



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL TRABAJO NRO. 35

EXPEDIENTE N° 32302/2013

AUTOS: FERNANDEZ PABLO NICOLAS c/ CLEVERMAN SRL Y OTROS s/ DESPIDO

SENTENCIA DEFINITIVA N° 16.314

Buenos Aires, 31 de octubre de 2025

Y VISTOS:

Las presentes actuaciones por intermedio de las cuales *Pablo Nicolás Fernández* promueve demanda -a fs. 6/110- contra *Cleverman S.R.L.* y *Consortio El Trébol S.A.*-ésta última, en su carácter de responsable solidaria en los términos de los artículos 29/30 de la L.C.T.-, por despido, daño moral y agravamientos legales, reclamándoles -en definitiva- la suma de \$ 95.145,87; y, contra *Liderar ART S.A.* por accidente de trabajo fundado en los artículos 1.074 y 1.113 del Código Civil -como así también, en forma subsidiaria y ante el remoto supuesto de no ser responsable la demandada en los términos de las normas del Código Civil, solicito se condene a la nombrada en los términos de la ley 24557, por la suma que oportunamente se determinará-, reclamándoles, a todas ellas -en definitiva- la suma de \$ 1.459.774,43.

1.-Refiere el actor que *inició la relación laboral bajo las órdenes de la empresa Cleverman SRL , agencia de marketing y promoción, en fecha 16/02/2011 (...) hasta el día 06/06/2012, fecha en que se extinguió la misma, revistando la categoría de Recolector de Residuos (...) realizando la recorrida domiciliaria a la par del camión recolector, vaciando los tachos respectivos -hasta que-, con mala fe ya que sin razón ni motivo alguno es negado en sus tareas una vez dado de alta por parte de la ART demandada, por lo cual, a tenor del carteo postal que transcribe, se consideró indirectamente despedido el 28/6/2012.*

En cuanto al accidente reclamado afirma que, *el 3 de febrero del año 2012 aproximadamente a las 19 horas, en circunstancias en las que el actor se encontraba realizando su corrido habitual a la par del camión sobre una calle empedrada y dado un momento el mismo pisa mal lo que le generó al mismo que se doble el tobillo izquierdo y caiga intempestivamente sobre la capa asfáltica generándole dicha caída una fractura de tobillo izquierdo.*

Practica liquidación estimativa con los parámetros establecidos en el artículo 14 inc. 2 de la Ley de Riesgos del Trabajo a la aseguradora codemandada, y en los términos del art. 1.113 del Código Civil -Ley 340, del 25/9/1869 y concordantes-, también a la empleadora y responsable solidaria por la indemnización que exceda de las prestaciones sistémicas que establece la normativa de riesgos del trabajo.

Ofrece prueba y solicita se admita la demanda con expresa imposición de costas.



Poder Judicial de la Nación

2.- La codemandada *Consortio Trébol S.A.* compareció a estar a derecho a fs. 82/93 negando pormenorizadamente los hechos denunciados en el escrito de demanda y, -en relación al despido- afirma que, para cumplir su cometido contrata trabajadores cuya actividad está reglada por el Convenio Colectivo de Trabajo N° 40/89 -en tanto-, en dicho convenio se encuentra reglamentado el Ítem 6.3.1 referido específicamente a la actividad regulada, *la cual exime a la empresa de demostrar en cada caso particular la existencia de la eventualidad* -todo lo cual-, *se encuentra sujeta a los mecanismos de verificación desplegados por la organización sindical*, por lo cual rechaza la responsabilidad solidaria que se le endilga.

En relación al accidente, luego de formular una pormenorizada negativa de los hechos expuestos en la demanda entiende que, *para fundar una acción de indemnización en la responsabilidad por las cosas es necesario argumentar precisa y oportunamente, y probar, cual es la cosa generadora del daño, que esa cosa correspondía a la esfera de la propiedad del empleador, o era utilizada por él, y que la misma tenía vicio o era peligrosa* -por lo cual, afirma- *esta parte no puede ser condenada en la forma solicitada, peticionando, en consecuencia, que la demanda sea rechazada en todas sus partes* -para lo cual-, ofrece la prueba que hace a su derecho y solicita el rechazo de la demanda promovida en su contra con costas al demandante.

3.- A fs. 125/42 *Aseguradora de Riegos del Trabajo Liderar S.A.* se presenta y -luego de formular una pormenorizada negativa de los hechos expuestos en la demanda promovida-, reconoce que *emitió un contrato de afiliación a favor de la empleadora del actor Cleverman SRL por los riesgos de accidente del trabajo, instrumentado bajo el N°2743, vigente desde el 1/8/11 al 31/10/13* -y que-, *con fecha 6/2/2012 recibió denuncia de siniestro, respecto de la cual se consignó que el actor con fecha 3/2/2012 sufrió un accidente laboral ingresado con el N° 26.249 donde se informó que el actor cuando “corriendo, se dobló la pierna con una piedra, ordenó trasladar al actor a la clínica que denuncia, y que éste ingresó con esguince de tobillo izquierdo y no fractura como afirma en la demanda* -por lo cual-, denuncia haber otorgado el alta sin incapacidad el 26/5/2012.

Sostiene la constitucionalidad del régimen previsto en la Ley 24.557 e impugna la liquidación practicada como también la procedencia de la acción por resarcimiento civil que el actor pretende en tanto no fue materia de aseguramiento, plantea la improcedencia de la aplicación de intereses, ofrece prueba y solicita se rechace la demanda promovida en su contra, con expresa imposición de costas al actor.

4.- A fs. 54/62, comparece a estar a derecho *Cleverman S.R.L.* quien, luego de formular una pormenorizada negativa de los hechos expuestos en el escrito de inicio, niega derecho al actor para reclamar como lo hace, en tanto *mi mandante se dedica a prestar diversos servicios a empresas terceras clientas, contratando personal propio que destina a las mismas manteniendo los trabajadores la relación de dependencia con Cleverman SRL, empresa que los contrata, dirige su prestación, abona sus remuneraciones y efectúa los aportes y contribuciones a los organismos de la seguridad social (...)* habiendo sido *requerida por la firma (...)* *El Trébol S.A. para que con personal propio y bajo exclusiva dependencia de mi representada le brindara servicios de recolectores de residuos* -en virtud de lo cual-, *el actor ingresó a trabajar para mi poderdante el 16/2/2011, prestando tareas en distintos establecimientos, según quien hubiera contratado a mi parte los servicios señalados, tarea que el actor efectuaba con exclusividad* -hasta que-, el 27 de mayo de 2012, *fecha en la cual él dejó de prestar las mismas, sin motivo alguno que lo justifique omitió reincorporarse* -por lo cual, considera que- *el despido indirecto en el cual se coloca la actora (...)* *no encuentra justificativo alguno.*



Poder Judicial de la Nación

En relación a la acción conjuntamente entablada, entiende que *toda vez que la demanda por accidente es sólo contra la ART, pero luego habla de la responsabilidad del empleador, subsidiariamente vengo a contestar demanda por accidente* -para lo cual-, afirma que *mi parte ha cumplido con la obligación legal de asegurar al actor de acuerdo a lo normado por la LRT*, por lo que el actor deberá *demostrar que Cleverman actuó en el caso, con culpa o dolo de su parte, y/o que era propietaria o guardiana de la cosa a cuyo vicio o riesgo se atribuye el daño* -por lo cual-, toda vez que *mi parte no ha sido ni la dueña, ni la guardiana de la cosa de propiedad de la codemandada que, según la demanda provocó y ocasionó el daño que aquí se reclama tal como el propio actor lo reconoce en su demanda*, la acción en su contra debe ser rechazada *por no darse a su respecto en el caso ninguno de los presupuestos que permiten la imputación de responsabilidad resarcitoria que aquí se pretende*, -por todo lo cual- sostiene también la constitucionalidad de la Ley 24.557 e impugna la liquidación practicada, ofrece prueba y solicita se rechace la demanda, con costas al accionante.

Recibida la causa a prueba, quedaron los autos en estado de dictar sentencia.

Y CONSIDERANDO:

I.- En atención a los términos en los que se encuentra trabada la *litis* no se discute que el actor se accidentó laborando para *Cleverman S.R.L.*, y que su empleadora se encontraba asegurada mediante contrato de afiliación celebrado con la aquí también accionada *Aseguradora de Riesgos del Trabajo Liderar S.A.*, pues así surge del propio reconocimiento efectuado por la aseguradora en su escrito de contestación de demanda obrante a fs. 125, acápite III.

Tampoco se encuentra controvertido que el hecho ocurrido y relatado por el actor en su demanda como accidente (cfr. art. 6 Ley 24.557), fue denunciado a la accionada, tal y como surge de lo expuesto a fs. 125 vta., acápite V, habiéndose recibido denuncia por el siniestro ante las oficinas de la aseguradora ingresada bajo el N° 26.249.

En el marco descripto y toda vez que no se ha alegado el rechazo del siniestro dentro del plazo legal por parte de la aseguradora no cabe más que evaluar la prueba producida conforme lo normado en el artículo 6 del Decreto 717/1996).

Es dable destacar -en ese sentido- expresó la jurisprudencia, que “*A partir del momento en que la A.R.T. recibe la denuncia del siniestro cuenta con 10 días hábiles para aceptarlo o rechazarlo o decidirse por suspender el plazo mediante notificación fehaciente. Debe notificar fehacientemente al trabajador la decisión. La solución adoptada por el art. 6 del decreto 717/1996 es la misma que la prevista en el Derecho Comercial de los Seguros, según el art. 56 de la ley N° 17.418: el silencio ante la denuncia implica aceptación del siniestro. La aceptación de la denuncia implica la admisión del presupuesto fáctico y jurídico de la presentación, como así también el consentimiento del carácter laboral del infortunio, y que no mediaron causales de exención de responsabilidad*” (C.N.A.T. Sala VIII, autos Bárbara Javier Alejandro c/ Mapra Empresa de Seguridad S.R.L. y otro s/ despido, SD 40224 del 26/05/14).

Siendo esto así y encontrándose discutidas las consecuencias del accidente denunciado -la cuestión a dilucidar es-, si existe grado de incapacidad que aqueje al accionante y su *nexo de causalidad* con el hecho generador del daño, circunstancia ésta que debía acreditar el actor, de conformidad con las reglas que rigen la carga de la prueba.

Consecuentemente, era carga procesal del demandante acreditar -por un lado, respecto de la empleadora- la configuración de los supuestos previstos en los artículos 1.072, 1.074,



Poder Judicial de la Nación

1.109 y 1.113 del Código Civil -o del 75 de la L.C.T.-, habida cuenta reclamarles exorbitando el régimen de la Ley de Riesgos del Trabajo; y –específicamente en relación a la aseguradora-, si existe grado de incapacidad que aqueje a la accionante y su nexo de causalidad con el hecho generador del daño, circunstancias éstas que debía acreditar el actor, de conformidad con las reglas que rigen la carga de la prueba (conf. art. 377 del C.P.C.C.N.).

Sentado lo expuesto, corresponde ahora analizar la prueba pericial médica ofrecida en la causa, todo ello –se reitera- conforme lo normado en el artículo 377 del C.P.C.C.N.

Lo antedicho en razón de la agresión patrimonial que configura en general toda demanda, y en atención al adagio latino *ei incumbit probatio qui dicit non qui negat*, que obliga a probar sus dichos a quien los afirma y no a quien los niega -en tanto aforismo vinculado a que los hechos negativos no son objeto de prueba, al contrario de las afirmaciones-.

II.- Sentado lo expuesto, corresponde analizar la prueba producida en la causa.

1) Prueba pericial contable.

A fs. 226/243 Pedro Benjamín Vega -perito contador desinsaculado en autos-, produjo su dictamen.

a. Al serle requerido -mediante el *punto a* del cuestionario pericial propuesto por el demandante-, que informe si la aseguradora de riesgos del trabajo codemandada *celebró un contrato de seguros con la firma Cleverman S.R.L. y si el beneficiario era el actor*; a lo cual respondió que, la “...información recibida indica que la demandada celebró un contrato de seguros con la firma Cleverman S.R.L. Con posterioridad a dicho acto, la aseguradora aludida recibió la denuncia del accidente de trabajo del actor Fernández Pablo Nicolás CUIL 20366161091 ocurrido el 3/2/2012, identificando como referencia el contrato mencionado...”.

b. Al requerírsele al experto –mediante el *punto c* del cuestionario pericial propuesto por el propio actor-, que indique *si la aseguradora recibió denuncia de accidente de trabajo descripto en autos. Si esta hipótesis es cierta, informe el día de denuncia, quién formuló la misma y si la aseguradora de riesgo de trabajo aceptó el siniestro indicando número de siniestro y brindó las correspondientes prestaciones médicas, en su caso, cuáles fueron los prestadores médicos*; a lo cual respondió –para luego practicar el detalle de los pagos que totalizan \$ 6.573,35- que, “...La aseguradora recibió denuncia de accidente de trabajo el 6/2/2012 y el siniestro se referenció bajo el número 26249. No figuran datos del denunciante...”.

c. Al requerirle el actor –en el *punto d* del cuestionario pericial- que informe *si al demandante le abonaron las prestaciones por incapacidad temporaria y/o permanente y provisoria. En caso afirmativo, determine durante qué período se abonaron las mismas, monto de dichos conceptos, rubros que lo integran*; a lo cual respondió –remitiéndose al anexo 4 del informe-, que “...bajo los códigos 4861 y 4862 figuran los importes liquidados al actor por ILT (Incapacidad laboral temporaria)...”.

d. Al requerírsele al experto –en el *punto e* del cuestionario pericial propuesto por el demandante- que informe *si la Aseguradora de Riesgo de Trabajo efectuó control de examen pre-ocupacional al actor y también si brindó cursos donde asistiera el Sr. Fernández Pablo Nicolás*; a lo cual respondió, que “...La aseguradora no efectuó control de examen pre-ocupacional. Con respecto a si brindó cursos, de la información recibida surge que dicha empresa el 11/11/2011 **suministró asesoramiento técnico en el domicilio de Cleverman S.R.L.** sito en Talcahuano 736–C.A.B.A. sobre prevención de riesgos, pero no hay evidencia que a la capacitación citada haya concurrido el Sr. Fernández Pablo Nicolás...”.



Poder Judicial de la Nación

e. Al requerírsele al perito contador designado de oficio que informe –mediante el punto *pericial f* propuesto por el demandante-, que informe si la *Aseguradora de Riesgo de Trabajo* había catalogado a la firma *Cleverman S.R.L.* como empresa testigo, de acuerdo a la Resolución 700/00 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo; a lo cual respondió que, la “...Aseguradora cumplimentó lo previsto en la Res. S.R.T. 463/09 (vigente luego de la Res. S.R.T 700/00). La información brindada al Perito fue que la firma asegurada fue catalogada como de alta siniestralidad...”.

f. Al requerirle al experto –la parte actora, en el punto g de su cuestionario pericial- que informe si la demandada efectuó controles relativos al cumplimiento de normas de seguridad e higiene con relación a la empleadora *Cleverman S.R.L.* señalando en caso afirmativo fecha en que se llevaron a cabo visitas; a lo cual respondió que, la “...aseguradora efectuó dos visitas en el domicilio de *Cleverman S.R.L.* sito en Talcahuano 736-C.A.B.A. en las siguientes fechas: 11/11/2011 y 26/3/2012 para cumplimentar lo previsto en la Res. S.R.T. 463/09 en cuanto a las verificaciones citadas...”.

Por su parte, al responder el punto 5 del cuestionario pericial propuesto por la actora -en relación a las codemandadas *Cleverman S.R.L.* y *Consorcio Trébol S.A.*-, requiriéndosele determine la mejor remuneración normal y habitual percibida por el actor durante la relación laboral; respondió “...La mejor remuneración normal y habitual durante la relación laboral en *Cleverman S.R.L.*, fue la correspondiente al mes de enero de 2012 por un importe de \$ 6.773,54. Para mejor ilustración el Perito Contador se remite al Anexo 4 al presente informe...”.

Al responder el punto 10 –o 9, según cuestionario erróneamente numerado del actor-, en el cual se le requería determinar el *Convenio Colectivo de Trabajo* aplicable a la actividad desarrollada por el accionante, indicando promedios de salarios prescriptos por dicha normativa a trabajadores con la categoría laboral del actor; respondió que, el “...*Convenio Colectivo de Trabajo* aplicable a la actividad del actor es el 40/89. Para el período en el cual desarrolló sus tareas el actor las remuneraciones y conceptos adicionales que surgen de las actualizaciones anuales de dicho convenio...” , fueron las que a continuación -en cuadro- describe.

Al dar respuesta al cuestionario pericial propuesto por la aseguradora de riesgos del trabajo codemandada –en el punto I-, en el que se le requería informe si la *ART Liderar S.A.* y *Cleverman S.R.L.* celebraron contrato de Afiliación N° 2743 en cuyo caso informará con exactitud y, en su caso, mediante la transcripción de las cláusulas pertinentes la vigencia, riesgos cubiertos y límites de cobertura a cargo de la aseguradora; respondió que, las “...empresas aludidas celebraron el Contrato de Afiliación N° 2743, el 28/7/2011 y la vigencia del mismo era desde 1/8/2011 hasta 31/7/2012...”.

Al requerirle la aseguradora –en el punto 3 del cuestionario pericial que propuso-, informe si de las constancias contables de la aseguradora surge que durante el lapso de vigencia de la relación laboral se hubieren formulado denuncias y reingresos por accidentes de trabajo o enfermedad profesional; a lo cual respondió que, la “...información recibida de la aseguradora indica que durante la vigencia de la relación laboral, la misma recibió la denuncia por accidente de trabajo de Fernández Pablo Nicolás el 6/2/2012 y el siniestro se referenció bajo el número 26249...”.

Al requerírsele –en el punto 4 del cuestionario pericial de la aseguradora-, que en caso afirmativo de lo anteriormente sugerido, indique la respuesta otorgada por *ART Liderar S.A.*, asimismo sobre las erogaciones efectuadas por el siniestro N° 26249; a lo cual respondió, que “...



Poder Judicial de la Nación

ART Liderar S.A. desembolsó pagos vinculados con el accidente, por prestaciones y por la incapacidad laboral temporaria. Por los vinculados con prestaciones el Perito Contador se remite al punto 1.1.3. En cuanto a los pagos identificados con la sigla ILT (Incapacidad Laboral Temporaria) la empresa aludida brindó la siguiente información...”, detallándola en un cuadro referencial.

Al requerirle la aseguradora –en el punto 5 del cuestionario pericial- que determine el IBM del actor conforme al artículo 12 de la LRT; respondió “... El IBM del actor conforme al artículo 12 de la Ley 24.557 y modificatorias responde a lo siguiente: Determinado según la información sobre remuneraciones recibida de ART Liderar S.A. \$ 3.517,31. Determinado según la información sobre remuneraciones recibida de Cleverman S.R.L. \$ 5.017,41...”.

El informe contable no recibió cuestionamientos pese al traslado que a fs. 244 -por auto del 21/4/2017- se corriera a las partes.

2) Prueba informativa.

A fs. 247/68 el Hospital Bernardino Rivadavia de la órbita del gobierno local acompaña el psico-diagnóstico producido en relación al actor, y a fs. 264 da cuenta que “... Fernández, Pablo Nicolás. Edad: 25 años DNI: 36.616.109. H.C.: 22.039 Fecha de nacimiento: 26/09/1991 Estado civil: Soltero. Ocupación: Empleado.

Hospital Municipal Bernardino Rivadavia Servicio de Salud Mental Equipo de Psicodiagnóstico Coordinadora: Liliana B. Lisandi Informe: Pruebas administradas: Entrevistas semi-dirigidas, Dibujo Libre, Test Gestáltico Visomotor Bender. Estado psíquico general del examinado al momento de la evaluación.

Pablo puso de manifiesto una actitud de colaboración y predisposición adecuada para la realización del presente estudio psicológico; asistió a las entrevistas, se adaptó al encuadre propuesto. Su aspecto en cuanto a vestimenta e higiene es adecuado, colabora activamente con la entrevista. Al momento de la entrevista, mantiene el juicio y criterio de realidad conservado, al igual que curso y contenido del pensamiento.

Acerca de la causa.

Acerca del episodio por el cual es enviado al hospital a realizar un psicodiagnóstico refiere que hace aproximadamente 3 años y medio tuvo un accidente mientras se encontraba trabajando como recolector de residuos en Moreno. Refiere que estaba corriendo cuando se tropezó con un poste de luz en mal estado y se fracturó el tobillo.

Es atendido a través de la ART y estuvo aproximadamente 4 meses recuperándose, usando bota y haciendo kinesiología. Comenta que cuando le dan el alta en la ART “no me sentía bien, tenía mucho dolor” y le preocupaba ya que su trabajo implicaba mucho esfuerzo físico. Refiere que cuando vuelve al trabajo le dicen que tiene que ir a las oficinas de la empresa donde le dicen que no se podía reincorporar al trabajo y que presente un telegrama de renuncia. Refiere que él se angustia mucho por esta situación no quería renunciar ni perder el trabajo por lo que consulta con un abogado.

Acerca del motivo por el que le piden que deje de trabajar le dicen que en varias ocasiones se había lesionado. Pablo cuenta que en otra ocasión se había lesionado el hombro y que las lesiones son muy comunes en ese tipo de trabajo.

Refiere que en el momento del accidente hacia 2 años y medio que trabajaba para esa empresa. Cuenta que su padre trabaja hace años en la empresa de recolección de residuos igual que lo había hecho su abuelo. Por ese motivo relata que fue un golpe muy duro para él quedarse sin



Poder Judicial de la Nación

ese trabajo ya que él había proyectado hacer lo mismo que su padre y su abuelo “que habían logrado crecer en la empresa”, “para mí era mi estabilidad económica” “mi futuro”.

Refiere que se sentía muy angustiado “un inútil, un parásito” sin trabajar y enojado porque no le habían dado explicaciones. “Mi vida quedó detenida”.

Refiere que los primeros 7 meses estaba desganado, sin ganas de salir y además no podía caminar bien porque seguía con dolores en el tobillo.

Luego de 7 meses un amigo le ofrece trabajo haciendo changas como pintor. En ese momento comienza a sentirse mejor. Hace 9 meses atrás vuelve a trabajar en recolección de residuos ya que la empresa cambia la firma que terceriza el contrato de los recolectores.

Pablo vive con su novia hace dos años y medio. No tienen hijos. Es oriundo de Merlo. Sus padres viven y están separados.

Tiene dos hermanas y 4 sobrinos. Refiere que nunca hizo tratamiento psicológico o psiquiátrico.

Evaluación.

*A través de las técnicas administradas se puede inferir que, al momento de la administración, la memoria, la atención y la orientación están **conservadas**.*

*La organización del yo es **adecuada** y la prueba de realidad se encuentra **conservada**. Del material recabado se infiere que su identidad y estima de si se halla sostenidas principalmente en su rol laboral y en la imagen de proveedor, de trabajador.*

*En este sentido el hecho de trabajar como recolector de residuos le permite sostener su imagen identificándose a su padre y a su abuelo. En este sentido a lo largo de la entrevista fue posible constatar que en el momento del despido **se produce durante unos meses un daño en su identidad masculina** debido a que la misma se sostiene principalmente en su rol de proveedor y en la identificación con los hombres de su familia.*

*Se evidencia que en ese momento tuvo la vivencia de estar sin recursos, de haber quedado afuera de los lugares, funciones y ámbitos que habitualmente desempeñaba. **Es posible conjeturar que en los meses que siguieron al accidente** y al despido el entrevistado sufrió una depresión reactiva **que se resolvió rápidamente** debido a la buena capacidad del sujeto de sobreponerse a las situaciones de conflicto...”.*

(Los resaltados, no son específicamente todos los del original).

La agregación de dicho informe se tuvo presente e hizo saber a fs. 269 por auto firme del 5/6/2017.

3) Pericia médica.

Ya en forma exclusivamente digital, según constancias de la pestaña *actuaciones* del sistema informático, se autorizó al actor realizarse el estudio psicodiagnóstico en forma particular.

a. A tal efecto, mediante escrito registrado el 1/2/2024, la licenciada en psicología que -sin supervisión de las demandadas- practicó el estudio al demandante, dejó constancia que “... Según sus dichos, el Sr. Fernández (...) realiza un relato ordenado y preciso en cuanto a fechas.

Relata que el 3 de Febrero de 2012, durante el horario de trabajo. Estaba realizando su labor, lo cual implica correr al costado del camión recolector; refiere que era una calle empedrada, estaba húmeda y resbalosa. Cargando las bolsas, se resbala y cae, lesionándose el tobillo izquierdo. Como pudo trató de terminar su jornada laboral, a pesar del fuerte dolor que sentía. Recuerda que se dirigió a su casa, se puso hielo y al ver que el dolor y la inflamación no cedían, acudió al Hospital Eva Perón. Allí le hicieron radiografías y le diagnosticaron fractura de



Poder Judicial de la Nación

tobillo. Al día siguiente lo derivan a una clínica por medio de la ART, en la localidad de Morón. Le indicaron diez sesiones de kinesiología y reposo.

Cuando se reincorpora al trabajo, refiere que no le permiten tomar servicio y le ofrecen una mínima indemnización para desvincularse de la empresa. Recuerda que estuvo siete meses sin trabajar, según cuenta se sentía muy mal anímicamente. Luego realizó otros trabajos hasta que logró volver a entrar a la empresa de recolección de residuos, en la que se desempeña hasta la actualidad (...) Niega enfermedades relevantes, toma analgésicos frecuentemente. **No realizó ningún tratamiento psicológico ni psiquiátrico.** Respecto al hábito del sueño dice que tiene **algunas modificaciones debido a su horario de trabajo. No menciona ninguna dificultad acerca de la alimentación.** Fuma un atado de cigarrillos por día, bebe alcohol en ocasiones sociales (...) La organización gsteadística y la coordinación visomotora se encuentran dentro de los parámetros de normalidad funcional, descartándose la existencia de compromiso psicorgánico, desde los alcances de la psicología. **La función sensorperceptiva se encuentra dentro de parámetros de normalidad, no evidenciándose trastornos en dicha área.** Las funciones psíquicas superiores de **atención, concentración y memoria se hallan conservadas y dentro de parámetros esperables** para su edad.

b. La perito médica desinsaculada en autos Alicia Perla Vázquez produjo su dictamen -según escrito registrado en el sistema informático el 12/5/2024-, dejando constancia que “...**Antecedentes Personales (...)** **Pierna derecha** fractura de hueso tibia y peroné resuelto con cirugía reparadora de osteosíntesis, presenta 4 cicatrices quirúrgicas. Antigüedad 11 años. **Antecedentes de los Hechos.** 3/2/2.012 19hs, corriendo al lado del camión recolector en la calle húmeda resbala, cae al pavimento **lesionando su tobillo izquierdo**, finalizada la labor se dirigió a su domicilio, al día siguiente por el continuo dolor más la inflamación concurrió al Htal Evita Perón de Merlo, donde luego de los exámenes y Rx de tobillo **con diagnóstico de esguince de tobillo izquierdo**, indican inmovilización, reposo, lo derivaron por la ART a una Clínica en Morón que le efectuó 10 sesiones de kinesiología con reposo y analgésicos. Al reintegrarse a la labor fue despedido. **Se reincorpora a los 7 meses y continua como chofer suplente (...)** Repetidas inasistencias a citaciones medicas en diferentes hospitales. Hoy relata dolor al levantarse, por la mañana y al finalizar la labor; molestias con en el uso de calzado de cuero, cansancio en largas caminatas y estadías prolongadas de pie, **sin alteración en la movilidad de la pierna izquierda (...)** Examen físico: Marcha eubasica, sin dolor. Pierna derecha y pie derecho sin deformaciones ni cicatrices.

Pierna derecha presenta 4 cicatrices quirúrgicas por fractura traumática de tibia y peroné, de 11 años de antigüedad. Medición de tobillos: Tobillo derecho: 25cm **Tobillo izquierdo:** 24cm de circunferencia. **No hay edema residual.** Tobillo izquierdo. Movilidad: Flexión dorsal completa hasta 20°. Normal Flexión plantar 35° incapacidad 1% Inversión 20ª incapacidad 1% Eversión completa hasta 20° Normal **Conclusión: no hay presencia de lesiones articulares ni neurológicas. Incapacidad parcial, permanente y total del: 2%.**

Al responder el cuestionario pericial propuesto, dio cuenta que el actor “...sufrió un accidente laboral con la producción de un **esguince de tobillo izquierdo** y un tratamiento discontinuo por lo cual **padece dolor esporádico y leve limitación en la movilidad del tobillo izquierdo...**”.

Al interrogársele a la experta sobre si el actor sufrió un accidente, respondió “... Si. Fue víctima de un accidente **que afecto los ligamentos del tobillo izquierdo consecuente a una torcedura por resbalar en el trabajo...**”.



Poder Judicial de la Nación

Al serle requerido informe si recibió atención médica adecuada -y en su caso- medicación, respondió “...Si, la asistencia medica fue adecuada, Rx, analgésicos, inmovilización y kinesiología...”.

Al requerirle el demandante, que informe el grado y la antigüedad de las lesiones, y si las eventuales consecuencias persisten hoy respondió “...El accidente ocurrió en el 3/2/2.012, hace 12 años, persisten las molestias por falta de autocuidado del actor...”.

Al responder el cuestionario formulado por la ex empleadora, requiriéndosele informe sobre la existencia de incapacidad respondió que, el actor presenta al momento del examen “...Incapacidad física parcial, permanente y total del 2%. Incapacidad psicológica: RVAN Depresiva II: 10%. Incapacidad total: 12%...”.

Finalmente concluye “...El actor sufrió una torcedura accidental de su tobillo izquierdo ocasionando el esguince del tobillo, el cual fue asistido en la guardia del Htal. Evita Perón de Merlo y la ART de Morón con resultado aleatorio debido a la falta de control de seguimiento por parte del actor, restando solo leve limitación en la movilidad del tobillo izquierdo con dolor esporádico...”.

Y RESULTANDO:

De la ponderación de la prueba producida conforme lo normado en los artículos 377, 386, 456 y 477 del C.P.C.C.N. surge que:

a. El actor no ofreció prueba testimonial por lo cual para acreditar la procedencia del reclamo por despido pudo acudirse exclusivamente al carteo postal que fue replicado oportunamente por la ex empleadora y la solidariamente reclamada, negando la existencia material de la negativa de tareas invocada por el actor, por lo cual la acreditación de las injurias que motivaron la ruptura se encuentran huérfanas de sustento probatorio.

Por su parte –efectivamente-, el Convenio Colectivo de Trabajo 40/89 establece en su artículo 6.3.1 “...Las Entidades signatarias del Convenio Colectivo de Trabajo N°40/89, en atención a las particulares circunstancias en que se desarrollan las actividades comprendidas dentro de la misma, que obligan a las empresas a contratar personal para suplir picos de trabajo o exigencias transitorias y/o extraordinarias, que constituyen en sí mismas una eventualidad de las que recepta el artículo 99 de la Ley 20744 (t.o. Ley 24013), convienen establecer un sistema de contratación de personal operativo (excluida expresamente la categoría de choferes, y las secciones del personal administrativo y de taller y/o mantenimiento), que a partir de la celebración de un contrato de trabajo tipo (que se suscribe como anexo I del presente), implique para quienes lo celebran que la relación se habrá de regir en cuanto a la duración del mismo por lo que en dicho contrato se establezca, sin que exista necesidad por parte de la empleadora de demostrar en cada caso particular la existencia de la eventualidad, ya que ésta es propia de la actividad a desarrollar y en tanto y en cuanto la organización sindical cuenta con los mecanismos de verificación correspondiente...”.

Es decir, la contratación entre las empresas codemandadas a las cuales se les reclama indemnización por despido, el perito contable designado de oficio, determinó que habían celebrado contrato entre ellas y abonado la solidariamente requerida, sumas en concepto de servicios de recolección domiciliarias de residuos a la empresa que entregó recibos de sueldo al demandante. Es decir, ninguna operatoria que las implique en *maniobras fraudulentas o conducción temeraria* como las fulminan los artículos 29 o 30 de la L.C.T.



Poder Judicial de la Nación

Por ello la solidaridad mal enrostrada aparece –también– huérfana de todo sustento.

El actor fue categorizado y remunerado mediante recibos de salarios debidamente conformados acompañados a la propia demanda, por lo cual la regularidad registral constatada de la empleadora –ratificada mediante libros laborales y contables visados en la experticia contable– no puede tampoco beneficiar la postura demandante.

Por ello, las indemnizaciones derivadas del distracto no encuentran sustento probatorio que apunte su sola denuncia formulada, obturando el reclamo por despido que el actor promoviera.

La procedencia de la medida rescisoria no se encuentra demostrada por lo cual las indemnizaciones derivadas de los artículos 232, 233 y 245 de la L.C.T. no encuentran sustento como tampoco lo encuentra el reclamo por daño moral.

Lo antedicho, por cuanto la negativa de trabajo no fue siquiera debidamente explicitada en demanda, menos aún probada durante la sustanciación del pleito.

b. En cuanto al agravamiento del artículo 2 de la Ley 25.323 no puede obviarse que el actor se colocó en situación de despido indirecto argumentando una negativa de tareas sin especificar las circunstancias de tiempo, modo, lugar o persona en la cual habría acontecido. Menos aún que durante el trámite probatorio se hubiera acreditado.

Sólo queda ponderar el reclamo en los términos del artículo 2 de la Ley 25.323 que integra también la liquidación de la demanda por despido.

En relación a la Ley 25.323 debe decirse: para que corresponda el agravamiento por no abonar las indemnizaciones previstas por los arts. 232, 233 y 245 de la L.C.T., primero debería corresponder el pago de éstas últimas.

Las indemnizaciones que agrava la norma en cuestión no corresponde sean abonadas por lo cual, mal habría hecho la empleadora en cancelarlas si consideraba encontrarse asistida del derecho a resistirse a su pago, en tanto –en el caso de despido indirecto–, no corresponde acceder al agravamiento. Y la demandada compareció a replicar el reclamo estando a derecho y a oponerse a las pretensiones de demanda.

En relación al artículo 2 de la Ley 25.323 debe decirse que, para que corresponda el agravamiento por no abonar las indemnizaciones previstas por los arts. 232, 233 y 245 de la L.C.T. primero debería corresponder su pago, y el accionante se colocó en situación de despido en forma indirecta, lo que obliga a distinguir la situación que enmarca la modalidad de ruptura del vínculo.

Conforme lo resolvió la Sala VIII en los autos “Bento Olga c/ Swiss Medical S.A. s/ Despido”, Expte. N° 19492/02, no procede la indemnización del art. 2 de la Ley 25.323 en los casos de despido indirecto, con fundamento en que: “...VII.- La actora intimó a la demandada el pago de la sanción prevista por el artículo 2° de la Ley 25.323, que es improcedente. No sólo la jurisprudencia, sino el artículo 246 L.C.T. han establecido que el despido indirecto con justa causa genera las mismas consecuencias indemnizatorias que el despido carente de ella. **Ello no implica necesariamente que a todos los efectos imaginables se trate de situaciones idénticas.** Será necesario indagar, respecto de cada una de las normas que aluden a alguna de ellas, cómo ha sido tipificado el presupuesto de hecho de la consecuencia jurídica establecida. La doctrina se ha ocupado desde antiguo de estudiar los diversos supuestos de denuncia del contrato de trabajo, a punto de llegar a los treinta años de vigencia. No es un razonamiento adecuado el que, partiendo de la asimilación, a los fines de los artículos 232, 233 y 245 L.C.T., de la denuncia emanada del empleador (despido), y



Poder Judicial de la Nación

de la proveniente del trabajador (despido indirecto), conduce a la identificación lisa y llana de ambos conceptos. En el supuesto del artículo 2° de la Ley 25323, el presupuesto de hecho complejo de la sanción que establece consiste en la omisión de pago de indemnizaciones por despido, que obtiene esa calificación cuando ha mediado un requerimiento expreso de pago, producida la mora ex re del acreedor. No es necesario abundar en las implicancias derivadas de un despido comunicado con justa causa que, una sentencia judicial, en aplicación del artículo 242 L.C.T. considera no configurada -ya por no haberse probado los hechos constitutivos de la injuria, ya, porque, aún probados, el juez consideró que no imposibilitaban la continuación de la relación-. Para concentrarnos en el despido indirecto, advertimos, ante todo, que es el trabajador quien pone fin a la relación de trabajo, invocando una justa causa, cuya legitimidad sólo será declarada, eventualmente, al cabo de un proceso judicial. Hasta ese momento no existía un crédito actual en cabeza del trabajador denunciante. El empleador no se encontraba en mora respecto de indemnizaciones cuya procedencia no había sido establecida. La intimación de pago, en los términos de la norma que examinamos, constituía, por lo tanto, un gesto vacío, al que no se podría, razonablemente, atribuir carácter de “atajo” que tornaría innecesaria la intervención de los jueces en el marco del segundo párrafo del artículo 242 L.C.T. Sólo pronunciada la sentencia y condenado el empleador a satisfacer las indemnizaciones, su incumplimiento podría tornar operativo al artículo 2° de la Ley 25323, ya que sólo desde entonces existiría un crédito perfecto por indemnizaciones, cuya satisfacción se vería reforzada por la coerción derivada de la norma en cuestión.”.

En consecuencia, la indemnización pretendida por el actor en este tramo de su liquidación resulta improcedente también -y por ende-, deberá ser repelida.

Ello, por cuanto “El sistema de la norma presupone la existencia, **al tiempo de cursar el trabajador la intimación de pago** que prevé, de un crédito perfecto por indemnizaciones, ya que es contrario a derecho -y a las reglas lógicas elementales generalmente aceptadas- que un requerimiento de quien se considera acreedor a quien considera su deudor, constituya la causa de una obligación de éste. **Esa disposición no es pertinente en los casos de despido indirecto**, ya que en el sistema de la L.C.T. es el juez quien, en función de las pautas establecidas en el artículo 242, admite o desecha la justa causa de denuncia invocada. La hipótesis opuesta importa constreñir a quien no puso fin al contrato, renunciar a defenderse, admitiendo las motivaciones del denunciante, aunque no las comparta o, en caso de que la sentencia declare la procedencia del acto, ser sancionado por no haber coincidido premonitoriamente con el juicio posterior del órgano judicial.” (“Rivero Espósito, Mario Gabriel c/ Ruesch Gabriela Sol s/ despido”, C.N.A.T. 26/2/2007, del voto del Dr. Morando).

Por tales fundamentos el reclamo formulado por la parte actora en relación al agravamiento previsto en el artículo 2 de la Ley 25.323 carece de sustento, por lo cual deberá – también- desestimárselo (artículo 499 del Código Civil -actual artículo 726 del Código Civil y Comercial de la Nación-).

Así se decide.

En relación al despido, solamente procede el pago de aguinaldo y vacaciones proporcionales imperativamente dispuestos en los artículos 123 y 156 de la L.C.T. -cuya cancelación no se acredita-, y el agravamiento del artículo 80 de la L.C.T. en tanto la ex empleadora afirmó a fs. 156 vta., acompañar la certificación de servicios correspondiente al actor y la misma brilla por su ausencia.

Así también se decide.



Poder Judicial de la Nación

b. En cuanto al reclamo instaurado con sustento en la normativa civil contra la empleadora y la aseguradora, pese a que era carga procesal del demandante también acreditar la configuración de los *factores de atribución de responsabilidad* por las dolencias por las cuales reclama, corresponde declarar que:

1. En cuanto a la dolencia derivada que sólo como denuncia aparece en demanda referida a “fractura del tobillo izquierdo” *por el hecho y en ocasión del trabajo*, pericialmente se constató que la única secuela de *fractura* que el actor presenta en uno de sus miembros inferiores, corresponde a la pierna *derecha*. Por el contrario, en el tobillo que se lesionó prestando servicios para la demandada asegurada en los términos de la Ley 24.557 solo es el *izquierdo*.

2. En cuanto a la incapacidad psicológica, es sabido que no es el especialista el llamado a decidir si entre la incapacidad que pueda evidenciar el trabajador y el hecho generador existe relación causal, pues los médicos –la psicóloga que en forma particular atendió al accionante, en este caso- no asumen ni podrían hacerlo, el rol de los jueces en la apreciación de la prueba con relación a los hechos debatidos en la causa.

Ello significa que, sin perjuicio del valor que corresponda asignar a la opinión del experto en cuanto a si es factible o no médicamente que una cierta afección guarde relación con cierto tipo de hecho, en los casos concretos debe acreditarse según corresponda cuáles han sido específicamente sus características, a fin de que el juzgador determine –considerando, claro está la opinión médica- si está probada o no la vinculación causal o con-causal entre el infortunio y la incapacidad.

En tales términos, la experta no ponderó correctamente los términos del baremo de la Ley 24.557 (decreto 659/96) cuya Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales establece que serán evaluadas las lesiones psiquiátricas que deriven de enfermedades profesionales que figuren en el listado, diagnosticadas como permanentes o secuelas de accidentes de trabajo.

Lo antedicho, por cuanto así dispone esa normativa que las enfermedades psicopatológicas no son motivo de resarcimiento económico porque, en la casi totalidad de ellas, tienen una base estructural. Por ello considera que los trastornos psiquiátricos secundarios o accidentes por traumatismo craneo-encefálicos y/o epilepsia post-traumática -como las personalidades anormales adquiridas y las demencias post-traumáticas, delirios crónicos orgánicos, etc.-, deben ser evaluados únicamente según el rubro desorden mental orgánico postraumático (grado I, II, III o IV), y solamente serán reconocidas las reacciones o desorden por *stréss* postraumático, las reacciones vivenciales anormales neuróticas, los estados paranoides y la depresión psicótica que tengan un nexo causal específico relacionado con un accidente laboral, debiéndose descartar todas las causas ajenas a esta etiología -como la personalidad predisponente, los factores socioeconómicos, familiares, etc.

Por dicha razón, en definitiva, es el tribunal el órgano facultado legítimamente para determinar la existencia o no del grado incapacitante y su adecuación y medida es el jurisdiccional, a través de la interpretación de la eventual *nox*a a la luz de lo normado en los arts. 386 y 477 del C.P.C.C.N.

En ese orden de ideas, ello no resulta suficiente para acreditar el daño psíquico alegado, por lo que corresponde reducir la alegada minusvalía psicológica a un 5% del porcentual que la psicóloga cuantificó y la perito médica receptó en su informe (en igual sentido Sala V “Legidos Sebastián Ezequiel c/ Galeno ART S.A. S/ Accidente – Ley Especial” SD 82442 26/2/19).



Poder Judicial de la Nación

Por tales fundamentos, la demanda promovida en concepto de indemnización *complementaria* de la de la Ley de Riesgos del Trabajo, debe desestimarse por carecer de causa que la sustente (artículo 499 del Código Civil -actual artículo 726 del Código Civil y Comercial de la Nación-).

Así se decide.

3. En relación a la incapacidad que corresponde atribuir al actor por el esguince de su tobillo izquierdo y su incidencia psicológica tal como se viene exponiendo, en razón de la incapacidad que la perito médica determina en estas actuaciones, corresponde declarar que el actor se encuentra disminuido en un **7% del valor obrero total**, en orden al mecanismo *sistémico*.

Así corresponde declararlo habida cuenta la equilibrada ponderación de las constancias de la causa.

Lo dicho por cuanto -en definitiva-, es el tribunal el órgano facultado legítimamente para determinar la existencia o no del grado incapacitante y su adecuación y medida es el *jurisdiccional*, a través de la interpretación de la eventual *noxa* a la luz de lo normado en los arts. 386 y 477 del C.P.C.C.N.

Frente a las consideraciones realizadas precedentemente, dado que el peritaje médico en análisis se encuentra debidamente fundado en virtud de los argumentos científicos allí expresados, corresponde otorgarle pleno valor probatorio y convictivo (cfr. arts. 386 y 477 del C.P.C.C.N.), por lo que corresponde concluir que el accionante padece una incapacidad parcial y permanente del **7% de la total obrera**.

III.- Corresponde entonces determinar si se encuentran invocados y acreditados los presupuestos fácticos y jurídicos requeridos para imputar *responsabilidad civil* a las demandadas.

En este sentido, era carga procesal de la parte actora exponer en forma concreta los presupuestos de responsabilidad *extra-sistémicos* respecto de ambas demandadas –*ex* empleadora y aseguradora-, por la incapacidad que el trabajador acreditó ser portador.

Es decir, corresponde determinar en principio -visto la negativa del conteste efectuada por ART Liderar S.A. (v. fs. 125 acápite V)-, si se ha acreditado el siniestro registrado con el N° 26.249 invocado como acontecido en fecha 6/2/2012, en cumplimiento de la realización diaria de sus tareas de peón de recolección de residuos tal como se consigna en los recibos de sueldo acompañados al escrito de demanda y -en su caso-, la existencia del *nexo de causalidad* entre la misma y la incapacidad determinada por la experto médico legista designada en este proceso.

Con relación a este aspecto, deben ponderarse estrictamente los términos de la demanda y en tal sentido, corresponde adelantar que la imputación de responsabilidad formulada en el escrito de inicio resulta imprecisa y sin adecuado fundamento.

Ello en tanto –efectivamente-, no se observa de la prueba producida ningún incumplimiento concreto, ni menos aún que se hubiera denunciado como tal en la demanda condiciones de trabajo que hubieran podido producir el accidente de trabajo por el cual se reclama (haber sufrido una *fractura* del tobillo *izquierdo*) constatándose que la única secuela de fractura que el actor presenta, la revela una ocurrida en su pierna *derecha*, en tanto el tobillo lesionado *por el hecho y en ocasión del trabajo* es el *izquierdo* y producto no de una *fractura*, sino de un *esguince*.

A ello, agréguese que a la falta de toda otra prueba que no fuera el relato del propio actor, no se logra apreciar qué hubieran podido efectuar concretamente -la empleadora o la aseguradora- para evitar la ocurrencia del hecho siquiera debidamente explicitado en demanda y apuntalado por la prueba rendida como para imputar responsabilidad *civil*.



Poder Judicial de la Nación

El actor inicia su reclamo fundado en acción civil manifestando haber cumplido tareas de *recolector de residuos* y que, en fecha 6/2/2012 -realizando sus tareas habituales- sufrió un accidente que adujo le provocó la incapacidad por la cual reclamó en esta sede.

Debe destacarse que –para el accidente relatado en demanda- no se extrae en modo alguno del libelo inicial cuál sería el *factor atributivo de responsabilidad* al cual hace referencia el actor, de conformidad con las pautas establecidas en el art. 1.113 del Código Civil -Ley 340 del 25/9/1869 y concordantes-.

Ello, en tanto y en cuanto la empleadora –menos aún la aseguradora- demandada no pudieron provocar el hecho generador del daño (art. 1.109 del código de Vélez Sarsfield), máxime si se tiene en cuenta que el accidente ocurrió mientras el actor ejecutaba sus tareas, y por tal suceso fue atendido por los prestadores de la aseguradora quien -además de las *prestaciones dinerarias*- incurrió en *gastos de tratamiento*, que el perito contable -sin reproche demandante posterior- describe en el informe de fs. 226/43.

En relación a la responsabilidad endilgada a las codemandadas empleadora y aseguradora, fundado en lo dispuesto por el art. 1.113 del Código Civil, como siendo la dueña de la “*cosa riesgosa*” que provocó el daño, es necesario analizar si resultan aplicables las normas del *derecho común* al caso de autos.

Y para ello resulta imprescindible establecer que “*la cosa viciosa o riesgosa*” a la que se refiere el mentado art. 1.113 del Código Civil, no se circunscribe únicamente a la materialidad de un elemento en particular, sino que también se refiere a todo un establecimiento, explotación, empresa o incluso también actividad (en igual sentido, C.N.A.T., Sala VII en los autos: “Mamani, Graciela Beatriz c/ Lucofi S.A. y otro s/ Despido”, S.D. 39.000 del 14.2.06).

Aun cuando la perito médica legista concluye en la existencia de una incapacidad en la persona del Sr. Fernández “*como es sabido, la determinación de la relación causal que media entre aquella, las tareas realizadas por el trabajador y el siniestro invocados pertenece a la órbita jurídica y no a la médica y, aun cuando se requiera el conocimiento científico-técnico de la medicina por el cual se convoca a los médicos como auxiliares de la justicia, es atribución exclusiva de los jueces, evaluando las circunstancias de cada caso concreto, la determinación de la existencia y el alcance de dicho nexo*” (en idéntico sentido C.N.A.T., Sala X, 18/9/96 “Rodríguez de Puoyte Alicia c/ E.N.Tel.”).

En efecto, la relación *causal* o *concausal* entre la patología y la incapacidad otorgada necesariamente debe ser confrontado con los restantes elementos de juicio rendidos.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación al respecto, sostuvo que el nexo causal adecuado “... es requisito indispensable para la procedencia de la acción resarcitoria (Fallos 321:2144 y sus citas; 323:3745, entre otros), y en el fallo “Torrillo” estableció que, tratándose de daños a la persona de un trabajador -derivados de un accidente o enfermedad laboral- no existe razón alguna para poner a una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al margen del régimen de responsabilidad previsto por el Código Civil **cuando se demuestre la concurrencia de los presupuestos exigibles, que incluyen el incumplimiento objetivo, el factor de atribución, el daño y el nexo causal adecuado entre dicho daño y la omisión o el cumplimiento deficiente por parte de la aseguradora de sus deberes legales.** De modo que, no habiéndose demostrado la concurrencia de aquellos presupuestos corresponde eximir a la A.R.T. de las consecuencias directas de la responsabilidad civil” (en similar sentido, C.N.A.T. Sala VI SD 63474 del 21/11/11 “Araujo Narciso Miguel c/ La Palmina S.A. y otro s/ Accidente - acción civil”).



Poder Judicial de la Nación

La carga de la prueba de las patologías denunciadas por el actor -de las tareas que efectuaba normal y habitualmente bajo la supervisión de *Consorcio Trébol S.A.* y en relación de dependencia para *Cleverman S.R.L.*, así como los demás presupuestos de responsabilidad- incumbían al accionante, que fue quien afirmó la existencia del hecho controvertido, presupuesto éste que no logró acreditar como fundamento de su pretensión (conf. art. 377 del C.P.C.C.N.).

En efecto, con las probanzas colectadas en la causa -ya que el propio actor siquiera ofreció prueba testimonial que pudiera demostrar la configuración de los presupuestos de la *responsabilidad civil* endilgada, no se consigue acreditar que el acaecimiento de la patología indicada como causa de la incapacidad que se reclama, obedezca al *vicio o riesgo de la cosa* o a *incumplimiento de deber de seguridad* alguno de la demandada, en los estrictos términos de la *normativa civil* invocada.

En resumidas cuentas, no se advierte que se haya acreditado que las tareas cumplidas por el actor pudieran provocar un daño *civilmente* atribuible a la empleadora y aseguradora demandadas y, más allá de que la experticia evidenciara que el actor es portador de un porcentual de incapacidad, puede observarse que el accionante no produjo prueba que constata incumplimiento alguno de la empleadora -menos aún, de la aseguradora-.

La pretensión de atribuir *responsabilidad civil* a la empleadora y aseguradora -es decir-, que éstas respondan en forma *extra-contractual*, implica necesariamente que aquélla sea alegada en los términos del art. 1.074 del código sustantivo hoy derogado. Y en su caso, debidamente probada, lo cual no se verifica en modo alguno con la prueba rendida.

Pero además corresponde al reclamante, en causas como la de autos, en la que se imputa a la dadora de empleo responsabilidad por omisión de su *deber de seguridad*, explicar cuáles fueron las obligaciones pretensamente incumplidas por ésta -y además-, que dichos incumplimientos *generaron, facilitaron o posibilitaron* la ocurrencia del daño cuya reparación se reclama, lo que supone un análisis concreto y específico de la actuación de la empleadora o la aseguradora -o de su falta de intervención-, en relación con el *riesgo laboral* que habría producido el perjuicio.

De tal modo, es dable sostener que es necesario un relato más preciso que la *simple y genérica* mención del *daño* por un lado, y del genéricamente enrostrado *incumplimiento de los deberes* de la empleadora -o de la aseguradora de riesgos del trabajo- por el otro, ya que se requiere un análisis que vincule detalladamente ambas circunstancias entre sí y con los hechos del caso y del que resulte la relación causa-efecto entre ellas (cfr. C.N.A.T., Sala IV SD 97351 del 26/9/13 “Zambrano Romero Carlos c/ Baldimar S.A. y otro s/ Acción Civil”).

En este orden de ideas, la difusa referencia a las obligaciones que pesarían en cabeza de la empleadora y su A.R.T. -sin aportar mayores datos sobre sus supuestos incumplimientos, ni medidas concretas cuya oportuna adopción por la aseguradora hubiesen evitado las dolencias producto del accidente durante la prestación de tareas en la forma constatada-, impide atribuir responsabilidad a las demandadas, por lo cual corresponde desestimar la acción civil contra la empleadora y aseguradora codemandadas (art. 726 Código Civil y Comercial -Ley 26.994-).

Es criterio ya sentado doctrinaria y jurisprudencialmente, que las aseguradoras creadas a partir de la sanción de la Ley 24.557 -y eventualmente el empleador-, deben responder frente a los reclamos fundados en el derecho común, ***en tanto y en cuanto exista una relación de causalidad adecuada*** entre el infortunio y la falta de cumplimiento de los deberes que la propia norma coloca en cabeza de aquéllas.



Poder Judicial de la Nación

Así, los ministros Ricardo L. Lorenzetti y Carlos S. Fayt sostuvieron “*Que en el ejercicio de la acción civil el actor debe probar los presupuestos de la misma, que incluyen tanto el acto ilícito, la imputación, así como el nexo causal con el daño. El actor menciona que la aseguradora no ha inspeccionado a la empresa asegurada y de ello pretende que se la condene a reparar la totalidad del daño causado por una máquina de propiedad de su empleador. En el derecho civil vigente se requiere la demostración de un nexo adecuado de causalidad entre la omisión y el daño, lo que, si bien puede ser motivo de una amplia interpretación, no puede ser ignorado, ya que nadie puede ser juzgado conforme a criterios que no sean los de la ley*”.

En este marco, el actor debió probar no sólo la mecánica del accidente en el cumplimiento de las tareas que le provocara el acaecimiento de las dolencias que invoca como de origen laboral sino que –además–, las mismas se produjeron debido a *incumplimientos* atribuibles a la empleadora -o a su aseguradora-, material fáctico respecto del cual no existen elementos probatorios. Ello en relación al *esguince de tobillo izquierdo*, por cuanto respecto a las secuelas de fractura que el actor presenta, corresponden a la pierna *derecha*. Como consecuencia de ello, corresponde el rechazo de la pretensión en tal sentido.

Y esto es así, porque el actor Pablo Nicolás Fernández no produjo medio de prueba eficiente alguno que permita al juzgador considerar acreditada la existencia de un daño que resulte resarcible en los términos de la *normativa civil* postulada, requisito éste que resulta insoslayable a los fines de obtener una condena favorable a su pretensión resarcitoria (art. 1.068 del Código Civil).

Frente a ello, la incapacidad informada carece de nexo causal adecuado en los términos de la *normativa civil* invocada, por lo cual solamente corresponde tener en consideración los baremos de la Ley de Riesgos del Trabajo. Por ello no resulta posible otra solución más que el rechazo de la demanda interpuesta en los términos de la *normativa civil* invocada.

Se omite analizar el resto de la prueba por no ser esencial para la dilucidación de las presentes actuaciones, pues la Corte Suprema de Justicia de la Nación, ha sentado criterio en el sentido de que el juzgador no está obligado a ponderar una por una y exhaustivamente todas las argumentaciones y pruebas agregadas a la causa, sino sólo aquellas que estimare conducentes para fundar sus conclusiones, absteniéndose de analizar aquellas cuestiones y argumentos utilizados que -a su juicio-, no sean decisivos o que no estime conducentes para fundar sus conclusiones (Conf. C.S.J.N., 29/4/70, La Ley 139-617, 27.8.71, La Ley 144-611 y citas jurisprudenciales en “Código Procesal (...) Morello, Tº II – C, p. 68 punto 2, Editorial Abeledo Perrot; art. 386, última parte, del Código Procesal).

IV.- Conforme se viene exponiendo, si bien el actor inició su reclamo por daños y perjuicios por el accidente sufrido, dado que el juez está facultado a aplicar el derecho que regula la situación fáctica que -denunciada por las partes- resulte acreditada en la causa con prescindencia de las afirmaciones o argumentaciones de orden legal formuladas por los litigantes, e independientemente del encuadre jurídico que ellos asignen a sus relaciones (conf. C.S.J.N. G 619.XXII, en autos “Gaspar, Rodolfo y otros c/ Segba); y, en atención a que la parte actora reconoció haber recibido atención médica respecto del *esguince de tobillo izquierdo* conforme prestaciones de la Ley de Riesgos del Trabajo -en virtud del principio *iura novit curia*-, corresponde aplicar lo dispuesto en la L.R.T. (en idéntico sentido C.N.A.T. Sala III, Expte. N° 20.545/06 Sentencia Definitiva N° 92.986 del 28/2/2012 “Sampedro, Manuel c/ Transporte Santa Fe S. A. Línea 39 s/ despido” (Cañal – Catardo – Rodríguez Brunengo).



Poder Judicial de la Nación

En ese orden de ideas, corresponde expedirse en relación a la acción conforme los términos de lo dispuesto por la Ley 24.557 ya que, más allá de que es el accionante quien debe relatar los hechos, al juzgador es a quien en definitiva corresponde encuadrar el reclamo en derecho.

Por ende, dado que las prestaciones dinerarias previstas en la Ley de Riesgos del Trabajo tienen carácter *irrenunciable* y son parte del orden público, en los términos del art. 12 de la L.C.T., 14 *bis* de la Constitución Nacional y Tratados Internacionales a ella incorporados y, al no encontrarse controvertidas las circunstancias fácticas que determinan la procedencia de aquéllas, como tampoco desconocido por el ente de satisfacerlas –A.R.T.–, corresponde confirmar el fallo que hizo lugar a las mismas (idéntico sentido del voto del Dr. Raffaghelli, en mayoría). (Cfr. C.N.A.T. Sala VI, Expte. N° 3.697/2010 Sentencia Definitiva N° 63.829 del 28/3/ 2012 “Andrade, Carlos Alberto c/ Servicios On line S.R.L. y otro s/ accidente – acción civil” (Craig – Raffaghelli – Fernández Madrid).

En este mismo sentido se reitera que ha sido determinada incapacidad por la perito médico legista, y en el marco descripto, atento a que Aseguradora de Riesgos del Trabajo Liderar S.A. reconoció haber recibido la denuncia de siniestro -ello de conformidad con sus dichos a fs. 125 acápite III-, no se encuentra controvertido que el hecho ocurrido y relatado por el actor en su demanda como accidente (cfr. art. 6 Ley 24.557), fue oportunamente denunciado a la accionada.

Asimismo, si bien se descartó la posibilidad de imputar *responsabilidad civil* a las codemandadas, lo cierto es que el actor es portador de un porcentual de incapacidad determinado por la experto médico desinsaculada en autos. Frente a esta circunstancia, no queda otra alternativa que declarar al actor acreedor a las prestaciones del *régimen especial*.

Resulta claro que el accidente sufrido tuvo incidencia causal en la patología padecida por el actor en los términos de la Ley de Riesgos del Trabajo, por lo que la aseguradora codemandada debe responder en los términos de la Ley de Riesgos del Trabajo, a diferencia de su empleador.

V.- Asimismo, debe señalarse que ninguna duda cabe en torno a la inaplicabilidad de la Ley 26.773, debido a que la fecha de toma de conocimiento de la incapacidad denunciada por el propio actor se ha fijado -según lo declarado en el acápite precedente- el 3/2/2012, y que el art. 17 inc. 5, del mencionado plexo legal estableció claramente que “*Las disposiciones atinentes a las prestaciones en dinero y en especie de esta ley entrarán en vigencia a partir de su publicación en el Boletín Oficial y se aplicarán a las contingencias previstas en la ley 24.557 y sus modificatorias, cuya primera manifestación invalidante se produzca a partir de esa fecha*”, y que la norma cuya aplicabilidad se peticiona, fue publicada en el Boletín Oficial el 26/10/2012.

VI.- En cuanto al planteo de inconstitucionalidad del art. 12 de la Ley 24.557 articulado por el accionante corresponde adelantar que el mismo no será receptado.

Ello así, debido a que no se encuentra acreditada la percepción de suma alguna que no encuadre dentro de lo previsto por el artículo cuya constitucionalidad se cuestiona.

Monto de condena.

a. A los fines del cálculo de la indemnización por accidente se tomará el módulo que surge del cálculo pericial producido en esta sede, del cual surge que el Ingreso Base Mensual del trabajador a tomar en cuenta sea el de \$ 5.017,41, por emerger su cálculo de los libros de la *ex* empleadora.

De acuerdo con ello, el actor resulta acreedor a la indemnización que asciende a la suma de \$ 60.497,42, por cuanto es la que prescribe el art. 14 inc.2 a) de la Ley 24.557 (Ingreso Base



Poder Judicial de la Nación

Mensual \$ 5.017,41 x 53 x 7% incapacidad x 65/20 -edad al momento del siniestro conforme fecha de nacimiento del actor que data del 26/9/1991- = \$ 60.497,42), y en tanto resulta superior al mínimo establecido en el Decreto 1694/09 que, dando cumplimiento a lo previsto por el art. 8 de la Ley 26.773 ajustó por índice las prestaciones de los arts. 11, inc. 4, ap. a), b) y c); 14 inc.2, ap. a) y b); y 15 inc. 2, de la Ley 24.557, y dispuso la vigencia de dichas actualizaciones por el periodo comprendido entre el 6/11/2009 al 26/10/2012 inclusive (\$ 180.000 x 7% = \$ 12.600.-).

En cuanto al adicional que prevé el art. 3 de la Ley 26.773, toda vez que no se trata de uno de los supuestos contemplados -como se adelantara-, no corresponde calcular dicho agravamiento, por lo cual el monto de condena se limita a la suma de **\$ 60.497,42.**

VII.- El rubro indicado precedentemente será diferido a condena y llevará intereses (cfr. art. 768/69 del Código Civil y Comercial) desde la fecha del accidente que data del **3/2/2012.**

En lo que respecta a la aplicación de intereses en acciones por accidente, he compartido los extremos articulados en el voto del distinguido jurista Dr. Victor Pesino -con adhesión de la catedrática Dra. María Dora González- al resolver la causa “Santander, Estela Beatriz C/ Tritestta S.R.L. y otros s/despido” (Expte. 39332/2019, SD del 06/08/25 del Registro de la Sala VIII de la CNAT), a cuyos argumentos adhiero.

En este pronunciamiento, el Tribunal –reitero, en términos que comparto- ha establecido que “...justo es reconocer que, desde hace más de un año, los índices que miden el costo de vida o la inflación, vienen mermando considerablemente, lo que permite vislumbrar que las tasas de interés están volviendo a cumplir con su función reguladora de la inflación, en una economía más estable. Desde esta óptica, no considero prudente mantener sine die la utilización del CER, como tasa de interés, por advertir que ese procedimiento puede llevar a la obtención de resultados desproporcionados, comparados con el poder adquisitivo de los créditos en la época en que se devengaron” (v. voto del Dr. Pesino en “Santander, Estela Beatriz C/ Tritestta S.R.L. y otros s/despido”).

Por tales motivos, he propuesto que desde la exigibilidad del crédito hasta el 31 de diciembre de 2023 se aplique el CER como tasa de interés y, a partir del 1º de enero de 2024, al resultado que se obtenga se adicionen los intereses del Acta 2658 de la CNAT (tasa activa efectiva anual vencida, Cartera General Diversas del Banco Nación), hasta el efectivo pago.

Ahora bien, no puedo desconocer que la Corte Suprema de la Nación ha sostenido que, tras treinta años de inmovilismo en la concreción del mandato constitucional y desoída la exhortación efectuada en la causa “Corrales” -ante la clara manda constituyente de conformar una ciudad porteña con autonomía jurisdiccional plena y de la doctrina que emana de los precedentes “Strada” y “Di Mascio”-, el Tribunal Superior de Justicia de la CABA resulta el órgano encargado de conocer en los recursos extraordinarios que se presenten ante la justicia nacional ordinaria de la ciudad y al igual que los superiores tribunales del resto de las provincias, debe concentrar las facultades jurisdiccionales en torno al derecho local y común, y erigirse como el superior tribunal de las causas cuando exista una cuestión federal, en los términos del artículo 14 de la ley 48 (v. CSJN, Ferrari, María Alicia c/ Levinas, Gabriel Isaías s/ incidente de incompetencia, sentencia del 27/12/24, Fallos: 347:2286).



Poder Judicial de la Nación

Frente a ello, cabe recordar que si bien no es un principio absoluto –como regla– desde el caso "Cerámica San Lorenzo" de 1985 (Fallos: 307:1094) los tribunales inferiores deben conformar sus decisiones a las sentencias de la Corte cuando estas fijan la interpretación de una norma federal (ver, además, CSJN, Fallos: 315:2386; 332:616; 337:47; 343:42, entre otros).

En tal sentido, recientemente, el Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se expidió en la causa “BOULANGER ROBERTO EDUARDO C/ PROVINCIA ART S.A. S/ RECURSO LEY 27348” (EXPTE. N° 31433/2023) y mediante la sentencia del 02/10/2025 revocó un fallo de la Sala VIII de la CNAT y estableció que las indemnizaciones fijadas de conformidad con lo previsto en la LRT deben actualizarse de conformidad con lo establecido en el inc. 2° del art. 12 de la ley 24.557, conforme el texto del decreto n° 669/19, el que dispone: “Desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) en el período considerado”

De esta forma, como Juez a cargo de un Juzgado Nacional del Primera Instancia del Trabajo, de no considerar lo resuelto por el más Alto Tribunal de la Argentina, estaría dilatando el proceso, y perjudicando al Justiciable. Como dijera Alberto Garay en la "La Doctrina del precedente y la Seguridad Jurídica", los tribunales inferiores, no pueden deben fallar, ignorando lo resuelto por la CSJN. Ello responde a un elemental principio de seguridad jurídica.

En atención a todo lo expuesto, independientemente de la opinión del suscripto sobre el particular, conducido por cuestiones de seguridad jurídica y satisfaciendo así las exigencias del principio de economía procesal, de una más expedita y mejor administración de justicia, pronta terminación del proceso y evitando el dispendio de la actividad jurisdiccional que implicaría la adopción de una solución distinta, propongo que el monto de condena lleve desde la exigibilidad del crédito un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) en el período considerado.

VIII.- Monto de la condena por despido exclusivamente contra la *ex* empleadora:

Para poder fijar los guarismos por los que progresa la acción, de conformidad con las facultades conferidas por los arts. 55 de la L.C.T. y 56 de la L.O., a los fines del cálculo del salario base para computar a los fines de la expedición del certificado de trabajo, las vacaciones y el aguinaldo proporcional, y el agravamiento del artículo 80 de la L.C.T. por no haber acompañado la *ex* empleadora las certificaciones previstas en la norma y que en la contestación de demanda en el acápite *XI Prueba Documental* de fs. 156 vta., afirmó acompañar no siendo ello así, es dable determinar los guarismos a tomar en cuenta en atención a la categoría de *Recolector de residuos* consignada en recibos de haberes acompañados a la demanda conforme C.C.T. 40/89.

Por todo lo expresado, es dable receptar el cómputo del experto contable en su liquidación de fs. 233, que asciende a la suma de \$ 25.738,55.-

En definitiva y de conformidad con lo dispuesto por los arts. 55 y 56 de la L.C.T., corresponde la siguiente liquidación:

Fecha de ingreso 16/2/2011



Poder Judicial de la Nación

Fecha de egreso 28/6/2012

Antigüedad 1 año, 4 meses y 12 días

Remuneración \$ 6.773,54.-

Indemnización artículo 80 L.C.T. (\$ 6.773,54 x 3)	\$ 20.320,62.-
S.A.C.	\$ 3.386,77.-
Vacaciones 2015	\$ 1.874,92.-
SAC s/rubro anterior	\$ 156,24.-

TOTAL \$ 25.738,55.-

IX.- En lo que respecta a la aplicación de intereses en acciones por despido, en reiterados pronunciamientos he adherido al criterio expuesto por la Sala VIII de la CNAT, en los autos “Villanueva Néstor Eduardo c/ Provincia ART. S.A. y otro” (Expte. 65930/2013, SD del 15/8/2024) y consecuentemente, dispuse la adición al monto de condena del CER, como interés moratorio, ello por los fundamentos allí expuestos.

Ahora bien, ante nuevas circunstancias de índole económica, habré de seguir los extremos articulados en el voto del distinguido jurista Dr. Victor Pesino -con adhesión de la catedrática Dra. María Dora González- al resolver la causa “Santander, Estela Beatriz C/ Tritestta S.R.L. y otros s/despido” (Expte. 39332/2019, SD del 06/08/25 del Registro de la Sala VIII de la CNAT), cuyos argumentos reproduzco y hago míos.

En este nuevo pronunciamiento, el Tribunal –en términos que comparto- ha establecido que “...justo es reconocer que, desde hace más de un año, los índices que miden el costo de vida o la inflación, vienen mermando considerablemente, lo que permite vislumbrar que las tasas de interés están volviendo a cumplir con su función reguladora de la inflación, en una economía más estable. Desde esta óptica, no considero prudente mantener sine die la utilización del CER, como tasa de interés, por advertir que ese procedimiento puede llevar a la obtención de resultados desproporcionados, comparados con el poder adquisitivo de los créditos en la época en que se devengaron” (v. voto del Dr. Pesino en “Santander, Estela Beatriz C/ Tritestta S.R.L. y otros s/despido”).

Por tales motivos propongo que, desde la exigibilidad del crédito (28/6/2012 en relación al reclamo por despido, en atención a la fecha del distracto) hasta el 31 de diciembre de 2023 se aplique el CER como tasa de interés y, a partir del 1º de enero de 2024, al resultado que se obtenga se adicionen los intereses del Acta 2658 de la CNAT (tasa activa efectiva anual vencida, Cartera General Diversas del Banco Nación), hasta el efectivo pago.

X.- En virtud del resultado del proceso -en atención al modo de resolverse la cuestión-, y que el actor pudo considerarse válidamente asistido de un mejor derecho para reclamar como lo hiciera, las costas serán impuestas en el orden causado (arts. 68 2º párrafo, y 71 del C.P.C.C.N.) en relación al reclamo por la acción extra-sistémica promovida contra las tres demandadas; en cuanto a la acción especial, serán impuestas -en virtud del hecho objetivo de la derrota- a Aseguradora de Riesgos del Trabajo Liderar S.A. (artículo 68 del código adjetivo citado); y, en relación a las indemnizaciones del reclamo por despido –en su totalidad-, por su orden las propias y las comunes por mitades (arts. 68 2º párrafo y, 71 del C.P.C.C.N.).



Poder Judicial de la Nación

XI.- Para regular los honorarios se tendrá en cuenta el monto del litigio, mérito, importancia y éxito de los trabajos realizados, como así también lo normado por las leyes 21.839 y 27.423 (art. 38 de la L.O.) y concordantes de la Ley 24.432, y que comprenderá la totalidad de los trabajos realizados.

Las sumas correspondientes a los honorarios que se regularán deberán ser abonadas dentro del quinto día de quedar firme el presente pronunciamiento y para el caso de incumplimiento en su oportuno pago llevarán intereses (conf. art. 768 del Código Civil y Comercial de la Nación). Asimismo y en caso de tratarse de responsables inscriptos, deberá adicionarse a las sumas fijadas en concepto de honorarios de los letrados y peritos actuantes en autos el Impuesto al Valor Agregado, que estará a cargo de quien debe retribuir la labor profesional.

XII.- *Cleverman S.R.L.* será condenada también a hacer entrega al trabajador de la documentación prevista en el artículo 80 de la L.C.T. primer párrafo -es decir-, constancia documentada de los fondos ingresados a la seguridad social ya sea como obligado directo o agente de retención. Asimismo deberá hacer entrega del certificado al que se refiere el párrafo 2do de la norma citada -esto es-, un certificado de trabajo conteniendo las indicaciones sobre el tiempo de la prestación de servicios, naturaleza de éstas, constancia de los sueldos devengados y de los aportes y contribuciones efectuadas con destino a los organismos de seguridad social, como así también la calificación profesional obtenida en los puestos de trabajo desempeñados, hubiere o no realizado el trabajador acciones regulares de capacitación, este último requisito incorporado en el Capítulo VIII por la Ley 24.576. El certificado ordenado precedentemente deberá ser entregado al trabajador en la oportunidad dispuesta por el art. 132 de la L.O. y en el plazo de diez días bajo apercibimiento de imponer *astreintes* por la suma de \$ 50.000 (art. 804 del C.C.C.N.) por cada día de retardo en el cumplimiento de la obligación, por el plazo de treinta días luego de vencido el cual, el certificado será confeccionado por el Juzgado con los datos que surgen de la causa, entregado al accionante y comunicada esta circunstancia a la Administración Federal de Ingresos Públicos mediante oficio de estilo (conf. art. 132 de la L.C.T. modificado por art. 46 ley 25.345) y sin perjuicio del derecho del accionante al cobro de las *astreintes* que pudieran haberse devengado.

Por todo lo precedentemente expuesto, y citas legales que en definitiva resulten de aplicación, **FALLO:**

1º) Rechazando la demanda promovida por **Fernández Pablo Nicolás** contra **Cleverman S.R.L., Consorcio Trébol S.A. y Aseguradora de Riesgos del Trabajo Liderar S.A.** por accidente de trabajo fundado en el derecho civil;

2º) Declarando en el caso la inconstitucionalidad de lo dispuesto por el art. 46 de la Ley 24.557 y –consecuentemente–, haciendo lugar a la demanda promovida por **Fernández Pablo Nicolás** contra **Aseguradora de Riesgos del Trabajo Liderar S.A. y condenando a esta a pagarle al actor, dentro del quinto día de practicada la liquidación prevista por el art. 132 de la L.O., la suma de PESOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE CON 42/100 (\$60.497,42) en concepto de prestación dineraria del art. 14 inc. 2 a) de la ley 24.557, con más los intereses conforme el considerando VII.-**

3º) Imponiendo las costas del rechazo de la acción civil en el orden causado (arts. 68 2º párrafo, y 71 del C.P.C.C.N.); y las del progreso de la acción especial a cargo de Aseguradora de Riesgos del Trabajo Liderar S.A. (artículo 68 del código ritual citado).

4º) Rechazando la demanda promovida por **Fernández Pablo Nicolás** contra **Cleverman S.R.L. y Consorcio Trébol S.A.** por despido y absolviendo a éstas de las resultas del



Poder Judicial de la Nación

litigio, sin perjuicio de lo cual, condenando a **Cleverman S.R.L.** a pagar a **Fernández Pablo Nicolás** en concepto de las sumas imperativamente dispuestas en la L.C.T. no registrada su cancelación, y el agravamiento del artículo 80 de la L.C.T., por la suma total y única de **PESOS VEINTICINCO MIL SETECIENTOS TREINTA Y OCHO CON CINCUENTA Y CINCO CENTAVOS (\$ 25.738,55)**, con más los intereses conforme lo dispuesto en el considerando IX.-

5º) Costas en el orden causado las propias, y las comunes por mitades (arts. 68, 2º párrafo y 71 del C.P.C.C.N.).

6º) Condenando a **Cleverman S.R.L.** a hacer entrega al actor los certificados de trabajo y la certificación de servicios y remuneraciones conforme lo dispuesto en el considerando respectivo.

7º) Regulando los honorarios por representación y patrocinio letrado -incluyendo las actuaciones ante el Se.C.L.O.-, de la parte actora, *ex* empleadora y aseguradora, en 11 UMA respectivamente y para cada una de ellas; los de Consorcio Trébol S.A. requerida solidariamente en 12 UMA; y, los de los peritos contador Pedro Benjamín Vega y médica Alicia Perla Vázquez, en 3 UMA para cada uno de ellos. Dichas sumas se encuentran actualizadas a la fecha del presente pronunciamiento.

Cópiese, regístrese, notifíquese, cúmplase y oportunamente, previa citación fiscal, archívese.

USO OFICIAL

