

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN
CENTRO JUDICIAL CAPITAL
Oficina de Gestión Asociada del Trabajo N°1

ACTUACIONES N°: 1085/24



H105016213325

JUICIO: "ALIS VANESA GISELE C/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN s/ ACCIDENTE DE TRABAJO. EXPTE. N° 1085/24"

San Miguel de Tucumán, junio de 2026.

REFERENCIA: para dictar sentencia definitiva en la causa caratulada: "Alis Vanesa Gisele c/ Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán s/ Accidente de Trabajo", tramitada por ante este Juzgado del Trabajo de la IV° Nominación.

ANTECEDENTES DEL CASO:

DEMANDA: El 25/07/2024 se apersonó el letrado Cecenarro Luis Rolando, como apoderado de Vanesa Gisele Alis, DNI 29.025.375, con domicilio en B° Portal de San Pablo Mz G Casa 16, San Pablo, Tucumán (conforme poder ad litem del 18/09/2024). En tal carácter, interpuso demanda en contra de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán con domicilio en 24 de Septiembre N° 942 tendiente al cobro de la suma de \$20.370.460,28 en concepto de prestaciones dinerarias indemnizatorias del art. 14 de Ley 24.557 (en adelante, LRT), con más las actualizaciones y ajustes de normas complementarias Dec. Ley 1694/09, Ley 26.773 y Ley 27.348 que les corresponden en virtud de la incapacidad laboral permanente padecida, cuya debida cuantificación será infra realizada, con más intereses, gastos y costas del proceso.

Planteó la inconstitucionalidad de la Resolución de la SRT N° 1039/2019, en especial su art. 3, y tasa de variación matemática alegando que nuevamente la SRT se encuentra emitiendo normas en notorio exceso de facultades para las cuales carece de toda competencia.

Hizo referencia a la competencia del presente juzgado para entender en la causa.

Relató que la Sra. Vanesa Gisele Alis trabaja hace 16 años bajo relación de dependencia de la Comuna Rural de San Andrés de esta provincia, sita en Avda.- San Martín N° 88 de la Localidad de San Andrés, cumple

allí tareas de auxiliar administrativo de lunes a viernes de 7:30 a 12:30 horas realizando a veces horas extras, extendiéndose su jornada a requerimiento de su superior jerárquico según el caso. Realiza tareas, en forma permanente, siendo una trabajadora estatal que percibe una remuneración conforme a la escala pública salarial de su categoría.

Precisó que conforme pueden observarse de las constancias adjuntas, la trabajadora reside en la localidad de San Pablo y su domicilio laboral se encuentra ubicado en la localidad de San Andrés por lo cual habitualmente para dirigirse a su trabajo se transporta en omnibus interurbanos, tomando 2 (dos) colectivos para dirigirse desde su domicilio hasta el trabajo (línea El Provincial desde San Pablo a San Miguel de Tucumán, y El Tandilense desde San Miguel de Tucumán a San Andrés) y viceversa; debiendo valerse de estos 2 (dos) colectivos para retornar desde el trabajo a su domicilio, ya que no existen transportes públicos directos desde San Pablo, hasta la Comuna Rural de San Andrés.

Detalló que por ello la trabajadora asciende a una unidad en San Pablo, desciende de la misma en la ciudad de San Miguel de Tucumán, para allí tomar otra unidad y dirigirse desde San Miguel de Tucumán hasta San Andrés. Igualmente ocurre a su regreso, asciende a una unidad en San Andrés descendiendo de la misma en San Miguel de Tucumán, para a partir de allí ascender a otra unidad en San Miguel de Tucumán que la traslada a San Pablo.

Relató que el 17/08/2021, cumpliendo con su rutina normal, la Sra. Alis se retiró de su trabajo por haber finalizado su jornada laboral aproximadamente a horas 12:30 a los efectos de dirigirse a su domicilio; que se dirigió de a pie hasta la parada ubicada frente la Comuna de San Andrés donde presta tareas y allí abordó el colectivo de la Línea El Tandilense (12:35 horas aproximadamente), el cual utiliza habitualmente para arribar a San Miguel de Tucumán, a donde suele abordar nuevamente en el trayecto hacia su domicilio el colectivo de la línea El Provincial.

Expuso que aproximadamente a horas 12:55, arriba a la ciudad de San Miguel Sde Tucumán; que descendió del vehículo sobre Avda. Sáenz Peña, en la acera Este, a la altura del 500 ubicada entre calles Lavallo y Lamadrid en la parada ubicada a tal efecto y luego cruza la arteria Saenz Peña hacia la acera Oeste de a pie, para dirigirse hasta la parada ubicada en calle Lamadrid entre Moreno y Entre Ríos, para allí tomar el colectivo de la línea El Provincial que la transporta hasta la Localidad de San Pablo retornando a su domicilio.

Destacó que tal trayecto a su domicilio no pudo ser finalizado puesto que al momento de encontrarse cruzando la avenida Sáenz Peña - para dirigirse a tomar el segundo colectivo de la línea El Provincial- al arribar a la platabanda que existe en la avenida, tropieza súbitamente contra el cordón allí

ubicado (en el centro de la avenida), cayendo brusca y repentinamente, golpeándose gravemente contra el suelo.

Aclaró que la trabajadora ese día portaba tacos altos, lo cual dificultaba su caminar; que transportaba en su brazo izquierdo un abrigo grueso, su cartera y una bolsa con efectos personales y carpetas del trabajo, elementos que cualquier trabajador suele transportar; que el tropiezo se produce no sólo por los tacos incómodos, sino porque la trabajadora cruzaba la avenida con apuro, para tratar de llegar a tiempo a la parada del segundo colectivo y no perderlo; que al cruzar apurada -en el apremio de tiempos- tropieza, y al llevar su mano izquierda cargada, apenas pudo esbozar una reacción, la que resultó tardía, cayendo pesadamente al pavimento golpeando su rostro y mano derecha de lleno, perdiendo en el acto el conocimiento.

Resaltó que transeúntes en el lugar auxiliaron a la Sra. Alis; que una ambulancia de emergencias 107 que transitaba por la Avenida casualmente en ese mismo momento, frenó para asistir inicialmente a la trabajadora; que como transportaba otro paciente -aunque no de riesgo- dio aviso a otra unidad para que llegue al lugar del siniestro y traslade a la Sra Alis al hospital Padilla donde recibe los primeros auxilios y diagnósticos.

Precisó que en los siniestros “in itinere”, el presupuesto de responsabilidad de la ley de riesgos para asignar cobertura reposa sobre la simple causalidad que está dada por el sólo hecho de provenir el trabajador de su trabajo o de dirigirse al mismo; que no existe una clásica causalidad entre trabajo y siniestro, pues la responsabilidad establecida por ley posee en estos casos un indiscutible carácter especial de atribución legal.

La ART inicialmente intentó rechazar el siniestro; que luego la accionada procedió a brindar cobertura y a otorgar prestaciones médico-asistenciales; que brindó diversos tratamientos que superaron incluso el plazo de 2 años de ILT; que la trabajadora fue intervenida quirúrgicamente en rostro por lesiones en órbita, nariz, labios y lengua, así como también por pérdida de piezas dentarias y fracturas de radio derecho y meñique izquierdo.

Indicó que a causa de la contingencia (del art. 6 de la LRT) del 17/08/2021 y que le provocara un enorme daño que consta del conjunto de lesiones especificada, se consolidaron secuelas permanentes y definitivas, originadas en el accidente de naturaleza laboral, las que no han sido aun indemnizadas.

Remarcó que, de conformidad al Baremo de Ley, la actora posee una incapacidad laboral parcial y permanente del 41,34% (por fractura de huesos propios de la nariz con desviación de tabique y depresión en órbita, fractura de radio y dedo meñique brazo izquierdo, alteración parcial de fonación por lesión en lengua y labios, pérdida de sensibilidad en lengua).

Sostuvo que a través de esta acción se reclaman las prestaciones indemnizatorias del sistema de reparación de infortunios laborales, consistentes en las prestaciones dinerarias de la LRT y sus complementarias, conforme la real situación de hecho y acorde a su incapacidad, la que se encuentra enmarcada dentro del arts. 14 inc. 2 a) en virtud de la incapacidad permanente, parcial y definitiva que posee.

Practicó planilla; solicitó la aplicación y acumulación del art. 770 del Código Civil con tasa activa del BNA; ofreció prueba; efectuó reserva de caso federal; el 04/09/2024 acompañó la prueba documental y el 26/09/2024 adjuntó el poder ad litem (de fecha 18/09/2024).

CONTESTA DEMANDA: Corrido el traslado del ley, mediante presentación del 04/11/2024 contestó demanda la letrada Cirilo María Eugenia en su carácter de apoderada de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán solicitando su rechazo con expresa imposición de costas.

Procedió a efectuar una negativa general y particular de los hechos alegados por la actora en su escrito de demanda.

Relató que el 19/08/2021 se presentó formulario de denuncia ante las oficinas de la ART en la cual se informó que el día 17/08/2021 la Sra. Alis Vanesa Gisele sufrió un accidente en oportunidad de que al bajarse del colectivo tropezó cayendo pesadamente contra el cordón de la Avda. Sáenz Peña golpeando su rostro con heridas considerables, siendo trasladada en un principio hacia el Hospital Padilla.

Agregó que en oportunidad de efectuar la investigación pertinente, el perito criminalístico Dante Gutierrez presentó su informe ante las oficinas de su mandante y acompañó declaración efectuada por el Sr. Jefe de Personal de la Comuna de San Andrés, Sr. Roque Francisco López, quien expuso que “en relación al accidente en el que resulta parte Alis Vanesa Gisele, empleada administrativa de esta comuna, el pasado 17/08/2021, fue comisionada a la ciudad, más precisamente a la oficina de control de gestión en el predio de la terminal vieja con su respectiva orden de salida y luego dirigirse al Banco Macro hasta las 17 horas”; que en dicha declaración el Sr. López entregó copia de orden de salida en comisión en donde puede observarse que el horario es 12:30 horas.

Añadió que en el informe también adjuntó declaración realizada por la Sra. Alis Vanesa, quien expuso que. “Se desempeña como empleada administrativa de la comuna de San Andrés hace 11 años, planta permanente cumpliendo un horario habitual de 7:30 a 12:30, de lunes a viernes y extensión horaria cuando lo dispone el habilitado Miguel Ángel Brito. Desea aclarar que el día del accidente no se encontraba afectada a extensión horario”.

Así fue como ante las graves contradicciones, la ART mediante carta documento rechazó la denuncia de accidente efectuada; que el

14/03/2022, la Comisión Médica Jurisdiccional (en adelante, CMJ), mediante Dictamen resolvió aceptar el siniestro como accidente in itinere, lo que dio motivo a que su mandante apelara dicha resolución, dictaminando la Comisión Médica Central (en adelante, CMC) ratificar el dictamen atacado. Ante esto, su instituyente lejos de judicializar la denuncia, procedió a brindarle todas las prestaciones médicas y dinerarias que establecen las normativas vigentes.

Precisó que el 23/02/24 procedió a darle el alta con una incapacidad estimada de 14,50%, notificando a la Sra. Alis que debía concurrir a la CMJ el 15/07/24 a horas 09:15; que conforme resulta con constancia obrante en la ventanilla electrónica de la SRT, la actora no concurreó y optó por reclamar la exorbitante y desmedida suma de \$20.370460.28, por cuanto considera en forma antojadiza una incapacidad de 41,34%.

Sostuvo que surge en forma clara que su mandante a la fecha de interposición de la presente acción no incurrió en mora en el pago de las indemnizaciones previstas en la Ley 24557, ya que la Sra. Alis no concurreó a la CMJ para la fijación de la incapacidad.

Impugnó y desconoció la autenticidad del contenido de la documentación acompañada, a saber: TCL del 15/02/2024 y del 0/09/2021; 28 boletas de sueldo; Evolución del Hospital Padilla de fecha 17/08/2021 (2 fs.); Formulario de denuncia del 19/08/2021; Epicrisis y protocolo quirúrgico de Sanatorio 9 de Julio; Dictamen de CMC del 07/09/2022 y Expte. N° 371042/21 de SRT en 99 fs.

Planteó plus petitio inexcusable; impugnó planilla; efectuó reserva de caso federal; el 04/11/2024 y 21/11/2024 acompañó la prueba documental y el poder general para juicios y por presentación del 05/11/2024 procedió a rectificar el número de un artículo mal citado al momento de tratar la plus petitum.

SENTENCIA DE INCONSTITUCIONALIDAD: Por sentencia de fecha 11/12/2024 se procedió a declarar la inconstitucionalidad del Art. 46 de la Ley 24.557.

PERICIA MÉDICA PREVIA: En fecha 07/04/2025 el perito médico oficial Villafañe Eduardo Agustin presentó pericia quien concluyó que como consecuencia del accidente sufrido padece una incapacidad permanente parcial y definitiva del 19,67%. El 22/04/2025 contestó ampliación el perito.

APERTURA A PRUEBAS: Por decreto de fecha 06/06/2025 se procedió a abrir la presente causa a pruebas, al solo efecto de su ofrecimiento, por el término de cinco días.

AUDIENCIA DEL 69 DEL CPL: Convocadas las partes, en fecha 04/08/2025 tuvo lugar la audiencia de conciliación de la cual se desprende que las partes no llegaron a un acuerdo ante la incomparecencia de la parte demandada.

Por decreto de igual fecha se procedió a proveer la audiencia del art. 69 del CPL, en el siguiente sentido: se tuvo por intentado y por fracasada la audiencia de conciliación, se intimó a la actora a que dentro de los tres días contados a partir del día siguiente a la notificación de este acto en el domicilio digital de su letrado apoderado en los términos y bajo apercibimiento de lo dispuesto por el art. 88 del CPL, y de conformidad con lo dispuesto por el Art. 76 del CPL se procedió a proveer las pruebas ofrecidas por las partes y se dispuso que el plazo de producción de la prueba empezaría a correr a partir del día hábil siguiente al de la notificación de cada proveído.

APERCIBIMIENTO DEL ART. 88 DEL CPL: Por decreto del 12/08/2025 se hizo efectivo el apercibimiento del Art. 88 del CPL al no haber dado cumplimiento la actora con lo proveído en el punto II del Decreto del 04/08/2025.

INFORME ACTUARIAL: En fecha 21/04/2026 Secretaria Actuaría informó que: La parte actora ofreció cinco cuadernos de pruebas, a saber: A1) Documental: Producida. A2) Exhibición de Documentación: Producida. A3) Informativa: Parcialmente producida. 1- SRT: informe de fecha 21/08/25. 2- Sanatorio 9 de Julio S.A: informe de fecha 02/10/25 y 06/11/25. 3- Correo Oficial de la República Argentina: informes de fecha 02/09/25 y 08/10/25. 4- Instituto Lorca: sin informe. 5- Centro de Imágenes GAMMA: informe de fecha 04/11/25. 6- Traumatología del Centro: sin informe. A4) Informativa: Producida. 1- ARCA: informe de fecha 20/08/26. A5) Pericial Médica: Producida (informe técnico de fecha 27/03/26). La parte demandada ofreció dos cuadernos de pruebas, a saber: D1) Instrumental-Reconocimiento: Producida. Reconocimiento de documentación: Producida (con apercibimiento del art 88 del CPL en autos principales). D2) Informativa: 1- Superintendencia de Seguros de Riesgos del Trabajo: informe de fecha 12/11/25.

ALEGATOS: Por decreto de fecha 04/05/2026 se procedió a agregar los alegatos presentados tanto por la actora como por la parte demandada.

DICTAMEN AGENTE FISCAL DE LA II NOMINACIÓN: En fecha 13/05/2026 la Sra. Agente Fiscal de la II Nominación procedió a expedirse al respecto de los planteos de inconstitucionalidad deducidos por la actora. En consecuencia, concluyó que deben prosperar los planteos de inconstitucionalidad deducidos en contra de los arts. 8, apartado 3, 21 y 22 de la LRT y de la Resolución SSN N° 1039/19.

AUTOS PARA SENTENCIA: Por decreto de fecha 14/05/2026 se dispuso que pasen los presentes autos a despacho para dictar sentencia.

ANALISIS Y FUNDAMENTOS DE LA DECISIÓN:

I. Conforme los términos en que ha quedado trabada la litis, constituyen hechos admitidos por las partes y por ende exentos de prueba los siguientes: que la actora presta servicios para el Superior Gobierno de la Provincia de Tucumán en la Comuna de San Andrés, que el empleador se encuentra asegurado por la Caja Popular de Ahorros Aseguradora de Riesgos del Trabajo, que el día 17/08/2021 la Sra. Alis cumpliendo con su rutina normal, se retira de su trabajo y sufrió un accidente in itinere, y que en un primer momento la ART demandada negó la cobertura, pero ante lo dictaminado por la Comisión Médica Central, procedió a otorgar las prestaciones correspondientes.

II. En consecuencia, las cuestiones controvertidas y de justificación necesaria respecto de las cuales corresponde emitir pronunciamiento son las siguientes:

1) emitir pronunciamiento al respecto de la procedencia del planteo de inconstitucionalidad deducido por la actora en contra de los arts. 8, apartado 3, 21 y 22 de la LRT y de la Resolución SSN N° 1039/19;

2) determinar si como consecuencia del accidente sufrido la Sra. Alis Vanesa Gisele padece una incapacidad permanente parcial y definitiva como el porcentaje de la misma;

3) analizar si resulta procedente la suma reclamada por la actora en concepto de indemnización del art. 14 párrafo 2 apartado a) de la Ley 24.557;

4) los intereses, las costas y los honorarios.

III. En lo que respecta a la prueba documental ofrecida por la parte actora corresponde señalar que la accionada desconoció y negó la autenticidad de contenido de la documentación acompañada, a saber: TCL del 15/02/2024 y del 0/09/2021; 28 boletas de sueldo; Evolución del Hospital Padilla de fecha 17/08/2021 (2 fs.); Formulario de denuncia del 19/08/2021; Epicrisis y protocolo quirúrgico de Sanatorio 9 de Julio; Dictamen de CMC del 07/09/2022 y Expte. N° 371042/21 de SRT en 99 fs.

Al respecto resulta precisó señalar que la autenticidad y veracidad de la documentación original acompañada por la actora quedó acreditada con la documentación exhibida por la accionada en el CPA2 donde acompañó el formulario de denuncia de fecha 19/08/21, los recibos de haberes e Historia Clínica del Hospital Padilla, los informes del Hospital 9 de Julio, los dictámenes de la Comisión Médica y los telegramas ley enviados por la Sra. Alis.

Asimismo, la autenticidad de la documentación impugnada quedó acreditada con las contestaciones de oficio obrantes en el CPA3 del Sanatorio 9 de Julio del 06/11/2025, del Correo Oficial de la República Argentina del 08/10/2025 y de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo de fecha 21/08/2025

En lo que respecta a la prueba documental ofrecida por la demandada, atento a que por decreto de fecha 12/08/2025 se procedió a hacer efectivo el apercibimiento dispuesto en el art. 88 del CPL corresponde tener por auténtica la misma.

A continuación, analizaré cada una de las cuestiones planteadas.

PRIMERA CUESTIÓN:

1. Las partes controvierten al respecto de la constitucionalidad de los arts. 8, apartado 3, 21 y 22 de la LRT como de la Resolución SSN N° 1039/19.

Por un lado, la actora alegó que la normativa impugnada violenta derechos de índole constitucional. Por su parte, la accionada se pronunció al respecto de la constitucionalidad del sistema.

2. En primer lugar, procedo a pronunciarme al respecto del planteo de inconstitucionalidad deducido en contra de los arts. 8, apartado 3, 21 y 22 de la LRT.

A la luz de las constancias de la causa, anticipo mi opinión en el sentido de que corresponde declarar la inconstitucionalidad de los artículos 8 ap. 3, 21, y 22 de la LRT, en cuanto establecen que las CM determinarán la naturaleza laboral del infortunio padecido y el carácter y grado de la incapacidad, establecen un procedimiento administrativo que debe agotarse antes de acudir a la vía judicial, con lo cual el actor quedaría obligado -para viabilizar el reclamo de la indemnización reclamada- a transitar por la engorrosa vía administrativa previo a la iniciación de la acción judicial, organismo encargado de determinar la existencia de la enfermedad y su vinculación con el trabajo. Todo ello cercena gravemente el libre acceso a la justicia, restricción que no requiere la demostración de otro perjuicio concreto, dada la evidente afectación que se causa a este legítimo derecho del trabajador, de neta raigambre constitucional (art. 18 CN).

Al respecto, son numerosos los precedentes en que la CSJN declaró la inconstitucionalidad del trámite administrativo previo por ante las Comisiones Médicas que establece la LRT como condición previa y necesaria para acceder a la vía judicial. En efecto, en los precedentes “Castillo”, “Venialgo”, “Marchetti” y “Obregón” la Suprema Corte declaró inconstitucional el procedimiento especial establecido en la Ley 24.557 y determinó que el trabajador siniestrado no tiene la obligación de atravesar por el procedimiento ante las Comisiones Médicas (integradas por médicos designados por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo) que sustituyen la función de los jueces laborales para resolver los conflictos jurídicos derivados de accidentes laborales.

Además, existe pacífica jurisprudencia que ha establecido la inconstitucionalidad de tales normas.

Así, la jurisprudencia que comparto, ha dicho que “En cuanto establece la ley 24557 en sus arts. 1 y 49 las Comisiones Médicas como las encargadas de determinar la naturaleza laboral del accidente, el carácter y grado de la incapacidad y el contenido y alcance de las prestaciones y la apelación de sus derechos por ante la Justicia Federal, resultan violatorias del orden constitucional. Ello en razón de que la analizada ley 24.557 no se limita a crear un procedimiento administrativo previo, de efectos no vinculantes, que deja abierta y expedita la vía judicial con todos los efectos propios de las acciones judiciales (lo que no violentaría planteado así la posibilidad del libre acceso a la justicia); sino al contrario, le confiere a las Comisiones Médicas la atribución de determinar la naturaleza laboral del accidente o profesional de la enfermedad, el carácter de las mismas, su grado de incapacidad y el contenido y alcance de las prestaciones. Lo que le impide al trabajador el acceso a sus jueces naturales, que son los facultados y habilitados para determinar tanto el derecho a aplicar analizando los hechos concretos y cuestiones fácticas por el conocimiento específico para hacerlo. En otras palabras, se desplaza a través de las normas impugnadas la tarea de administrar justicia en manos de quienes no tienen ni la competencia natural ni el conocimiento específico para hacerlo; lo que resulta violatorio del art. 18 de la CN. Por lo que resulta a todas luces las referidas disposiciones legales inconstitucionales” (Cámara del Trabajo de Tucumán Sala 6, sentencia N° 157 del 15-09-08, autos “Robledo Ramón Benjamín vs. Canivares Oscar Eduardo s/ cobro de pesos”).

En igual sentido, se dijo que: “El Art. 21 inc. 1° de la Ley 24557, de Riesgos de Trabajo que pretende excluir a los jueces del conocimiento de demandas que constituyen materia de su conocimiento y sustituirlos por Comisiones Médicas, violan el sistema Constitucional, pues importa sustraer del ámbito del Poder Judicial la resolución de los conflictos individuales de derecho, con las garantías constitucionales que ello implica, y someterlo a la jurisdicción administrativa”. (Cámara del Trabajo Sala 6, sentencia N° 27 del 10-03-08, autos “Domínguez Ramona Virginia vs. Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán y otros s/cobro de pesos”).

Por otra parte, no resulta aplicable a la especie, lo resuelto por la CSJN en el precedente "Pogonza Jonathan Jesús c/ Galeno ART S. A. s/ accidente - ley especial", del 02/09/21, en cuya virtud declaró la constitucionalidad del paso previo obligatorio por ante las Comisiones Médicas, a la luz de la reforma introducida por la Ley 27.348.

En efecto, el artículo 1 y 4 de la Ley 27.348, dispone que la actuación de las comisiones médicas jurisdiccionales constituirá la instancia administrativa previa, de carácter obligatorio y excluyente de toda otra intervención,

para que el trabajador afectado solicite la determinación del carácter profesional de su enfermedad o contingencia, la determinación de su incapacidad y las correspondientes prestaciones dinerarias previstas en la Ley de Riesgos del Trabajo y que las provincias deben adherir a dicha ley, acto que importará la delegación expresa de la totalidad de las competencias provinciales a la jurisdicción administrativa nacional, para dar cumplimiento a lo establecido en los artículos 1, 2 y 3 y en el apartado 1 del artículo 46 de la ley 24.557 y sus modificatorias, así como la debida adecuación de la normativa local que resulte necesaria.

Resulta requisito necesario que las provincias dictaran la correspondiente ley de adhesión, con delegación expresa de facultades y competencias, para que la aplicación del trámite obligatorio y previo por ante las Comisiones Médicas por parte del trabajador accidentado o víctima de una enfermedad profesional, pudiera ser legalmente exigible.

La provincia de Tucumán no adhirió a los artículos 1 a 4 de la Ley 27.348, ni delegó las competencias provinciales. Por ende, no resultan aplicables las nuevas disposiciones de la Ley 27.348 sobre el trámite previo obligatorio por ante las CM y respecto de la cual, la CSJN afirmó su constitucionalidad.

De este modo, asume plena vigencia la doctrina de la CSJN dictada en “Castillo”, “Venialgo”, “Marchetti” y “Obregón”, por haber sido pronunciadas durante la vigencia de la Ley 24,557, en cuanto declara la inconstitucionalidad del procedimiento previo por ante las Comisiones Médicas, norma que resulta aplicable en nuestra provincia por la falta de adhesión expresa.

Por lo expuesto, declaro la inconstitucionalidad de los arts. 8 inc. 3, 21 y 22 de la LRT en cuanto confieren a las CM las atribuciones propias de un juez, transgrediendo los artículos 14 bis, 16, 17, 18, 19, 43, 75 inciso 12, 22 y 23 y 116 de la Constitución Nacional y, en consecuencia, tal norma no será aplicada en el caso bajo estudio.

3. En segundo lugar, procedo a expedirme al respecto del planteo de inconstitucionalidad deducido en contra de la Resolución N° 1039/19 en especial su art. 3, y tasa de variación matemática .

Dejando a salvo mi criterio personal en cuanto pregonó que las Resoluciones de SSN N° 332/23 y N° 1039/19 resultan inconstitucionales y regresivas, de conformidad a la doctrina legal establecida por nuestra Corte Suprema de Justicia en cuanto determina la obligatoriedad de sus precedentes para los jueces inferiores (conf. sentencia Córdoba Juana Rosa c/ Caja Popular de Ahorros SRT (Populart) s/ Amparo expte n° 284/23 de fecha 03/7/2025) aplicaremos los parámetros y pautas legales establecidas por nuestro máximo tribunal en relación a la aplicación de las fórmulas y mecanismos de cálculo y cuantificación establecidos en las mencionadas normas.

En efecto, la Corte Suprema de Justicia de Tucumán, de manera reciente, emitió dos pronunciamientos de cuyas conclusiones resulta que las mencionadas resoluciones se deben aplicar a la presente causa y que la metodología de cálculo del IBM y de las actualizaciones mediante la aplicación del índice RIPTE allí propuestas, no lucen irrazonables ni arbitrarias.

En la causa "Córdoba Juana Rosa c/ Caja Popular de Ahorros SRT (Populart) s/ Amparo expte n° 284/23 de fecha 03/7/2025)", el máximo tribunal local confirmó la sentencia dictada por la Excma. Cámara de Apelaciones del Trabajo en cuanto propuso: "Es que la Resolución 332/23 si bien fue publicada el 19/7/23, esta sólo completa la forma en que el interés devengado se calcula de forma simple sumando las variaciones diarias del RIPTE -No decreciente, "correspondientes a la cantidad de días transcurridos entre la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización, según sea el caso", dicho de otra manera, establece una corrección sobre el tiempo establecido por la actualización pero no importa una modificación de lo ya establecido en la resolución 1039/19".

Reiteró que "el decreto 669/19 no contenía un modo de cálculo para aplicar los intereses hasta la reglamentación por medio de dichas resoluciones -1039/19 y 332/23- y si bien fue aplicado por los Tribunales con una división de índices de la Tasa RIPTE desde los términos establecidos en la norma - fecha de la primera manifestación invalidante y la puesta a disposición del dinero por la ART -ello no surgía del decreto el cual no contiene un método de aplicación y sí de una interpretación jurisprudencia, lo que fue luego aclarado con las resoluciones impugnadas y por ello se aplican a las relaciones aún en curso. Entonces, del decreto 669/19 no surge método de cálculo de los intereses y si las fechas de las actualizaciones del IBM, luego del VIBM y finalmente los intereses moratorios" (SIC).

Expresa el fallo que son las Resoluciones N° 1039/2019 y N° 332/23 las que establecen la metodología de cálculo del interés previsto en el art. 12 inc. 2 de la LRT, sustituido por el art. 1 del DNU 669/2019, norma ésta que no prevé método alguno de cálculo sino que sólo dispone que el monto del ingreso base devengará un interés equivalente a la tasa de variación del RIPTE. La norma es clara en cuanto a que se trata de "un interés", a diferencia del inciso 1 que establece un mecanismo de actualización de los salarios mensuales.

Así se deberá utilizar la columna titulada "Variación % respecto mes anterior" de la tabla que publica mensualmente la Secretaría de Seguridad Social; a ello, deben sumarse -de forma simple- los porcentajes de variación mensual desde la fecha de la primera manifestación invalidante hasta la fecha en que se realiza el cálculo. Por lo tanto, y sin temor a equivocarnos, afirmamos que no corresponde calcular la tasa de interés prevista en el apart. 2 del dec. 669/2019 con la metodología prevista en el apart.1, sino por el contrario, deben

sumarse de manera simple los porcentajes de variación de RIPTE (Caceres Falkiewicz, Marcos M. - Lerussi, Gustavo D. , Lineamientos para un correcto cálculo de intereses en materia de riesgos de trabajo", La Ley AR/DOC/2534/2023)

Si bien en el precedente mencionado la Suprema Corte no emitió doctrina legal alguna, resulta ser un pronunciamiento con vistas a uniformar criterios interpretativos que ha de servir para garantizar la seguridad jurídica e igualdad ante la ley, al disuadir a los jueces y tribunales de grado que actúan en la jurisdicción provincial de adoptar en lo sucesivo decisiones contrarias, finalidades que se infiere de la doctrina legal establecida en la causa "Brizuela Alfredo Davis c/ Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S. A. s/ Amparo Expte 740/24", la cual mantiene identidad sustancial con lo aquí analizado, en la que estableció: "Así, entiendo que: "como se advierte, son las Resoluciones 1039/2019 y 332/2023 las que establecen la metodología de cálculo del interés previsto en el art. 12 inc. 2 de la LRT, sustituido por el art. 1 del DNU 669/2019, norma esta que no prevé método alguno de cálculo sino que sólo dispone que el monto del ingreso base devengará un interés equivalente a la tasa de variación del RIPTE. La norma es clara en cuanto a que se trata de "un interés", a diferencia del inciso 1 que establece un mecanismo de actualización de los salarios mensuales". " así se ha dicho que si se aplica el DNU 669 la tasa de interés aplicable es la tasa RIPTE (sumatoria, no dividiendo índices).

Por lo expuesto, la indemnización que le corresponde a la Sra. Alis Vanesa Gisele, se calcularán de acuerdo con las fórmulas y actualizaciones establecidas en el artículo 12 de la LCT, del DNU N° 669/19 y las Resoluciones de SSN N° 223/23 y 1039/19. Así lo declaro.

SEGUNDA CUESTIÓN:

1. Las partes controvierten al respecto de si como consecuencia del accidente in itinere sufrido la actora padece una incapacidad permanente parcial y definitiva por el porcentaje de la misma.

Por un lado, la actora alega que padece una ILPPD del 41,34%. Por su parte, la demandada alegó que lo reclamado por la actora es un exceso y planteo plus petitio inexcusable.

2. A continuación, procedo a analizar las pruebas ofrecidas por las partes que resultan pertinentes para resolver la presente cuestión:

a. De la pericia médica previa del 07/04/25 que como consecuencia del accidente sufrido el actor padece una incapacidad permanente parcial y definitiva del 19,67%.

b. De la pericial médica del 27/03/26 resulta se fijó en el actor, una incapacidad del 24,8%.

- Impugnación de pericia: Mediante presentación de fecha 06/04/2026 la letrada apoderada de la parte demandada procedió a impugnar pericia alegando que existe una sobrevaloración del daño la cual queda palmariamente demostrada al cotejar la incapacidad fijada por el perito Eduardo Villafañe en oportunidad de la audiencia del art. 70 del CPL. A los efectos de respaldar sus dichos acompañó dictamen de perito de parte.

Corrida la vista pertinente, en fecha 10/04/2026 contestó impugnación el perito médico oficial quién procedió a ratificar su dictamen.

- Resolución de la impugnación: el informe confeccionado por el perito (en la etapa probatoria) es claro y guarda coherencia con la totalidad de la prueba rendida en la causa, en especial, con los estudios médicos aportados por el actor. Si bien la parte demandada -al momento de impugnar la pericia- acompañó el informe médico presentado por el Dr. Hatem, no logró desvirtuar la conclusión a la que arribó el perito Vera del Barco Pablo Eugenio, máxime si se tiene en cuenta que se trata de un informe médico unilateral, pues no ofreció al profesional como consultor técnico en la etapa de ofrecimiento de prueba pertinente.

Además, el informe impugnado fue emitido por un perito que forma parte del cuerpo médico oficial del Poder Judicial de Tucumán y que el porcentaje determinado guarda cierta coherencia con el determinado por el dictamen efectuado por el perito Villafañe Eduardo Agustín en la pericia médica previa.

Cabe señalar que si bien la demandada impugnó la pericia presentada, sus argumentos no alcanzan para desvirtuar el dictamen pericial realizado, por cuanto se sostiene en principios científicos que hacen a la ciencia médica, los que fueron descriptos en forma pormenorizada en su informe (en los antecedentes médicos laborales, en el examen físico, y en el análisis de los estudios complementarios) y en las consideraciones médicos legales que son producto de las técnicas utilizadas y la aplicaron de los Baremos Legales. Ello comporta una apreciación específica en el campo de su saber y profesión de médico y la impugnación realizada no basa su crítica en el procedimiento utilizado o los principios científicos tomados en cuenta, sino que considera equivocadas las conclusiones arribadas, aduciendo la existencia de una incorrecta merituación del informe previo del artículo 70 del CPL, lo cual no fue debidamente probado.

Así, no esbozó fundamentos objetivamente demostrativos de que la opinión del perito esté reñida con principios lógicos o máximas de experiencia, trasuntando únicamente su disconformidad, lo que no alcanza a desvirtuar sus conclusiones.

Además, para desvirtuar el informe pericial de un experto en la materia (del Cuerpo de Peritos Médicos del Poder Judicial) es imprescindible contar con elementos de juicio que permitan concluir fehacientemente en el error o el inadecuado de los conocimientos científicos. Así, durante el trámite del presente

cuaderno de prueba, la accionada omitió ofrecer un profesional de la salud que se desempeñara como consultor técnico idóneo, conforme lo prescripto por el 392 del CPCyCC aplicable supletoriamente al fuero, toda vez que el profesional que intervino en el informe que presentó, no asumió tal carácter.

Al respecto se ha dicho que: *“Cuando el peritaje aparece fundado en principios técnicos y no existe otra prueba que lo desvirtúe la sana crítica aconseja aceptar el dictamen”* (CNCiv., Sala D, 12/05/92, ED, 149-144).

En consecuencia de lo expuesto y teniendo presente que el Dr. Hatem no es un consultor técnico sino que es un profesional que emitió un informe de parte unilateral que no tiene diferencia alguna con el escrito de impugnación; concluyo que la impugnación de pericia deducida por la letrada apoderada de la parte demandada no puede prosperar.

3. A continuación, en mérito al análisis efectuado, procedo a expedirme al respecto de si el actor como consecuencia del accidente sufrido quedó con una incapacidad permanente parcial y definitiva que deba ser indemnizada.

Ahora bien, atento a la existencia de dos informes médicos, a la luz de la sana crítica y de las constancias de la causa, me generan mayores convicciones sobre el porcentaje de incapacidad que padece el actor como consecuencia del accidente sufrido, el informe acompañado por el Perito Médico Oficial, Vera Del Barco Pablo, en fecha 27/03/2026, ya que resulta ser el más próximo en el tiempo y permite ilustrar con mayor actualidad la salud del accionante.

Además, dicha incapacidad deriva de una pericia solicitada en el periodo ordinario de prueba y se condice con el derecho de defensa al permitirle a las partes formular pedidos de aclaraciones o las impugnaciones que estimen pertinentes.

Por último, corresponde señalar que el dictamen médico legal previsto por el art. 70 del CPL no constituye una prueba pericial, sino que se trata de un elemento de valor indispensable para que el juez cumpla con el rol al cual está llamado en la audiencia de conciliación del art. 69 del digesto laboral, la cual se lleva a cabo luego de ofrecida la prueba y acompañado el presente dictamen. Frente a ello, no se admiten aclaraciones o impugnaciones y las observaciones que se realicen, solo serán consideradas por el juez de la causa al momento de dictar sentencia, sin perjuicio de las pruebas periciales. Así, dicho dictamen previo obligatorio (el art. 70 establece que el juez “deberá” disponer la realización de la pericia) no impide a las partes interesadas, el ofrecimiento y producción de la pericia médica en el periodo ordinario de la prueba, rodeada de las garantías del debido proceso (en cuya virtud podrán realizar los pedidos de aclaraciones, e impugnaciones, conforme a un procedimiento que permita la vista de la contraparte y la contestación del perito), sin la limitación establecida en la norma

procesal antes referenciada. A lo expuesto se añade que, la norma ordena al tribunal valorar la pericia médica previa producida dentro del marco del artículo 70 del CPL en el momento de dictar sentencia definitiva sin perjuicio de la posibilidad de existir prueba en contrario que neutralice su valor (CSJT, Robledo Ramón Benjamín vs. Canivares Oscar Eduardo s/ Cobro de pesos, sentencia N° 873 del 12/11/2010).

4. En consecuencia, atento al dictamen médico pericial del 27/03/2026, considero que, como consecuencia del accidente in itinere sufrido la actora padece una incapacidad permanente parcial y definitiva del 24,8%. Así lo declaro.

TERCERA CUESTIÓN:

1. El actor reclama el pago de la suma de \$20.370.460,28 en concepto de indemnización del Art.14 párrafo 2 apartado a) de la Ley n° 24.557.

2. Desprendiéndose del análisis efectuado que de las constancias de la causa surge que se determinó que como consecuencia del accidente sufrido el actor padece una incapacidad permanente parcial y definitiva del 24,8% procedo a pronunciarme al respecto de los rubros reclamados por el actor.

- Indemnización del Art. 14 párrafo 2 apartado a) de la LRT: Advirtiéndole al Sentenciante que como consecuencia del accidente sufrido la actora padece una incapacidad permanente parcial y definitiva del 24,8%; estimo que en el presente caso debe prosperar la indemnización contemplada en el Art. 14 Párrafo 2 apartado a) de la Ley 24.557.

- Plus petitio inexcusable: en relación a este planteo formulado por la accionada Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, y advirtiéndole que en autos no se cumplen las condiciones requeridas para la procedencia del planteo de la plus petitio inexcusable ya que no existe una desmedida desproporción entre lo reclamado y lo declarado exigible, no se ha probado la malicia, fraude o ligereza de la actora y finalmente tampoco ha admitido la demandada el monto que se le reclama hasta el límite establecido en la sentencia, concluyo que corresponde rechazar el planteo de plus petitio inexcusable deducido por la demandada. Así lo declaro.

INTERESES:

Con respecto a la tasa de intereses, será la activa del Banco de la Nación Argentina, según doctrina legal de nuestra CSJT en sentencia n° 1422/2015 del 23/12/2015 “Juárez Héctor Ángel vs. Banco del Tucumán S.A. s/ Indemnizaciones” donde se ratifica la decisión del Alto Tribunal de abandonar su anterior doctrina sobre la aplicación de la tasa pasiva promedio que publica el Banco Central de la República Argentina (conf. CSJT, sentencias N° 937 del 23/09/14, N° 965 de fecha 30/09/14, n° 324 del 15/04/2015, entre otras) y en consideración que

los jueces deben dictar pronunciamientos de conformidad a las circunstancias existentes al tiempo de su dictado, aunque sean sobrevivientes, se aplicará la tasa activa. "En el contexto de las singularidades del crédito laboral objeto del proceso judicial deducido por el trabajador y de las circunstancias económicas actuales, el mantenimiento incólume del contenido económico de la sentencia conduce a liquidar los intereses que se deben a la tasa que percibe el Banco de la Nación Argentina en sus operaciones ordinarias de descuento a treinta días desde la fecha de la mora y hasta su efectivo pago". (Dres. GANDUR -dis. parcial- GOANE -dis. parcial- SBDAR -POSSE- PEDERNERA). Así lo declaro.

En consecuencia, estimo que los intereses a aplicar serán calculados en base a la tasa activa que percibe el Banco de la Nación Argentina para sus operaciones de descuento de documentos comerciales a 30 días. Así lo declaro.

Finalmente, al no haberse constituido en mora la demandada por cuanto la actora omitió realizar el trámite administrativo por ante las Comisiones Médicas para el reconocimiento y determinación del porcentaje de la incapacidad que padece la misma como consecuencia del accidente, los intereses mencionados se capitalizarán de manera semestral, conforme a lo dispuesto en el artículo 12, inciso 3) la LRT y 770 del Código Civil y Comercial de la Nación si luego de transcurridos los diez días previstos en este pronunciamiento para el pago de los rubros reconocidos la accionada no da en pago los mismos. Así lo declaro.

PLANILLA DE RUBROS:

Fecha de Nacimiento:30/09/1981

Primera Manif. Invalidante:17/08/2021

Edad al momento de PMI: 39

% incapacidad:24,80%

A) Cálculo del IBM con actualización por RIPTE hasta PMI

| <u>Período</u> | <u>Remuneración</u> | <u>Ripte destino</u> | <u>Ripte origen</u> | <u>Ajuste</u> | <u>Total al 17/08/2021</u> |
|--|---------------------|----------------------|---------------------|---------------|----------------------------|
| ago-20 | \$ 52.077,72 | 10.089,96 | 6.908,52 | 1,4605 | \$ 76.060,01 |
| sep-20 | \$ 52.077,72 | 10.089,96 | 6.945,86 | 1,4527 | \$ 75.651,12 |
| oct-20 | \$ 52.077,72 | 10.089,96 | 7.076,47 | 1,4258 | \$ 74.254,83 |
| nov-20 | \$ 52.077,72 | 10.089,96 | 7.401,81 | 1,3632 | \$ 70.991,03 |
| dic-20 | \$ 76.043,35 | 10.089,96 | 7.495,03 | 1,3462 | \$ 102.371,09 |
| ene-21 | \$ 53.950,72 | 10.089,96 | 7.643,41 | 1,3201 | \$ 71.219,60 |
| feb-21 | \$ 52.077,72 | 10.089,96 | 7.784,10 | 1,2962 | \$ 67.504,54 |
| mar-21 | \$ 60.543,78 | 10.089,96 | 8.263,33 | 1,2211 | \$ 73.927,14 |
| abr-21 | \$ 60.543,78 | 10.089,96 | 8.665,19 | 1,1644 | \$ 70.498,66 |
| may-21 | \$ 60.543,78 | 10.089,96 | 9.201,59 | 1,0965 | \$ 66.389,00 |
| jun-21 | \$ 89.736,69 | 10.089,96 | 9.311,61 | 1,0836 | \$ 97.237,71 |
| jul-21 | \$ 60.809,18 | 10.089,96 | 9.660,13 | 1,0445 | \$ 63.514,90 |
| Importe de remuneraciones sujetas a aportes últimos 12 meses | | | | | \$ 909.619,63 |
| Valor Ingreso Base Mensual: | (\$ 909619,63 / 12) | | | | \$ 75.801,64 |

B) Cálculo de interés con variación de Ripte desde 17/08/21 al 31/05/26 s/ Res. 332/2023 SSN

| <u>Período</u> | <u>% Variación RIPTE</u> | <u>Cant. Días</u> | <u>Tasa int / dias mes x dias</u> | <u>% Interes</u> | <u>\$ Intereses</u> |
|----------------|------------------------------|-------------------|---------------------------------------|------------------|---------------------|
| ago-21 | 2,34% | 14 | 2,34% / 31 / 14 | 1,06% | \$ 801,20 |
| sep-21 | 4,23% | 30 | 4,23% / 30 / 30 | 4,23% | \$ 3.203,29 |
| oct-21 | 3,59% | 31 | 3,59% / 31 / 31 | 3,59% | \$ 2.721,96 |
| nov-21 | 3,13% | 30 | 3,13% / 30 / 30 | 3,13% | \$ 2.371,28 |
| dic-21 | 1,99% | 31 | 1,99% / 31 / 31 | 1,99% | \$ 1.506,97 |
| ene-22 | 4,65% | 31 | 4,65% / 31 / 31 | 4,65% | \$ 3.523,33 |
| feb-22 | 4,71% | 28 | 4,71% / 28 / 28 | 4,71% | \$ 3.569,45 |
| mar-22 | 7,83% | 31 | 7,83% / 31 / 31 | 7,83% | \$ 5.938,38 |
| abr-22 | 5,93% | 30 | 5,93% / 30 / 30 | 5,93% | \$ 4.493,50 |
| may-22 | 4,04% | 31 | 4,04% / 31 / 31 | 4,04% | \$ 3.063,48 |
| jun-22 | 5,76% | 30 | 5,76% / 30 / 30 | 5,76% | \$ 4.365,32 |
| jul-22 | 5,32% | 31 | 5,32% / 31 / 31 | 5,32% | \$ 4.035,80 |
| ago-22 | 4,57% | 31 | 4,57% / 31 / 31 | 4,57% | \$ 3.463,47 |
| sep-22 | 6,30% | 30 | 6,30% / 30 / 30 | 6,30% | \$ 4.778,54 |
| oct-22 | 5,45% | 31 | 5,45% / 31 / 31 | 5,45% | \$ 4.131,39 |
| nov-22 | 5,60% | 30 | 5,60% / 30 / 30 | 5,60% | \$ 4.247,01 |
| dic-22 | 5,41% | 31 | 5,41% / 31 / 31 | 5,41% | \$ 4.100,49 |
| ene-23 | 3,81% | 31 | 3,81% / 31 / 31 | 3,81% | \$ 2.890,81 |
| feb-23 | 8,42% | 28 | 8,42% / 28 / 28 | 8,42% | \$ 6.378,96 |
| mar-23 | 9,76% | 31 | 9,76% / 31 / 31 | 9,76% | \$ 7.401,32 |
| abr-23 | 9,84% | 30 | 9,84% / 30 / 30 | 9,84% | \$ 7.456,99 |
| may-23 | 6,20% | 31 | 6,20% / 31 / 31 | 6,20% | \$ 4.700,66 |
| jun-23 | 8,13% | 30 | 8,13% / 30 / 30 | 8,13% | \$ 6.160,76 |
| jul-23 | 7,41% | 31 | 7,41% / 31 / 31 | 7,41% | \$ 5.620,60 |
| ago-23 | 5,86% | 31 | 5,86% / 31 / 31 | 5,86% | \$ 4.445,53 |
| sep-23 | 9,46% | 30 | 9,46% / 30 / 30 | 9,46% | \$ 7.168,44 |
| oct-23 | 11,71% | 31 | 11,71% / 31 / 31 | 11,71% | \$ 8.878,98 |
| nov-23 | 6,27% | 30 | 6,27% / 30 / 30 | 6,27% | \$ 4.751,82 |
| dic-23 | 8,32% | 31 | 8,32% / 31 / 31 | 8,32% | \$ 6.310,39 |
| ene-24 | 14,65% | 31 | 14,65% / 31 / 31 | 14,65% | \$ 11.108,24 |
| feb-24 | 11,48% | 29 | 11,48% / 29 / 29 | 11,48% | \$ 8.701,07 |
| mar-24 | 14,03% | 31 | 14,03% / 31 / 31 | 14,03% | \$ 10.632,39 |
| abr-24 | 16,10% | 30 | 16,10% / 30 / 30 | 16,10% | \$ 12.207,30 |
| may-24 | 7,32% | 31 | 7,32% / 31 / 31 | 7,32% | \$ 5.548,11 |
| jun-24 | 6,11% | 30 | 6,11% / 30 / 30 | 6,11% | \$ 4.628,06 |
| jul-24 | 6,59% | 31 | 6,59% / 31 / 31 | 6,59% | \$ 4.995,73 |
| ago-24 | 3,79% | 31 | 3,79% / 31 / 31 | 3,79% | \$ 2.875,22 |
| sep-24 | 4,14% | 30 | 4,14% / 30 / 30 | 4,14% | \$ 3.137,66 |
| oct-24 | 6,63% | 31 | 6,63% / 31 / 31 | 6,63% | \$ 5.028,96 |
| nov-24 | 2,83% | 30 | 2,83% / 30 / 30 | 2,83% | \$ 2.145,58 |
| dic-24 | 2,04% | 31 | 2,04% / 31 / 31 | 2,04% | \$ 1.543,30 |
| ene-25 | 2,64% | 31 | 2,64% / 31 / 31 | 2,64% | \$ 1.999,47 |
| feb-25 | 6,13% | 28 | 6,13% / 28 / 28 | 6,13% | \$ 4.647,55 |
| mar-25 | 4,06% | 31 | 4,06% / 31 / 31 | 4,06% | \$ 3.074,77 |
| abr-25 | 2,87% | 30 | 2,87% / 30 / 30 | 2,87% | \$ 2.173,48 |
| may-25 | 1,86% | 31 | 1,86% / 31 / 31 | 1,86% | \$ 1.408,08 |
| jun-25 | 2,76% | 30 | 2,76% / 30 / 30 | 2,76% | \$ 2.094,42 |
| jul-25 | 2,90% | 31 | 2,90% / 31 / 31 | 2,90% | \$ 2.196,66 |
| ago-25 | 1,30% | 31 | 1,30% / 31 / 31 | 1,30% | \$ 984,30 |

| | | | | | | |
|---|-------|----|-----------------|---------|----|------------|
| sep-25 | 1,41% | 30 | 1,41% / 30 / 30 | 1,41% | \$ | 1.066,68 |
| oct-25 | 2,66% | 31 | 2,66% / 31 / 31 | 2,66% | \$ | 2.013,24 |
| nov-25 | 1,18% | 30 | 1,18% / 30 / 30 | 1,18% | \$ | 894,76 |
| dic-25 | 1,35% | 31 | 1,35% / 31 / 31 | 1,35% | \$ | 1.020,28 |
| ene-26 | 0,78% | 31 | 0,78% / 31 / 31 | 0,78% | \$ | 593,84 |
| feb-26 | 5,35% | 28 | 5,35% / 28 / 28 | 5,35% | \$ | 4.052,31 |
| mar-26 | 2,38% | 31 | 2,38% / 31 / 31 | 2,38% | \$ | 1.805,36 |
| abr-26 | 2,38% | 30 | 2,38% / 30 / 30 | 2,38% | \$ | 1.805,36 |
| may-26 | 2,38% | 31 | 2,38% / 31 / 31 | 2,38% | \$ | 1.805,36 |
| Total variación | | | | 314,86% | \$ | 238.667,69 |
| Ingreso Base Mensual al 17/08/2021 | | | | | \$ | 75.801,64 |
| Interés con variación de Ripte desde 17/08/21 al 31/05/26 | | | | 314,86% | \$ | 238.667,69 |
| Ingreso Base Mensual al 31/05/2026 | | | | | \$ | 314.469,33 |

C) Cálculo indemnizaciones LRT

1) Art. 14, inc. 2°, ap. a) LRT

\$314.469,33 x 53 x 65 / 39 x 0,248 \$ 6.888.974,73

Comparación Piso Mínimo (Res. S.R.T. 7/2021)

\$ 3.991.300,00 x 0,248 \$ 989.842,40

Int c/ var de Ripte diario del 17/08/21 al 31/05/26 314,86% \$ 3.116.600,28

Piso Mínimo actualizado al 31/05/2026 \$ 4.106.442,68

Se considera el valor de la fórmula por resultar mayor \$ 6.888.974,73

COSTAS

Atento el resultado arribado, a que la actora resulta sustancialmente ganadora desde el punto de vista cuantitativo; que demostró una incapacidad laboral sustancialmente inferior a la determinada en la presente, sumado a que si bien no existe dictamen de la Comisión Médica, la demandada se mostró reticente a reconocer el accidente *in itinere* sufrido por la Sra. Alis, como a brindar las prestaciones correspondientes (en especie como dinerarias), pese a conocer acabadamente que -como consecuencia del accidente- la actora quedó con una incapacidad permanente parcial y definitiva susceptible de indemnización; estimo justo y equitativo, imponer las cosas en las siguientes proporciones: la demandada soportará sus propias costas y el 80% de las costas de la actora y, esta última, será responsable del 20% de las restantes propias (art. 93 del CPCyC, supletorio al fuero). Así lo declaro.

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. Atento al resultado arribado en la litis y su naturaleza,

es de aplicación el artículo 50 inc. 1) de la citada ley, por lo que se toma como base regulatoria el monto de condena, el que, según planilla precedente, resulta la suma de \$6.888.974,73 (seis millones ochocientos ochenta y ocho mil novecientos setenta y cuatro pesos con setenta y dos centavos).

Teniendo 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 y lo dispuesto por los artículos 14, 38, 42, 59 y concordantes de la Ley 5480 y 51 del C.P.T. con los topes y demás pautas impuestas por la ley 24.432 ratificada por la ley provincial 6715, se regulan los siguientes honorarios:

1.- Al letrado apoderado de la actora, Dr. Cecenarro Luis R. MP 7219 , por su actuación en todas las etapas del proceso, el 15% de la base regulatoria más el 55%, equivalente a la suma de \$1.601.686,62 (un millón seiscientos un mil seiscientos ochenta y seis pesos con sesenta y dos centavos).

2.- A la letrada apoderada de la parte demandada, Dra. Cirilo María Eugenia, por su actuación en todas las etapas del proceso en la suma de \$854.232,87 (ochocientos cincuenta y cuatro mil doscientos treinta y dos pesos con ochenta y seis centavos).

Sin embargo, al no alcanzar el mínimo establecido por el art. 38 in fine de la ley 5.480, corresponde regularle el valor de una consulta escrita fijada por el Colegio de Abogados (actualmente en \$675.000), más el 55% por su actuación en el doble carácter, lo que equivale a la suma de \$1.046.250 (un millón cuarenta y seis mil doscientos cincuenta).

Las sumas dinerarias reguladas en concepto de honorarios profesionales deberán ser abonadas por quienes resulten responsables de su pago, en el plazo de 10 (DIEZ) días de quedar firme la presente, de conformidad a lo estipulado por los arts. 601, ssgtes. y cctes y artículo 23 de la Ley 5480.

En consecuencia,

RESUELVO:

I) DECLARAR LA INCONSTITUCIONALIDAD de los artículos 8 apartado 3), 21, y 22 de la LRT, de conformidad con lo considerado.

II) RECHAZAR EL PLANTEO DE INCONSTITUCIONALIDAD deducido en contra de la Resolución de SSN N° 1039/19, conforme lo tratado.

III) HACER LUGAR A LA DEMANDA deducida por la Sra. Vanesa Gisele Alis DNI 29.025.375 con domicilio en B° Portal de San Pablo Mz G Casa 16, San Pablo, Tucumán (conforme poder ad litem de fecha 18/09/2024) en contra de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán con domicilio en

24 de Septiembre 942 condenando a esta última al pago de la suma de \$6.888.974,73 (seis millones ochocientos ochenta y ocho mil novecientos setenta y cuatro pesos con setenta y dos centavos) en concepto de prestaciones dinerarias indemnizatorias de Art. 14 de Ley 24.557 LRT, ; suma que deberá ser depositada en el plazo de diez (10) días de quedar firme la presente, bajo apercibimiento de ley.

IV) RECHAZAR EL PLANTEO DE PLUSPETITIO INEXCUSABLE, atento lo tratado.

V) IMPONER LAS COSTAS: de conformidad a lo considerado.

VI) REGULAR HONORARIOS, conforme a lo considerado, de la siguiente manera: 1.- Al Dr. Cecenarro Luis R. MP 7219, la suma de \$1.601.686,62 (un millón seiscientos un mil seiscientos ochenta y seis pesos con sesenta y dos centavos). 2.- A la Dra. Cirilo María Eugenia, la suma de \$1.046.250 (un millón cuarenta y seis mil doscientos cincuenta).

Las sumas dinerarias reguladas en concepto de honorarios profesionales deberán ser abonadas por quienes resulten responsables de su pago, en el plazo de 10 (DIEZ) días de quedar firme la presente, de conformidad a lo estipulado por los arts. 601, ssgtes. y cctes y artículo 23 de la Ley 5480.

VII) NOTIFIQUESE A LA SRA. AGENTE FISCAL DE LA II NOMINACIÓN, en su público despacho, de la presente resolución.

VII) PRACTICAR Y REPONER PLANILLA FISCAL en su oportunidad (artículo 13 de la Ley n° 6204).

VIII) COMUNICAR a la Caja Previsional de Abogados y Procuradores de Tucumán.

PROTOCOLIZAR, HACER SABER Y HACER CUMPLIR.

1085/24 MSC

NRO.SENT: 706 - FECHA SENT: 01/06/2026

FIRMADO DIGITALMENTE

Certificado Digital:

CN=AQUINO Ruben Dario, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20285346372, Fecha:01/06/2026;

La autenticidad e integridad del texto puede ser comprobada en el sitio oficial del Poder Judicial de Tucumán <https://www.justucuman.gov.ar>