en base a pautas tales como la condición social y patrimonial del grupo familiar, la edad de la víctima, la magnitud del daño sufrido y las limitaciones que le provoca en su vida de relación.

En tal sentido se ha dicho que: "El daño moral no queda reducido al clásico "Premium dolores" (sufrimiento, dolor, desesperanza, aflicción, etc.), sino que apunta a toda lesión a intereses jurídicos del espíritu cuyo trasunto sean una alteración desfavorable en las capacidades del individuo de sentir, de querer y de entender" (CN Civ, Sala D, 11/09/07, "Recabarren, Julio Camilo c/ Transportes Larrazabsal y otro C.I.S.A. y acumulados, La Ley Online). En igual sentido: CNCiv 07/02/03, "Fuentebuena Nidia y otro c Empresa Tandilense S.A.C.I.F.I.F y otro", La Ley Online).

A los efectos de mensurar el daño moral debe tenerse en cuenta en primer lugar, la magnitud de las secuelas producidas y cómo pueden afectar las mismas la integridad de la vida de relación de la parte actora (en su aspecto laboral, cultural, recreativo, social, etc.).

Por ello, considero que el daño moral resulta procedente ante las lesiones sufridas, padecimientos y desasosiego, que se tiene por producido por la sola comisión del accidente; mucho más, cuando las

mismas tengan una magnitud grave, que afecte para la vida plena, como quedó acreditado en el caso de autos.

Se trata de resarcir cualquier lesión a los sentimientos o afecciones legítimas de una persona cuando se le ocasionaron perjuicios, o cuando de una manera u otra se han perturbado la tranquilidad y el ritmo normal de vida del damnificado. La existencia del daño moral se considera demostrada a partir de la acción antijurídica -daño in re ipsa- sin que sea necesario prueba directa o específica sobre la conmoción espiritual sufrida por el actor a partir del siniestro.

Así las cosas, y a la luz de las pruebas evaluadas, considero que está fehacientemente probado que el actor ha sufrido un daño psicológico, e incluso daño psíquico, como consecuencia del accidente, que deba ser resarcido como autónomo del “daño moral”, que sí le es reconocido en la presente sentencia. Así lo declaro.

En cuanto a la cuantificación del mismo, recordemos que el concepto -daño moral o indemnización de las consecuencias no patrimoniales art. 1741 CCyC- como principio no debe estar sujeto a porcentuales sobre el daño material, ni tampoco a una determinación que sea objeto de un cómputo aritmético, fruto de fórmulas más o menos complejas; sino que -por el contrario- considero que para fundarlo adecuadamente, el Magistrado debe apreciar las circunstancias del caso, de los sujetos involucrados, los derechos e intereses afectados y la naturaleza del daño sufrido, y sobre la base de esos parámetros, se debe estimar prudencialmente el valor del daño. Además, considero que -por el principio dispositivo- como regla debería tener presente los parámetros o pautas (como límite), de lo que fuera solicitado en la demanda, para evitar apartarme de los términos en los que quedó trabada la litis.

En ese contexto de situaciones, me parece razonable, justo y equitativo, teniendo en cuenta la magnitud del daño sufrido por el actor, su edad, las condiciones personales y sociales del mismo, como los padecimientos físicos y psíquicos acreditados (que evidentemente repercutieron en su vida de relación, perturbado su tranquilidad, como también su ritmo normal de vida), estimar el mismo en la suma de \$ **3.866.175,01 (tres millones ochocientos sesena y seis mil ciento setenta y cinco con 01/100)**, tomando como base un estimado del 20% del valor indemnizatorio definido por el daño material/incapacidad sobrevivientes, siempre calculado con criterio de actualidad; y considerado que dicho importe constituye una justa y razonable reparación del daño que ha padecido por el actor, como consecuencia de sus accidente de trabajo. Así lo declaro.

XI. SÉPTIMA CUESTIÓN.

1. INTERESES.

a) (Inconstitucionalidad del art. 2 resolución 414/99 interpuesta por el actor):

En cuanto a los intereses, solicita el actor que se condene a los demandados al pago de los intereses compensatorios desde la fecha del siniestro, 21/12/2012, hasta el efectivo pago de las sumas adeudadas. Asimismo, que se declare la inconstitucionalidad del artículo 2 de la resolución 414/99 dictada por la SRT, que señala que los intereses se abonarán a partir de la mora.

El artículo establece que la mora en el cumplimiento de las obligaciones de otorgar las prestaciones dinerarias contempladas en la ley 24557, se producirá de pleno derecho transcurridos treinta días corridos de la fecha en que la prestación debió ser abonada o el capital depositado, y por el mero transcurso del plazo indicado.

Resultando la norma referida, aplicable a las indemnizaciones que se correspondan a la LRT, resulta abstracto pronunciarme sobre la inconstitucionalidad planteada.

b) El actor plantea inaplicabilidad de la ley 24.432. Subsidiariamente se declare su inconstitucionalidad. Refiere que la ley en cuestión fija un tope máximo a la responsabilidad por las costas judiciales que debe soportar el obligado al pago en sus arts. 1 y 8 atentatorios del régimen federal de gobierno y derechos individuales garantizados por la C. Nacional en los artículos 1, 4, 5, 14, 14 bis, 16, 17, 18, 19, 31, 33, 75 inc. 2, 121 y 125 referidos al régimen republicano y federal de gobierno, derecho de trabajo, ejercicio de industria lícita, justicia conmutativa, igualdad, propiedad, no confiscatoriedad, retribución justa y equitativa, acceso a la jurisdicción, debido proceso, defensa en juicio, con irrazonabilidad manifiesta y arbitrariedad.

La ley 24.432 introdujo el último párrafo del artículo 505 del Código Civil, que limita la responsabilidad por el pago de las costas al 25% del monto de la sentencia, incluidos los honorarios profesionales de todo tipo allí devengados, salvo los de los profesionales que hubieren patrocinado o representado al condenado en costas.

El tope para la responsabilidad por costas en el juicio por incumplimiento obligación al constituye una directiva de carácter procesal y de policía del ejercicio profesional en materia de retribuciones, ajenas, en principio, a la normativa de fondo (artículo 121 de la Constitución Nacional), por cuya razón ha recibido numerosos planteos de inconstitucionalidad.

Sin adentrarme en el análisis de su adecuación o no a la Ley Fundamental, dado el carácter restrictivo y excepcional que reviste la declaración de inconstitucionalidad de una norma, a fin de evitar invadir injustificadamente la esfera legislativa (no obstante la invasión de jurisdicción efectuada por la norma citada, que introduce disposiciones de índole procesal, cuya regulación compete a las legislaturas provinciales), cabe precisar que, en modo genérico, los presupuestos de aplicabilidad de lo preceptuado en el último párrafo del artículo 505 Código Civil (cfr. ley 24.432), son: 1) incumplimiento de una obligación; 2) inejecución originada en culpa; 3) incumplimiento derivado de litigio judicial o arbitral; 4) condena en costas, lo cual remite a la calidad de vencido. Por tanto, es el deudor de las costas el interesado en la reducción y legitimado para solicitar la aplicación de las normas. (Cfr. Código Civil comentado Bueres - Highton, Editorial Hammurabi, T. 2 A).

Por otro lado, dada la fecha de la demanda, más que aplicar la ley 24.432, debería examinarse -en rigor- la aplicación del artículo 730 último párrafo del Código Civil y Comercial (que reemplazó al ex 505 CC), y que entró en vigencia en fecha 01 de agosto de 2015; por lo que todos los trabajos profesionales se cumplieron bajo la vigencia de esta última norma sustancial (Art. 730 C.C y C.).

Asimismo, no está de más recordar que, conforme jurisprudencia que comparto, tanto la ley 24.432, como el artículo 730 (ex 505) del Código Civil y Comercial, lo que hacen es limitar la responsabilidad del condenado en costas, no el monto de los honorarios, los que deben regularse conforme a las disposiciones de las leyes arancelarias provinciales (C. Civ. y Com. Córdoba, n° 2, 2/4/98, "Bertero Rudi vs. Rasch Carlos y otra", LLC 1999 - 1360).

En mérito a lo expuesto, corresponde concluir que resulta inaplicable al caso concreto las disposiciones del artículo 730 (ex artículo 505) último párrafo del Código Civil y Comercial. Así lo declaro.

c) Interés aplicable:

En razón que los importes calculados como indemnización se definieron con criterio de actualidad (a la fecha de la presente sentencia), los importes determinados en este pronunciamiento jurisdiccional, solamente devengarán **un interés puro del 4% anual** desde la fecha del hecho hasta la fecha del presente (31/03/2025), fecha en que el daño fue cuantificado judicialmente con criterio de

actualidad; y desde allí en adelante, hasta su efectivo pago, devengarán los intereses de Tasa Activa promedio mensual del Banco de la Nación Argentina. Es decir, desde la fecha del hecho hasta la fecha de la sentencia, solo un interés puro del 4% anual; y desde la fecha del presente acto jurisdiccional en adelante, y hasta el efectivo pago, se generarán intereses conforme a la tasa activa promedio mensual del Banco de la Nación Argentina, según lo considerado.

2. PLANILLA (Liquidación Judicial - Confr. Art. 770 C.C. y C. de la Nación)

<u>Datos</u>	
Fecha de Siniestro/Primera Manifestación	21/12/2012
Fecha de nacimiento	30/08/1976
Edad damnificado Fecha Accidente	36 años
Fecha Dictamen Médico	03/12/2013
Plazo máximo puesta a disposición	18/12/2013
% Incapacidad Parcial Permanente	Definitiva
Grado	11,50%
Incapacidad encuadrada en:	Art 14 ap 2 inc a)
Ripte Mes PMI	798,50
Ripte Mes Dictamen Médico/Puesta a disposición	999,43

Cálculo IBM s/Decreto 669/19

PeriodosSalarioCoeficiente

Mes sueldoCoef.

Actual.Salario

Actualizado

11/12\$	6.290,78789,521,01\$	6.362,33
10/12\$	5.676,21770,831,04\$	5.879,97
09/12\$	5.676,21751,841,06\$	6.028,48
08/12\$	5.676,21739,381,08\$	6.130,07
07/12\$	5.676,21733,061,09\$	6.182,92
06/12\$	8.790,74707,891,13\$	9.915,96
05/12\$	4.960,32704,541,13\$	5.621,85
04/12\$	4.960,32683,891,17\$	5.791,60
03/12\$	4.687,76652,871,22\$	5.733,42
02/12\$	4.687,76628,821,27\$	5.952,70
01/12\$	2.300,41611,611,31\$	3.003,35
12/11\$	6.611,72603,551,32\$	8.747,34

Total\$ 65.994,65\$ 75.349,97

Total Salarios\$ 75.349,97

/ 365 x 30,4 =

Valor Ingreso Base \$ 6.275,72

Valor Ingreso Base (Ripte) F. PMI 21/12/2012\$6.275,72

Indice Ripte PMI798,50

Indice Ripte Dict.Med/Puesta a dispos.999,43

Coeficiente Actualización1,25

Valor Ingreso Base (Ripte) Fecha Plazo máximo puesta a disp.\$7.854,91

Cálculo Indemnización

Rubro 1. Pago Único - Indemnización Art 14 ap. 2 inc a)\$ 86.442,21

- Fórmula

53 x \$7854,91 x 65/36 x 11,5% =\$ 86.442,21

- Piso s/Resol SRT 34/2013\$ 53.134,31

\$369.630 x 11,5% x 1,25 =

Rubro 2: Adicional 20% Pago Único Ley 26773\$ 17.288,44

Total Indemnización Accidente de Trabajo en \$ al 21/12/2012\$ 103.730,65

Tasa Activa BNA desde 22/12/2012 al 31/03/2025545,06%\$ 565.394,28

Total Indemnización ART al 31/03/2025\$ 669.124,93

Rubro 1: Daño Material/Incapacidad sobreviviente\$ 42.221.266,28

Fecha Accidente de Trabajo21/12/2012

Edad del Trabajador36 años

Sueldo Mensual\$ 865.225,20

Edad Tope75 años

Porcentaje de Incapacidad11,50%

Coeficiente de Edad:**60/36**1,666666667

Categoría CCT 130/75Chofer – Auxiliar B

Fecha Ingreso04/12/07

Fecha Accidente 21/12/12

Antigüedad Empleo:5A 17D

Determinación Sueldo: Criterio actualidad

Básico\$824.024,00

Antigüedad \$41.201,20

Sueldo Bruto\$865.225,20

Fórmula Méndez $C = a (1 - V_n) \times 1 / i$

donde:

$$V_n = 1 / (1 + i)^n$$

$$a = \text{Salario Mensual} \times (60 / \text{edad del accidentado}) \times 13 \times \% \text{Incapacidad}$$

$$n = 75 - \text{edad del accidentado}$$

$$i = 4\% = 0,04$$

$$a = \$ 865.225,20 \times (60 / 36) \times 13 \times 11,5\%$$

$$a = \$ 2.155.852,79$$

$$V_n = 1 / (1 + 0,04)^{(75 - 36)}$$

$$V_n = 0,216620606$$

$$C = a (1 - V_n) \times 1 / i$$

$$C = \$ 2.155.852,79 (1 - 0,2166206064) \times 1 / 0,04$$

$$C = \$ 42.221.266,28$$

Total Reparación Integral \$ 42.221.266,28

(-) menos liquidación s/Ley Riesgos de Trabajo-\$ 669.124,93

Total Reparación Integral al 21/12/2012\$ 41.552.141,35

Rubro2: Daño Moral\$ 8.310.428,27

$$20\% - \text{Daño Material} 20\% \times \$41.075.671,52 =$$

Total Condena en \$ al 21/12/2012\$ 49.862.569,62

Planilla Discriminatoria de la Condena

Rubro 1: Daño Material/Incapacidad sobreviviente\$ 19.330.875,07

Daño Material\$20.000.000,00

(-) menos Indemnización Accidente de Trabajo(\$669.124,93)

Rubro2: Daño Moral\$ 3.866.175,01

$$20\% - \text{Daño Material} 20\% \times \$19.330.875,07$$

3. **COSTAS:** Atento al progreso de la demanda las costas se imponen en la siguiente proporción:

A. Respecto a la acción en el marco del Código Civil:

- 1) En relación a Brunet SA, al resultar vencida, se imponen las costas por el principio de la derrota.
- 2) En relación a Provincia ART SA. por el principio de la derrota, la parte actora deberá responder por la totalidad de las costas.

B) Respecto del reclamo bajo la LRT, al resultar el rechazo en contra de Provincia ART SA, se imponen en su totalidad al actor vencido.

C) Respecto de los terceros citados, debo aclarar que, conforme se determinó al tratar el carácter de los mismos, no resultan conducentes ni atendibles en el proceso sus planteos, por haber sido traídos como coadyuvantes de la parte que los incorpora al proceso.

Por otro lado, cabe considerar que la demandada Brunet SA, refirió como fundamento de la citación a Flecha bus, que *“la responsabilidad civil por los daños causados en virtud del riesgo de la cosa (art. 1113 CC) recae en cabeza de DERUDDER HERMANOS SRL y no es BRUNET SA, ya que ésta última no ejerce ningún tipo de control sobre la flota de ómnibus de la primera, ni existe un convenio entre ambas empresas para el transporte de empleados de BRUNET SA. Por lo tanto mi mandante es totalmente ajena a lo que le ocurrió al actor y a lo que le podría haber ocurrido si el accidente hubiera sido aún más grave..., siendo necesario citar a la empresa FLECHA BUS para que integre la litis y conteste demanda por los daños ocasionados al Sr. Cienfuegos a través del ómnibus de su propiedad, ya que en realidad FLECHA BUS tendría la responsabilidad civil frente a los damnificados del accidente, por ser "dueño" o "guardián" de la cosa es la propia empresa de ómnibus”*.

En virtud del fundamento vertido por la empleadora, quien pretende responsabilidad exclusiva de Flecha Bus en la acción interpuesta, y es quien incorpora a tal tercero al proceso (quien a su vez, resulta responsable por haberse traído a la litis- en calidad de tercero a Protección Mutual de Seguros de Transporte de Pasajeros). Por lo tanto, considero que es la empleadora demandada (que -en definitiva- hizo incorporar los terceros), quien cargará con las costas de los terceros citados; esto es, se aplican las costas -respecto de ambos terceros- a la demandada Brunet SA.

4. HONORARIOS

Corresponde en esta oportunidad regular los honorarios de los profesionales intervinientes en la presente causa, conforme lo prescribe el art. 46 inc 2 de la ley 6.204.

A tales efectos se procederá a calcular los honorarios profesionales de los letrados intervinientes teniendo presente que, existiendo tres reclamos bajo diferentes normativas, con distintas resoluciones; las bases para la regulación resultan distintas, y será especificada supra.

En virtud de lo expuesto en párrafo anterior, se tomará como base:

A. PARA EL CÁLCULO POR EL RECLAMO BAJO LA NORMATIVA CIVIL: corresponde la aplicación del art. 50 inc. 1 de la ley 6204, para la actividad desplegada por la acción de cobro de pesos en contra de Complejo Azucarero Concepción. Así, la base para la regulación de honorarios queda determinada por el monto de la planilla que prospera, la que asciende al 31/03/2025, a la suma de \$23.197.050,68.

Al tener presente la base regulatoria, la calidad jurídica de la labor desarrollada por los profesionales, el éxito obtenido, el tiempo transcurrido en la solución del pleito, lo dispuesto por los art. 12, 15, 38, 42 y concordantes de la Ley N° 5.480, art. 51 del CPL, art. 1 de la Ley N° 24.432 ratificada por ley provincial N° 6715, regulo los honorarios de la siguiente manera:

1) Al letrado Mario Rodolfo Albarracín, por su actuación en la causa, como letrado apoderado en el doble carácter por la parte actora, en tres etapas del proceso de conocimiento le corresponde la suma de \$5.752.868 (base regulatoria x 16% más el 55% por el doble carácter).

2) Al letrado Juan Pablo Martínez Iriarte, por su actuación en la causa como letrado apoderado en el doble carácter por el demandado Brunet SA, en tres etapas del proceso de conocimiento le corresponde la suma de \$2.876.434 (base regulatoria x 8% más el 55% por el doble carácter).

3) Al letrado Alberto Elías Nallar, por su actuación en la causa como letrado apoderado en el doble carácter por Provincia ART SA, en dos etapas del proceso de conocimiento le corresponde la suma de \$3.835.246 (base regulatoria x 16% más el 55% por el doble carácter / 3 x 2 etapas).

B. PARA EL CÁLCULO POR LA ACCIÓN EN EL MARCO DE LA LRT: se aplicará el art 50 inc 2) del digesto procesal citado, por lo que la base a los fines regulatorios estará constituida por el monto de la demanda actualizada (rechazada) (\$1.424.679,48), el cual asciende a la suma de \$9.190.749,79 al 31/03/2025. A dicho porcentaje se le aplicará el 60%, quedando reducida la base en la suma de \$5.514.449,88.

1) Al letrado Mario Rodolfo Albarracín, por su actuación en la causa, como letrado apoderado en el doble carácter por la parte actora, en tres etapas del proceso de conocimiento le corresponde la suma de \$683.792 (base regulatoria x 8% más el 55% por el doble carácter).

2) Al letrado Alberto Elías Nallar, por su actuación en la causa, como letrado apoderado en el doble carácter por la parte demandada Provincia ART SA, en dos etapas del proceso de conocimiento le corresponde la suma de \$911.722 (base regulatoria x 16% más el 55% por el doble carácter / 3 x 2 etapas).

C. A LOS LETRADOS DE LOS TERCEROS CITADOS:

En el particular se advierte que, si bien los letrados han tenido participación activa en la causa, no corresponde tomar como base regulatoria para el cálculo de los honorarios de los letrados de los terceros citados, ni aquella prevista para la accione Civil, ni aquella que resulta del régimen establecido por la Ley de Riesgos del Trabajo (ART).

Tal como se ha señalado al analizar la calidad procesal atribuida a dichos terceros, sus planteos carecen de relevancia y eficacia procesal, en tanto su intervención se produjo como sujetos vinculados accesoriamente a la parte que instó su citación. Ello me permite inferir que, si bien han tenido intervención en el proceso, no pueden ser considerados ni ganadores ni perdedores a los fines de la regulación de los honorarios, por la propia imposibilidad de su condena en autos.

En virtud de ello, es que entiendo que los honorarios de los letrados intervinientes por los terceros citados, se regularán tomando como referencia el monto correspondiente a una consulta escrita más el 55%, por el doble carácter. Así lo declaro.

1) Al letrado Jorge Luis Wyngaard, letrado apoderado de Derudder Hnos SRL, le corresponde la suma de \$775.000 (valor consulta escrita más el 55% por el doble carácter).

2) Al letrado Marcos José Terán, letrado apoderado de Protección Mutual de Seguros del Transporte Público de Pasajero, le corresponde la suma de \$775.000 (valor consulta escrita más el 55% por el

doble carácter).

Por ello,

RESUELVO:

I.- ADMITIR parcialmente la demanda promovida por el Sr.Cienfuegos Martín Jose, DNI 25.498.444, en contra de BRUNET SRL, por lo considerado. En consecuencia, se condena a dicha demandada, al pago de la suma total de **\$23.197.050,68 (pesos veintitrés millones ciento noventa y siete mil cincuenta pesos con sesenta y ocho centavos)**, por los conceptos de daño material (incapacidad sobreviniente- lucro cesante) y daño moral-daño psíquico; la que deberá hacerse efectiva dentro de los 10 días de ejecutoriada la presente bajo apercibimiento de Ley, observándose el cumplimiento de las normas tributarias y previsionales federales.

II. RECHAZAR LA DEMANDA en contra de PROVINCIA ART S.A., por responsabilidad civil en forma solidaria, por lo considerado;

III. ADMITIR el planteo de inconstitucionalidad del art. 4 inciso segundo y tercero de la LEY 26773. Declarar de abstracto pronunciamiento las inconstitucionalidades de los artículos 4 inciso primero; 17 inciso tercero y art. 3 Ley 26773. Rechazar el planteo de inconstitucionalidad del art.17 inciso 2 y art. 4 inciso ultimo; todo ello por lo considerado;

IV. RECHAZAR la demanda en contra de la demandada Provincia ART, bajo el régimen de la LRT, y en consecuencia declarar abstracto el planteo de inconstitucionalidad de los art.12, 21, 22, y 50 de la ley 24557, por lo considerado.

V.- DECLARAR QUE LOS TERCEROS, incorporados al proceso, revisten la calidad terceros coadyuvantes en la presente litis, y serán notificados de la presente resolución, a los efectos jurídicos pertinentes, respecto de una futura acción judicial.

VI. COSTAS: en las proporciones consideradas.

VII. HONORARIOS: A. PARA EL CÁLCULO POR EL RECLAMO BAJO LA NORMATIVA CIVIL: Al letrado Mario Rodolfo Albarracín, la suma de \$5.752.868 (pesos cinco millones setecientos cincuenta y dos mil ochocientos sesenta y ocho); al letrado Juan Pablo Martínez Iriarte, a suma de \$2.876.434 (pesos dos millones ochocientos setenta y seis mil cuatrocientos treinta y cuatro); y al letrado Alberto Elías Nallar, la suma de \$3.835.246 (pesos tres millones ochocientos treinta y cinco mil doscientos cuarenta y seis). **PARA EL CÁLCULO POR LA ACCIÓN EN EL MARCO DE LA LRT:** Al letrado Mario Rodolfo Albarracín, la suma de \$683.792 (pesos seiscientos ochenta y tres mil setecientos noventa y dos); y al letrado Alberto Elías Nallar, la suma de \$911.722 (pesos novecientos once mil setecientos veintidos). **A LOS LETRADOS DE LOS TERCEROS CITADOS:** Al letrado Jorge Luis Wyngaard, la suma de \$775.000 (pesos setecientos setenta y cinco mil); y al letrado Marcos José Terán, la suma de \$775.000 (pesos setecientos setenta y cinco mil); conforme a lo considerado.

VIII. PLANILLA FISCAL: Oportunamente practíquese y repóngase (art. 13 Ley 6204).

REGÍSTRESE, ARCHÍVESE Y HÁGASE SABER.

Certificado digital:
CN=JOGNA PRAT Ezio Enrique, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20176149796

La autenticidad e integridad del texto puede ser comprobada en el sitio oficial del Poder Judicial de Tucumán <https://www.justucuman.gov.ar>.