Expediente: **2810/23**
Carátula: **FRENCIA ARIEL HERNAN C/ EXPERTA ART SA S/ ACCIDENTE DE TRABAJO**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA DEL TRABAJO N°1**
Tipo Actuación: **FONDO**
Fecha Depósito: **16/04/2026 - 00:00**
Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
90000000000 - EXPERTA ART SA, -DEMANDADO
30648815758606 - VILLAFAÑE, EDUARDO-PERITO MEDICO OFICIAL
30715572318220 - FISCALIA CC Y TRABAJO I
33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -
20242006101 - FRENCIA, ARIEL HERNAN-ACTOR

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Oficina de Gestión Asociada del Trabajo N°1

ACTUACIONES N°: 2810/23

H105016150180

JUICIO: FRENCIA ARIEL HERNAN c/ EXPERTA ART SA s/ ACCIDENTE DE TRABAJO.- EXPTE. 2810/23 - Juzgado del Trabajo XI nom

San Miguel de Tucumán, abril de 2026.-

AUTOS Y VISTO:

Para dictar sentencia definitiva en los autos caratulados "FRENCIA ARIEL HERNAN c/ EXPERTA ART SA s/ ACCIDENTE DE TRABAJO" - EXPTE N° 2810/23” sustanciados ante este Juzgado del Trabajo de la XI Nominación, de los que

RESULTA:

En fecha 16/11/2023 se presenta el letrado Pablo Martín Palacio (MP N° 4844), en representación del Sr. Frencia, Ariel Hernan, DNI N° 40.782.976, con domicilio real en B° San José de Nueva Vista, Famaillá (Tucumán); conforme lo acredita con poder ad litem que adjunta en su presentación. En dicho carácter, inicia acción en contra de EXPERTA A.R.T. S.A., CUIT 30686267055.

Mediante la acción interpuesta persigue el cobro de $1.390.780,44 en concepto de indemnización por incapacidad laboral permanente parcial y definitiva (Art. 14. inc. 2 Ley 24.557) con más el adicional previsto en el Art. 3 de la ley 26.773 más daño punitivo (Ley 24.240), o lo que en más o en menos resulte de las pruebas de autos, más intereses, gastos y costas, desde que la suma es debida y hasta el efectivo pago.

En relación a la cuestión fáctica, señala que el Sr. Frencia se desempeñó como trabajador en relación de dependencia con Neiff Jorge Edgardo, CUIT : 20-27364750-4 con domicilio en calle Catamarca N° 24 Piso:7, Dpto. A, de la ciudad de San Miguel de Tucumán.

Señala que su categoría es la de “cosechero”; su tareas consisten en la cosecha y recolección del limón y que el convenio aplicable es el de UATRE; que su fecha de ingreso fue el 01/04/2022 (la relación continúa vigente al momento de la interposición de la demanda); desempeña una jornada de trabajo de lunes a

sábados de 9 a 17 hs; el ámbito de desempeño son las fincas que la empleadora asigna; que percibe sus remuneraciones conforme escala de la actividad.

En lo que atañe al siniestro que denuncia, explica que se produjo el día 31/07/2023 y que siendo las 15:30 hs se encontraba desarrollando sus tareas habituales cuando, de manera repentina su pie izquierdo se metió en un pozo, lo que ocasionó que su rodilla izquierda se doblara. El dolor que sentía era intenso, ante tal situación dio aviso a su empleador y se realizó la correspondiente denuncia de siniestro en idéntica fecha.

Explica que recibió atención médica por parte de la aseguradora a través de un prestador médico, Sanatorio del Norte, donde le hicieron una placa radiográfica y resonancia magnética. Según señala, le diagnosticaron rotura de meniscos de rodilla izquierda. Luego, en fecha 22/08/2023 fue intervenido quirúrgicamente y a partir de ese momento comenzó con sesiones de fisioterapia.

Explica que luego de la intervención referida, requirió el traslado para las sesiones de fisioterapia pero que no concurrieron a su domicilio por lo cual formuló un reclamo mediante una CD del 30/08/2023. Seguidamente, indica que en fecha 08/09/2023 la aseguradora le envió un mail una CD en archivo PDF en el que le comunicaron el rechazo del siniestro.

Cuestiona el rechazo formulado por la ART ya que se habría consignado un domicilio inexacto y, además, porque es genérica y no brinda motivos suficientes para conocer el fundamento de la no aceptación. Además, alega que el rechazo es extemporáneo. En ese marco, califica la conducta de la ART como ilegítima y arbitraria.

En razón del rechazo, sostiene que la ART lo privó de las prestaciones médicas y dinerarias; por ello, habría intimado mediante CD a la demandada para que brinde las prestaciones de ley, pese a lo cual, la aseguradora guardó silencio al respecto.

En mérito a lo anterior, acude a la instancia jurisdiccional para que le reconozcan naturaleza laboral al siniestro, se determine la incapacidad resultante del infortunio y, finalmente, se condene a la demandada al pago de las indemnizaciones previstas en la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557 (LRT, en adelante).

A renglón seguido, plantea la inconstitucionalidad de los Art. 8 inc. 3; 21; 22; 46 y 50 de la LRT N° 24.557 y de cualquier otra norma que impida el progreso de la acción para lo cual postula que los jueces pueden declarar la inconstitucionalidad de oficio. En su libelo desarrolla los fundamentos que abonarían su petición y cuáles serían las violaciones al contenido material de la Constitución Nacional.

Solicita la aplicación de daño punitivo previsto en el Art. 52 de la Ley de Defensa del Consumidor N° 24.240 ya que considera que hubo una violacion al deber de información y al deber de seguridad; que la demandada nunca informó al actor sobre el alcance concreto de sus lesiones, negó el carácter laboral del accidente, y se vio privado de prestaciones médicas y dinerarias a las que por ley tenía derecho. Alega que esta actitud desaprensiva afectó la salud del trabajador agravando los daños ya sufridos en ocasión del trabajo.

Seguidamente, practica su planilla de liquidación y cálculos de los conceptos indemnizatorios, ofrece prueba, cita jurisprudencia, y requiere que oportunamente se haga lugar a la demanda, con costas e intereses.

A través del decreto del 26/12/2023 esta magistrada declara la competencia del fuero laboral para entender el caso, pronunciándose por la inconstitucionalidad del Art. 46 de la LRT.

Luego de corrido el traslado de demanda en los términos de ley, se dictó providencia en fecha 07/05/2024 mediante la cual se determinó que ante la falta de presentación por parte de Experta ART SA, se tenía por incontestada la demanda y que las futuras notificaciones se realizarían en los estrados judiciales.

Mediante decreto del 03/06/2024 dispongo la causa a prueba al solo fin de su ofrecimiento y en fecha 25/06/2024 se deja constancias de los medios probatorios ofrecidos únicamente por la parte actora.

Por decreto del 03/07/2024 ordeno el sorteo de un perito médico oficial para la realización de la perica prevista en el Art. 70 del Código Procesal Laboral (CPL, en adelante). Conforme surge de las constancias de autos, en fecha 30/12/2024, el perito médico oficial desinsaculado en autos, Dr. Eduardo Agustín Villafañe, presentó su dictamen. En fecha 05/02/2025 el letrado Palacios (por el actor) dedujo impugnación y en fecha 11/02/2025 el perito médico formula su contestación a la impugnación.

En fecha 02/06/2025 se lleva a cabo la celebración de audiencia prevista en el Art. 69 CPL. Del acta labrada al efecto, consta que compareció únicamente el letrado Palacios (por el actor) sin que haya concurrido la parte demandada, pese haber estado debidamente notificada.

En fecha 12/11/2025 Secretaría Actuaria presenta el informe en los términos del Art. 102 CPL. Luego, mediante decreto del 26/11/2025 se agregan los alegatos presentados por la parte actora (y se deja constancia de que la demandada no formuló los propios). Además, se intima a los letrados a acreditar su condición fiscal ante ARCA.

Cumplido con el requerimiento anterior (únicamente por el letrado apoderado del actor), en fecha 18/12/2025 agrego el dictamen presentado por la Sra. Agente Fiscal y en idéntica fecha se dispuso el pase del presente expediente a despacho para el dictado de sentencia definitiva. Notificado y firme el decreto referido, la causa queda en condiciones de ser resuelta.

CONSIDERANDO:

I.- Que conforme surge de las constancias de autos, Experta ART SA no ha contestado demanda, conforme fuera declarado por decreto del 07/05/2024, por lo que, en mérito a dicha incontestación, se presumen como ciertos los hechos invocados por el actor y como auténticos y recepcionados los documentos acompañados con la demanda, salvo prueba en contrario (Art. 58 CPL).

Sobre el particular, cabe tener presente que el mismo texto legal expresa que para que esta presunción opere es preciso que la parte actora demuestre el hecho principal de la relación laboral, es decir, que acredite la prestación de servicios. En consecuencia, resulta menester merituar las probanzas de autos rendidas por la parte actora a la luz de lo prescripto por la norma procesal (art. 58 CPL y Art. 126, 127 y 128 y concordantes del CPCCT, de aplicación supletoria en el fuero), a los fines de determinar, en forma previa al análisis de las demás cuestiones controvertidas, si ha quedado acreditada la prestación de servicios por parte del actor.

Cabe destacar que la carga de la prueba de la prestación de servicios corresponde al accionante, al ser éste quien afirma haberse desempeñado bajo relación de dependencia laboral, y ser el hecho que constituye el presupuesto fáctico de la pretensión ya que se discute la procedencia de una indemnización por un accidente por el hecho del trabajo (Art. 322 CPCCT).

Empero, los efectos del onus probandi se minimizan en razón de que la falta de incontestación de la demanda determina que se presumen como ciertos los hechos invocados en la misma, en la que la parte actora ha realizado una descripción de la relación laboral, del intercambio epistolar producido entre las partes y del siniestro.

Analizadas entonces las pruebas aportadas a la causa, surge que la prestación de servicios y el siniestro de índole laboral se encuentran suficientemente acreditados con la documentación acompañada con la demanda (recibo de haberes) y el informe elaborado por el empleador que fue producido como prueba de informes (CPA N° 3).

Acreditada así la prestación de servicios y la existencia de un infortunio del trabajo, considero que constituyen hechos admitidos y, por ende, exentos de prueba, los siguientes: **1)** la existencia de un contrato

de trabajo por tiempo indeterminado entre el Sr. Frencia y “Jorge Edgardo Neiff”; **2)** el lugar de prestación de servicios, la jornada de trabajo, tareas, convenio, categoría y las remuneraciones percibidas; **3)** la ocurrencia de un siniestro de naturaleza laboral en fecha 31/07/2023 en ocasión de realizar sus tareas habituales; **4)** la comunicación del rechazo de siniestro por parte de la ART; **5)** que el trabajador no percibió indemnizaciones dinerarias.

II.- En esa inteligencia, se impone como un deber jurisdiccional que corresponde a los jueces el calificar jurídicamente las situaciones fácticas. Ello consiste en aplicar el derecho que corresponda a la solución del caso justificable y de considerar las circunstancias y normas vigentes al momento de dictar sentencia.

A ello se suma, en el marco de las facultades conferidas a los magistrados, aplicar el derecho de acuerdo con las reglas de la sana crítica racional y con prescindencia de la calificación que hayan podido darle los litigantes en consonancia con el derecho vigente y el bloque de constitucionalidad federal.

Así, la resolución que se intenta ha de ser una decisión prudente, razonada y derivada de la legislación.

Atento a que la pretensión del actor es el cobro las prestaciones dinerarias por incapacidad laboral parcial permanente definitiva derivada de un accidente de trabajo sufrido en fecha 31/07/2023, el caso se subsume en el régimen de los riesgos del trabajo, resultando de aplicación la Ley de Riesgo de Trabajo 24.557 y sus modificatorias, el decreto 1694/09, sus normas complementarias y reglamentarias, ley 26.773, DNU 669/09 y demás normativa relacionada. Además, para resolver la cuestión esta proveyente hará aplicación de la Ley de contrato de trabajo 20.744 (LCT) y el Código Civil y Comercial de la Nación. Así lo declaro.

Asimismo, cabe destacar que se encuentra vigente el DNU 669/19, el cual - conforme a sus considerandos - fue dictado atento a la necesidad de continuar con la línea de correcciones regulatorias que contribuyen a mejorar las condiciones de sostenibilidad del sistema de la ley de riesgos del trabajo.

Además, conforme el art 3 del decreto “las modificaciones dispuestas en la presente norma se aplicarán en todos los casos, independientemente de la fecha de la primera manifestación invalidante”, de manera tal que al producirse el accidente del trabajador el 31/07/2023, de acuerdo a lo establecido en este último artículo mencionado, es de aplicación al caso el decreto de necesidad y urgencia N° 669/19.

En consecuencia, al presente caso le resultan aplicables, las leyes 24.557 con las modificaciones introducidas por ley 26.773, con las modificaciones introducidas por el DNU 669/19 en lo relacionado al VMIB con más sus resoluciones reglamentarias. Así lo declaro.

En lo que atañe a la ley 27.348, corresponde aclarar que solamente serán aplicadas las directrices que refieren a cuestiones de fondo ya que la provincia de Tucumán -al momento del dictado de la presente resolución- no se adhirió a la citada ley, por lo cual las disposiciones procesales no pueden tener aplicación ya que esta dimensión es parte de las competencias originarias y exclusivas de las provincias.

III.- Baremo (Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales) aplicable.

i) El nuevo Baremo de Evaluación de Incapacidades Laborales, creado mediante Decreto 549/2025 del PEN -que sustituye el Anexo I del decreto 659/96- establece, conforme el art. 3 de dicha norma de carácter sustancial, que a partir de su entrada en vigencia (02/02/2026) será aplicable a toda valoración o determinación de incapacidad laboral que aún no haya sido dictada, con independencia de la instancia administrativa o judicial en la que se encuentre.

Ahora bien, a los fines de definir su aplicación temporal, y atendiendo a la literalidad del último párrafo del art. 3, el nuevo baremo solo resultaría aplicable en aquellos supuestos en los que no exista aún un dictamen de Comisión Médica o una pericia médica en la que se haya ponderado la incapacidad bajo la vigencia del baremo del decreto 659/96.

También tengo en consideración que la fecha de la PMI es el 31/07/2023, fecha no controvertida. Es así que el siniestro ocurrió bajo el imperio del Baremo consagrado en el anterior Decreto 659/96.

De ese modo, advierto que podríamos estar en una situación de antinomias o, si se quiere, de superposición de dos normas de idéntica jerarquía que regularían idénticos supuestos de hechos, esto es, la incapacidad derivada de un siniestro de índole laboral.

ii) Ahora bien, me parece de suma importancia destacar que el entramado de normas de riesgos del trabajo (leyes nacionales, decretos, resoluciones de la SRT, entre otros) no constituye un compartimiento estanco ni supone la existencia de normas jurídicas meramente yuxtapuestas. Contrariamente, considero que estamos frente a un verdadero sistema de normas, dentro del cual cada de una de ellas compone un todo armónico, unificado, superador y omnicomprensivo de todas y cada una de normas individuales que conforman un cuerpo de naturaleza protectora de los infortunios del trabajo y que considero que reviste la característica de unidad (es decir, el sistema ha de reputarse único e íntegro).

iii) En este análisis, adquiere especial relevancia la fecha de la primera manifestación invalidante (PMI) y lo dispuesto por el art. 2 de la ley 26.773, en tanto fija los lineamientos de la obligación de reparar y establece expresamente que el derecho a la reparación nace -más allá de cuándo se determine su procedencia y alcance- desde la ocurrencia del evento dañoso o desde que se determina la relación de causalidad adecuada en la enfermedad profesional.

En ese marco, a fin de dirimir cuál es la norma aplicable al caso (esto es, si corresponde aplicar el baremo Decreto 659/96 o el 549/2025) considero que el primero de los indicadores a considerar es la fecha de la PMI. Y ello es así porque el momento en que acontecen los hechos y que consolidan al cuadro fáctico sobre el cual opera el derecho, es el primero que sella la suerte de la norma aplicable. Lo que se busca es asignar seguridad jurídica a los sujetos que participan en el sistema para saber con precisión cuál es la norma en la que han de fundar sus pretensiones o, si se quiere, cuál es la norma que regirá los derechos y obligaciones emergentes de la relación jurídica.

La determinación de la normativa aplicable a la fecha del PMI encuentra apoyatura en el Art. 17, inc. 5 de la ley 26.773 (fecha de publicación 26/10/2012) que expresamente prescribe 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”.

De manera similar, el Decreto N° 1694/09 en su Art. 16 postula que “Las disposiciones del presente decreto entrarán en vigencia a partir de su publicación en el Boletín Oficial y se aplicarán a las contingencias previstas en la Ley N° 24.557 y sus modificaciones cuya primera manifestación invalidante se produzca a partir de esa fecha”.

En ese marco, razones de índole legal me conducen a considerar que la norma que corresponde aplicar al caso es aquella que se encontraba vigente al momento de ocurrencia del siniestro.

A mayor abundamiento, tengo especialmente presente la jurisprudencia señera de la CSJN que en el caso “Espósito Dardo Luis vs Provincia ART s/accidente”, dijo que “es la fecha del accidente de trabajo la que constituye la fecha de la primera manifestación invalidante, (...), que es la normativa vigente a esa oportunidad la que debe aplicarse para determinar cualitativa y cuantitativamente las prestaciones dinerarias que corresponden al trabajador siniestrado por su incapacidad laboral permanente y definitiva”.

Asimismo, no puede soslayarse lo resuelto por la CSJN en “Luca de Hoz” (Fallos: 333:1433), referido a la aplicación del decreto 1278/00, donde el Máximo Tribunal desestimó el planteo tendiente a aplicar mejoras indemnizatorias previstas en una norma no vigente al momento de ocurridos los hechos.

Tratándose de una norma sustantiva o adjetiva, sabido es que es doctrina reiterada de la CSJN que los hechos jurídicos deben juzgarse de acuerdo con la ley vigente al momento en que los mismos ocurren (Fallos 314 315:885); sostener lo contrario conllevaría la aplicación retroactiva de la ley nueva a situaciones jurídicas cuyas consecuencias se habrían producido con anterioridad.

En línea con lo anterior, la CSJN sostuvo que: "El art. 7 del Código Civil y Comercial de la Nación no consagra la aplicación retroactiva de la nueva ley sino su aplicación inmediata, aun a las consecuencias de las relaciones y situaciones jurídicas existentes, lo que significa que la nueva ley rige para los hechos que están in fieri o en su curso de desarrollo al tiempo de su sanción y no para las consecuencias de los hechos pasados, que quedaron sujetos a la ley anterior, pues allí juega la idea de consumo jurídico" (CSJN "Entidad Binacional Yacyretá c/ Panza, Rodolfo Aníbal y otro s/Demanda ordinaria de repetición" Sentencia del 12/02/2019, Fallos: 342:43)".

También la jurisprudencia de los tribunales nacionales tuvo oportunidad de expedirse sobre la normativa aplicable en los casos de infortunios laborales y sobre el particular dijo que “las consecuencias resarcibles de un hecho dañoso se rigen por el marco normativo vigente al momento en que se produjeron, o dicho de otro modo la ley aplicable es la vigente al momento en que el derecho nace que es cuando se configura el presupuesto de operatividad del sistema de responsabilidad de la ART respecto de la obligación de indemnizar (CNAT, Sala V, ELGUL, RAMIRO ELIAS c/ GALENO ART S.A. s/ ACCIDENTE – LEY ESPECIAL”, sentencia del 31/08/2020).

Cabe sostener, que estamos en presencia de situaciones jurídicas consumadas bajo la norma anterior (siniestro del 31/07/2023). Por eso, considero que el hecho dañoso que se pretende reparar está regido por la ley vigente momento del accidente o de la primera manifestación de la enfermedad (plenario “Prestigiácomo, Luis c/Pinelli SA”, 19/5/81: “La ley 21034 no es aplicable a los accidentes anteriores a su vigencia, aun cuando la incapacidad de ellos derivada se haya consolidado con posterioridad”; plenario “Villamayor, José c/La Franco Argentina SA”, 28/2/91: “La reforma dispuesta por la ley 23643 al artículo 8 de la ley 9688 no es aplicable a los infortunios laborales ocurridos con anterioridad a la fecha de su vigencia”).

Lo indicado pone a la vista que existen argumentos de índole jurisprudencial que avalan la aplicación normativa vigente al momento de la PMI.

iv) La tarea hermenéutica de los jueces no se circunscribe a aplicar de manera automática la normativa de acuerdo a los hechos relatados por las partes. Esto implica la necesidad de reconocer que antes de ingresar a estudiar el caso y definir la suerte de la pretensión procesal, los magistrados estamos obligados a seleccionar de manera razonable y de acuerdo a los estándares que marca la Constitución Nacional cuál será la norma que corresponde utilizar, con prescindencia de lo que las partes han invocado en sus escritos introductorios (art. 126 y 128 CPCCT).

Claro que para ello sea así, no podemos prescindir de manera absoluta de los términos que han marcado los límites del debate y que fueron establecidos por los justiciables. Por esa razón si bien es una facultad de la magistratura aplicar el derecho, no menos cierto es que la traba de la litis también indica cuáles son las normas jurídicas que sirvieron como fundamento de las reclamaciones judiciales y que, como parte de la controversia, no podemos dejar de considerar en aras de arribar a una decisión judicial justa.

Lo indicado, me remite a afirmar que el actor ha requerido el reconocimiento de la incapacidad y el pago de las prestaciones dinerarias en el marco del Baremo 659/96. Ello así, marca el límite de discusión al que debe ajustarse la sentencia, como una clara muestra de respeto por el principio de congruencia, el ejercicio del derecho de defensa, la no contradicción lógica-formal, la tutela judicial efectiva y las garantías del debido proceso.

De ese modo, tengo especialmente en consideración que en este proceso se discute el porcentaje de incapacidad y que ello fue el resultado directo de la aplicación de las disposiciones del Baremo decreto 659/96; sobre este aspecto controvertido debe versar el resultado al que se arribe en esta sentencia.

vi) Por otro lado, la lectura del art. 3 del decreto 549/2025 (nuevo Baremo) establece: “ARTÍCULO 3°.- La “TABLA DE EVALUACIÓN DE INCAPACIDADES LABORALES”, sustituida por el artículo 1° del presente decreto, entrará en vigencia a los CIENTO OCHENTA (180) días corridos, contados desde su publicación en el BOLETÍN OFICIAL, y a partir de esa fecha resultará de aplicación a toda valoración o determinación

de incapacidad laboral que no haya sido aún dictada, independientemente de la instancia administrativa o judicial en la que se encuentre".

De la lectura del texto surge que su entrada en vigencia es el 02/02/2026 y que deberá aplicarse a toda valoración o determinación de incapacidad laboral que no haya sido aún dictada (la negrita no pertenece al original).

Una primera interpretación literal -y que no arroja mayores conflictos interpretativos- lleva a considerar que el nuevo Baremo se aplica a aquellos casos en los cuales la incapacidad no ha sido dictada, situación que no se verifica en autos ya que el siniestro fue rechazado por la ART.

vi) Tal como indiqué en el apartado anterior, la letra del Art. 3 del decreto 549/2025 (nuevo Baremo) no arroja mayores conflictos de interpretación lo que me lleva a predicar la claridad del texto.

En el marco de la interpretación normativa, la CSJN ha sostenido que la primera fuente de interpretación de la ley es su letra (Fallos: 307:2153; 312:2078 y 314:458, entre muchos otros) pero a ello cabe agregar que su comprensión no se agota con la remisión a su texto, sino que debe indagarse, también, lo que ella dice jurídicamente, dando pleno efecto a la intención del legislador, y computando la totalidad de sus preceptos de manera que armonicen con el ordenamiento jurídico restante y con los principios y garantías de la Constitución Nacional (Fallos: 334:13; CSJ 369/2013 (49-R)/CS1 "Rizzo, Jorge Gabriel (apoderado Lista 3 Gente de Derecho) s/ acción de amparo c/ Poder Ejecutivo Nacional, ley 26.855, medida cautelar", sentencia del 18 de junio de 2013).

Así, y de resultar necesario complementar el método literal, el criterio sistemático impone que la interpretación no se realice de manera aislada, sino atendiendo al conjunto de normas que integran el sistema de riesgos del trabajo. Por caso, más allá de la literalidad del texto aplicable, las disposiciones que conforman dicho sistema -a las que corresponde adicionar lo previsto en los arts. 5 y 7 del CCCN- conducen a concluir que el caso debe ser analizado conforme el Baremo del decreto 659/96, por tratarse de la norma vigente al momento del acontecimiento de los hechos.

Finalmente, cabe recordar que la interpretación y aplicación de las normas del sistema no puede prescindir de la doctrina emanada del máximo tribunal federal, ni de la Corte local, en su carácter de intérpretes últimos de la Constitución, cada uno en el ámbito de su competencia. Por ello, estimo que las normas deben aplicarse en las condiciones de su vigencia, conforme su texto, el contexto normativo en el que se insertan y el sentido que les ha sido asignado por los tribunales superiores. Ello exige, en definitiva, una interpretación constitucional del dispositivo, orientada por los principios y directrices que emanan de la Constitución Nacional.

vii) Finalmente, el escenario en nuestra provincia no resulta ser el que podemos ver en la mayoría de las jurisdicciones provinciales que han adherido a la ley 27.348 y han consolidado el paso por comisiones médicas - adecuando y adaptando su estructura en orden a convertirse en una verdadera primera instancia administrativa – sino que en nuestra provincia la litigiosidad transita en su mayoría en la instancia judicial vía acción ordinaria de inconstitucionalidad, aplicándose las normas vigentes al momento de acaecimiento del hecho que se busca reparar .

ix) Debe tenerse presente que la aplicación retroactiva del Art. 3 del decreto 549/2025 importaría afectar derechos amparados por garantías constitucionales, el derecho a la salud, a la reparación mediante una indemnización de carácter laboral, afectando directamente a los derechos consagrados en el Art. 14 bis, 17 y 19 de la Constitución Nacional.

Por todo lo indicado, en estricto apego al principio de congruencia y atendiendo los criterios legales y jurisprudenciales que determinan cuál es la norma que corresponde utilizar para subsumir el presente caso, me pronuncio por la aplicación del Baremo decreto 659/96. Así lo declaro.

IV.- En mérito a lo expuesto, las cuestiones controvertidas a dilucidar, conforme al artículo 214, inc. 5°, del CPCCT (supletorio al fuero), son las siguientes: **1) Planteo de inconstitucionalidades realizados por el actor.**

2) Procedencia o no del reclamo. En su caso, determinación de las prestaciones; planilla e intereses y 3) Costas y Honorarios.

Antes de ingresar al tratamiento de las cuestiones a resolver es importante aclarar, que éste se efectuará en el marco de la facultad conferida a los magistrados por los artículos 126, 127 y 128, aplicando el derecho de acuerdo con las reglas de la sana critica racional y con prescindencia de la calificación que hayan podido darle los litigantes, en consonancia con el derecho vigente y el bloque de constitucionalidad federal. Así la resolución que se intenta ha de ser una decisión prudente, razonada y derivada de la legislación.

Primera cuestión. Planteos de inconstitucionalidad formulados por el actor

I.- La parte actora plantea la inconstitucionalidad de los Art. 8 inc. 3; 21, 22, 46 y 50 de la LRT y de toda otra norma que impida el progreso de la acción en plenitud.

Recuérdese que Experta ART SA no formuló contestación de demanda.

II.- En la misión de resolver el planteo articulado, y siendo que el planteo de inconstitucionalidad constituye una cuestión eminentemente jurídica y no fáctica, no se hace necesario detallar la prueba incorporada al proceso.

III.- A los fines de analizar el planteo de inconstitucionalidad articulado, estimo del caso dejar sentadas las siguientes premisas.

i) En primer lugar, las características que definen el sistema político, institucional y judicial de nuestro país impone la necesidad de garantizar la supremacía de la CN (Art. 31 y 75) a los fines de salvaguardar su correcto funcionamiento y garantizar los principios, derechos y garantías que, desde antaño, han sido consagrados en la Carta Magna. Este es el norte que debe orientar el pronunciamiento de los magistrados por lo cual nuestra legislación, al igual que la historia jurisprudencial, han reconocido la facultad de los jueces de realizar un control difuso de constitucionalidad que asegure y garantice la supremacía de la CN, en tanto norma de orden superior.

En ese sentido, existe un sistema de fuentes que ordena, sistematiza y guía las decisiones de los poderes constituidos y que no es ajeno a la construcción de las sentencias que emanan del Poder Judicial porque justamente el deber de motivación que recae en cabeza de los magistrados supone no perder de vista la estructura del ordenamiento jurídico y el respeto por el bloque de constitucionalidad federal, su unidad y coherencia. Esto, de alguna manera, importa la necesidad de resolver los casos que caen bajo nuestra jurisdicción con un expreso respeto del orden y jerarquía establecida de manera normativa y nos obliga a realizar un primer control -incluso ex officio (in re: Rodríguez Pereyra Jorge Luis y otra c/ Ejército Argentino, sentencia del 27/11/2012)- que permita determinar si las normas jurídicas aplicables al caso superan o no el test de constitucionalidad e incluso el de convencionalidad.

Así, la tarea hermenéutica no solo supone detectar la norma a la que ha de subsumirse el caso concreto, sino realizar un primer análisis sobre aquella para concluir sobre su validez material y formal y, luego de ello, recién proceder a su aplicación si es que ha superado satisfactoriamente el test de constitucionalidad. Solo así podrá garantizarse la supremacía de la CN y el funcionamiento armónico institucional.

ii) Cabe recordar que la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha establecido que el control de constitucionalidad es una de las más delicadas misiones que puede encomendarse a un tribunal de justicia, de modo, pues, que la declaración de inconstitucionalidad de una disposición legal constituye un acto de suma gravedad institucional, habida cuenta de la presunción de legitimidad de que gozan las leyes debidamente sancionadas y promulgadas. Se trata en consecuencia, de la última ratio del orden jurídico. (CSJN Fallos: 322:919; 319:1524; 323:2409; 316:188).

Sobre esta cuestión la CSJT sostuvo: “La declaración de inconstitucionalidad habrá de recaer sobre una regla jurídica necesaria para dirimir la suerte de la litis, cuya definición debe depender directamente de la

validez o invalidez de la norma cuestionada. En consecuencia, no basta citar las normas constitucionales que se afirman vulneradas, pues resulta menester demostrar la concreta trasgresión al derecho que se considera afectado, indicando las razones por las cuales existe la denunciada incompatibilidad entre la norma legal aplicada y la Constitución Nacional y Pactos Internacionales" (Crf. CSJT, sentencia N° 705 del 06/08/07).

iii) Dicho todo lo anterior, y por expreso mandato constitucional, esta magistrada considera imprescindible abocarme al análisis de las normas cuestionadas para, recién entonces, proceder a la resolución de los hechos controvertidos.

IV.- En ese marco, razones de orden práctico me llevan a analizar los artículos impugnados, en el siguiente orden:

1.- Planteo de inconstitucionalidad del Art. 8 inc 3, 21 y 22 LRT.

i) Plantea el actor la inconstitucionalidad de los artículos citados porque las comisiones médicas lesionan el principio de acceso a la justicia y la garantía del debido proceso consagrados por la Constitución Nacional, ya que se otorgan potestades jurisdiccionales a órganos administrativos con exclusión de jueces naturales.

Alega que las normas cuestionadas, ciertamente pretenden excluir a los jueces del conocimiento de las demandas que constituyen materia de su conocimiento y sustituirlos por comisiones médicas, integradas por médicos designados, con lo que violan el sistema constitucional, pues importa sustraer del ámbito del Poder Judicial la resolución de los conflictos individuales de derecho.

ii) Por su parte, la representante del Ministerio Público Fiscal afirma que las controversias entre trabajadores, empleadores y ART - fundadas en las disposiciones de la LRT- deben plantearse ante los tribunales laborales locales, y regirse por los medios de prueba contemplados en la ley procesal local, sin necesidad de transitar por los organismos jurisdiccionales de la LRT, o aun cuando se hubiese concurrido parcialmente ante tales organismos (CSJN Doctrina de Fallos "Castillo"; "Saldaño"; "Venialgo"; "Marchetti", entre otros).

Agrega la Sra. Agente Fiscal que las facultades jurisdiccionales de los organismos administrativos, y la consecuente sujeción del trabajador al fuero federal en los términos de la LRT, lesionan el principio de acceso a justicia, la garantía del debido proceso, juez natural y las autonomías provinciales consagradas por la Constitución Nacional, correspondería declarar la inconstitucionalidad de los Arts. 21 y 22 de la LRT.

iii Ciertamente, como lo sostiene la Sra. Agente Fiscal, los artículos en crisis (8, inc. 3 y 21 y 22 LRT) pretenden excluir a los jueces del conocimiento de las demandas que constituyen materia de su discernimiento y sustituirlos por comisiones médicas, integradas por médicos designados, con lo que violan el sistema constitucional, pues importa sustraer del ámbito del Poder Judicial la resolución de los conflictos individuales de derecho, con las garantías que ello implica, y someterlos a la jurisdicción administrativa. En igual sentido se han pronunciado diversos tribunales de la República (TRAB. 1°, Necochea (Buenos Aires)-30.4.1998, Arias Jorge A. C/ SAFICOGA. YySS. 1999-437; J.Fed. I° Inst., Río Cuarto, Cba., agosto 24, 1993, "Cabrera, Diego R. c/Omega ART s/ Indemnización Ley 24557"; entre muchos otros).

La inconstitucionalidad de los artículos 8 inc. 3, 21 y 22 de la LRT ha sido resuelta de manera unánime por los tribunales de todo el país; nuestro Máximo Tribunal resolvió el caso "Obregón c/ Liberty ART" en fecha 17/4/2012, dándole valor prácticamente casatorio sobre la interpretación hecha a "Castillo" de manera de cerrar todo espacio para la discusión del tema. En suma, a partir de esta republicana doctrina de la CSJN, ningún trabajador o derechohabiente tendrá que transitar por las Comisiones médicas y bastará con que planteen junto a sus reclamos la inconstitucionalidad de los mismos con invocación de los precedentes para volver a gozar del derecho constitucional de ser juzgado por sus jueces naturales.

En conclusión, tratándose de un tema sobre el que existe basta y conteste opinión doctrinaria y jurisprudencial que reconoce la actuación de la justicia laboral como los jueces naturales del conflicto, ante la negativa de la ART de reconocer el derecho reclamado por el trabajador, corresponde declarar la

inconstitucionalidad, para el caso concreto, de los artículos 8 inc. 3, 21 y 22 de la Ley 24.557. Así lo declaro.

2.- Planteo de inconstitucionalidad del Art. 46 LRT

Con respecto al planteo sobre la validez constitucional del Art 46 LRT, cabe aclarar que mediante providencia de fecha 26/12/2023 esta magistrada declaró su inconstitucionalidad y también la competencia de los Tribunales Ordinarios del Trabajo para entender en la presente causa, por lo que no corresponde emitir nuevo pronunciamiento. Así lo considero.

3.- Planteo de inconstitucionalidad del Art. 50 LRT

No puede eludirse que el actor se limita a cuestionar el artículo 50 de la LRT sin especificar en forma concreta el perjuicio que la normativa impugnada importa efectivamente a su posición.

Por los motivos esgrimidos, al no surgir con claridad tampoco de la norma cuál sería la lesión, corresponde el rechazo del planteo de inconstitucionalidad del Art. 50 de la LRT Así lo declaro.

V.- Habiéndome expedido sobre la validez constitucionalidad de las normas cuestionadas; estimo estimo prudente encuadrar el caso fáctico dentro de la normativa vigente.

En la presente acción se reclama indemnización por incapacidad permanente parcial y definitiva del trabajador a la que pudiere tener derecho, como consecuencia de un presunto accidente laboral de fecha 31/07/2023.

Es importante enmarcar el caso y dejar establecidas las normas aplicables al sub lite, por lo que, a ese efecto y como primera afirmación, conforme la fecha del evento dañoso, resultan de aplicación las nuevas previsiones de fondo contenidas en la Ley N° 27.348 - vigente a partir de la hora cero del día 05 de Marzo de 2017-, entre las cuales resalto la contenida en su artículo 11, que modificó la redacción que por más de 20 años tuvo el artículo 12 de la ley 24.557; asimismo resulta alcanzado por el artículo 1 del Decreto de Necesidad y Urgencia N 669/19 (publicado el 30/09/2019), que modificó una vez más el ajuste del cálculo que debe efectuarse para la cuantificación del valor del ingreso base, que luego se aplica a las distintas fórmulas que trae el sistema de reparación para los distintos supuestos de incapacidad y fallecimiento.

A lo anterior cabe agregar lo dispuesto en la resolución N° 332/23 de la SSN que reglamenta la aplicación de la fórmula para calcular los intereses que surgen de la sumatoria de las variaciones del Índice Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) - No Decreciente.

Asimismo, la ley N° 27348 en su artículo 16 incorpora a la Ley 26.773 el artículo 17 bis mediante el cual establece que sólo las compensaciones adicionales de pago único, incorporadas al artículo 11 de la Ley 24.557 y sus modificatorias, y los importes mínimos establecidos en el decreto 1694/09, se deben incrementar conforme la variación del índice RIPTE, desde el 1° de enero de 2010 y hasta la fecha de la primera manifestación invalidante de la contingencia considerando la última variación semestral del RIPTE de conformidad con la metodología prevista en la Ley 26.417. A su vez, el artículo 11 modifica el art 12 de la LRT, y dispone que los salarios mensuales tomados a fin de establecer el valor del IBM se actualizan mes a mes, aplicándose la variación del índice RIPTE; luego de ello, con dicho valor obtenido, se procede a la realización de la fórmula si esta resultara aplicable según el caso a resolver, siendo en el presente la prevista para el supuesto de fallecimiento del trabajador (Art. 15.2 y 18 de la LRT). De manera tal que mediante la última norma sancionada - tal como lo expresa en su nombre - se ordena legalmente la actualización de las sumas que caben tener presentes a los fines de la liquidación de las prestaciones dinerarias.

Por otro lado, con respecto a la ley 27.348, la Provincia de Tucumán no ha emitido su voluntad de adherirse. Dicha adhesión es requerida por el legislador, única y exclusivamente respecto del título I de la norma citada, comprensiva de los artículos 1 a 3, por cuanto avanza sobre cuestiones de forma o

procedimiento al establecer la actuación de las Comisiones Médicas jurisdiccionales creadas por el artículo 51 de la ley 24.241 y sus modificatorias, como instancia administrativa previa, de carácter obligatorio y excluyente de toda otra intervención (art. 1 de la ley 27.348); fija reglas de procedimientos para la instancia recursiva e incorpora el servicio de homologación y visado en el ámbito de las comisiones médicas. Es decir, solo respecto a los aspectos procedimentales, lo cual es materia reservada por mandato constitucional a los gobiernos provinciales, quienes tienen la potestad indelegable de disponer los procedimientos de aplicación de las leyes.

Asimismo, cabe destacar que se encuentra vigente el DNU 669/19, el cual - conforme a sus considerandos - fue dictado atento a la necesidad de continuar con la línea de correcciones regulatorias que contribuyen a mejorar las condiciones de sostenibilidad del sistema de la ley de riesgos del trabajo. De esta manera, del texto del decreto surge que la modalidad de ajuste implementada por la Ley N° 27348 (art 12 inc 2) tuvo la finalidad de incluir una tasa de actualización que evite que los efectos de procesos inflacionarios afecten desfavorablemente la cuantía del “ingreso base”, pero que en virtud de la evaluación de las variables macroeconómicas que inciden en las tasas bancarias, se ha determinado que este método no alcanza el fin pretendido, comprometiendo la estabilidad y continuidad del sistema instituido en beneficio de los trabajadores. Por las razones expresadas - y otras contempladas en el considerando - es que se sustituye la tasa de interés prevista en el artículo 12 de la Ley N° 24557 y sus modificaciones, por la del índice RIPTE (art 1 del DNU).

Además, conforme el art 3 del decreto “las modificaciones dispuestas en la presente norma se aplicarán en todos los casos, independientemente de la fecha de la primera manifestación invalidante”.

En consecuencia, al presente caso le resultan aplicables, las leyes 24.557 con las modificaciones introducidas por ley 26.773, su complemento la ley 27.348 en todo lo relativo a las normas de fondo, con las modificaciones introducidas por el DNU 669/19 en lo relacionado al VMIB y las resoluciones que lo reglamentan (si es que así correspondiera). Así lo declaro.

Segunda cuestión. Determinación del reclamo reparatorio sistémico del actor contra la demandada

I.- Reclama el actor la reparación prevista por el artículo 14 inc. 2 apartado a) de la ley 24.557 y la indemnización adicional de pago único prevista en el Art. 3 de la ley 26.773, en virtud de la incapacidad laboral definitiva y parcial consecuencia del accidente sufrido el 31/07/2023. Alega que padece de una incapacidad del 10%, según Baremo.

Por su parte, la accionada no contestó la demanda.

II.- Así, a fin de resolver la cuestión planteada, tengo presente la siguiente prueba:

1.- Pericia médica del Art. 70 CPL

En fecha 30/12/2024 el perito desinsaculado Dr. Eduardo Agustín Villafañe presentó su dictamen en donde detalló examen físico y las consideraciones de su peritaje.

Al momento de elaborar sus conclusiones, el perito indicó que el actor Frencia presenta rotura menisco interno rodilla izquierda que requiere ser evaluada por especialista en traumatología para determinar el curso de acción apropiado. Considerando que aún no se han agotado todos los recursos terapéuticos disponibles, no se procede a fijar incapacidad.

Impugnación al dictamen pericial

i) En fecha 05/02/2025 el letrado Palacios (por el actor) deduce impugnación en contra de la pericia elaborada por el Dr. Villafañe.

La representación letrada del accionante señala que el Sr. Frencia no pudo continuar con el tratamiento debido a que la aseguradora rechazó el siniestro.

Luego, señaló que, en relación a la falta de informe postoperatorio, no se ha presentado evidencia de que se haya llevado a cabo una intervención quirúrgica (meniscectomía), el diagnóstico de rotura meniscal activa sigue vigente y debe ser considerado como tal. Sin embargo, alega que el informe de la RMN de fecha 24/11/2024 describe una rotura activa del menisco interno con desdoblamiento y migración hacia la gotera articular inferior.

Sostiene que la pericia es incompleta o parcial, ya que no se ha considerado la negativa de la ART como un factor determinante en la falta de tratamiento y la continuación de la lesión. En ese marco, agrega que la condición del Sr. Frencia debería ser reevaluada con base en el diagnóstico de la RMN, que confirma una lesión activa del menisco interno, y teniendo en cuenta que el rechazo del siniestro por parte de la ART impidió que el tratamiento adecuado fuera administrado.

ii) Corrido el traslado de ley, en fecha 11/02/2025 el perito médico oficial contesta la impugnación y esgrime que el Sr. Frencia sufrió un accidente el día 31/07/2023, es decir no han transcurrido dos años desde la primera manifestación invalidante como marca la ley. Tampoco tiene el alta médica, por lo cual no se puede fijar incapacidad laboral definitiva.

iii) En la misión de resolver la impugnación articulada, adelanto su rechazo. En rigor, tal como lo afirma el perito médico oficial, conforme lo prescribe la LRT, deben transcurrir dos años para considerar que la incapacidad es definitiva y recién, a partir de ello, se podría determinar un porcentaje de incapacidad que ponga en evidencia una disminución de la capacidad laborativa. Resta recordar que el siniestro fue el 31/03/2023 y el perito elaboró su dictamen médico en fecha 30/12/2024, es decir, antes del plazo indicado.

Por ello, no asistiendo razón al actor, corresponde rechazar el planteo de impugnación articulado. Así lo declaro.

Prueba del actor

2. De la prueba documental aportada surge:

2.1. Formulario de denuncia de accidente de trabajo o enfermedad profesional, con membrete de Experta ART.

Allí consta que el siniestro fue tramitado bajo el N° 2145000, los datos de la empresa, datos del trabajador, información sobre el siniestro (accidente de trabajo), fecha del siniestro 31/07/2023, hora: 16:30; contiene la siguiente descripción del siniestro: realizaba tareas de cosecha sobre el suelo, ingresa el pie en un pozo y cae golpeándose la rodilla.

Luego, indica que el centro asistencial es el Sanatorio del Norte SRL.

2.2. CD de fecha 29/08/2023 por la cual la ART comunica el rechazo del siniestro en los siguientes términos: *"Por medio de la presente cumplimos en comunicarle la no aceptación del siniestro N° 2145000 denunciado el 31/07/2023 con fecha de ocurrencia 31/07/2023, correspondiente al Sr. Frencia Ariel Hernán (CUIL/DNI 20407829760). Esto es así, toda vez que no nos han sido acreditadas las circunstancias que permitan calificar al hecho como un accidente laboral, en los términos del artículo 6° de la Ley 24.557, jurisprudencia y doctrina aplicable a este tipo de casos (...)"*.

2.3. TCL de fecha 12/09/2023 mediante el cual el trabajador rechaza la CD anterior por resultar extemporánea; plantea la divergencia en el alta médica; solicita que le continúen brindando las prestaciones médicas y dinerarias correspondientes a fin de continuar con un tratamiento médico adecuado ya que se encontraba en pleno proceso post operatorio; solicitó la entrega de toda la información que obre en poder de la aseguradora.

2.4. Recibo de haberes del período 06/2023.

3. Prueba de exhibición (CPA N° 2). Conforme surge de las constancias de autos, la demandada no cumplió con la exhibición ordenada, por lo cual, en fecha 06/11/2025, se le aplicó el apercibimiento previsto en el Art. 90 y 61 CPL.

4. Prueba de informes que contiene informes producidos por:

4.1. Jorge Edgardo Neiff, empleador del actor que informó que el Sr. Frencia trabajó bajo sus órdenes (indicó que al momento de elaborar su informe, el actor ya no continuaba trabajando); que efectivamente sufrió un accidente de trabajo, hecho ante el cual realizó la denuncia ante la aseguradora de riesgos del trabajo contratada. Adjuntó certificación de servicios y remuneraciones.

4.2. ARCA que contiene informe titulado “Consulta de altas y bajas” y además acompaña detalle de las remuneraciones declaradas por el empleador.

5. Prueba pericial médica (CPA N° 5) en donde consta que resultó sorteado el perito médico oficial Dr. Sebastián Area, quien en fecha 24/10/2025 presentó su dictamen.

El auxiliar de la justicia detalló los antecedentes médico-laborales, antecedentes personales, enfermedad actual, el examen físico realizado, estudios médicos complementarios y precisó las siguientes consideraciones médico-legales:

Patologías:

Rodilla izquierda: meniscectomía (fecha 22/08/2023), sin secuela funcional actual, incapacidad parcial y permanente del 5 %.

Factores de ponderación

Dificultad para la tarea: 5% de 5% = 0,25%

Necesidad de reubicación / recalificación: 0 %

Edad (34 años): 1%

Total = 6,25%

Finalmente, desarolló las siguientes conclusiones: El actor presenta antecedente de meniscectomía en rodilla izquierda (fecha 22/08/2023), sin secuelas. Que a criterio de este perito le genera una incapacidad parcial y permanente del 6,25 %, de acuerdo con el Baremo del Decreto 659/96 – Ley 24.557

No existen otros elementos para considerar.

III.- Al analizar los términos en que fue presentada la demanda y, de acuerdo a lo que surge de las pruebas incorporadas, es posible advertir que el Sr. Frencia sufrió un accidente de trabajo en fecha 31/03/2023. Esto surge como consecuencia de analizar los términos del escrito de demanda, la incontestación (y las consecuencias legales de ésta), el informe del empleador que reconoció el siniestro -aunque sin precisar la fecha-, sumados a la información que surge del formulario de denuncia de siniestro y la CD remitida por la asegurada en la que expresamente indica que el 31/07/2023 se produjo el siniestro, al que desconoció su naturaleza laboral.

Tengo en consideración que el Dr. Area (perito oficial) solicitó los estudios realizados, entre ellos consta un protocolo quirúrgico que indica que el Sr. Francia fue sometido a una intervención meniscectomía interna en fecha 22/08/2023 en el Sanatorio del Norte, obra social: ART Experta.

Todos estos elementos interpretados de manera armónica me llevan a considerar que efectivamente el 31/07/2023 el Sr. Frencia sufrió un accidente de trabajo mientras cumplía sus labores, dentro de la jornada de trabajo habitual, y mientras estaba a las órdenes de su empleador.

Lo anterior se ve, además, respaldado por las prestaciones en especie que brindó la aseguradora luego de haber recibido la denuncia. En particular, surge de la demanda que el Sr. Frencia fue intervenido quirúrgicamente en fecha 22/08/2023, esto es, veintidós días posteriores al siniestro.

Sobre este aspecto, considero oportuno realizar las siguientes consideraciones.

El siniestro tuvo lugar el 31/07/2023 y mediante una CD del 29/08/2023 la aseguradora comunicó el rechazo del siniestro. Si bien cabe la posibilidad de que la aseguradora haga uso del plazo previsto en el art. 1 del decreto 1475/15, en cualquier caso, vencido los plazos en cuestión, el siniestro se considera aceptado.

En igual sentido se han pronunciado los tribunales locales sobre el particular (cfr. CSJT: Cepeda Yolanda del Carmen c/ Guchea Hnos. SRL, expte. N° LC94/14 y Cámara del Trabajo, Sala 2, Vera Juana Guillermina c/ Prevencion ART SA, expte. N° 1400/14).

En rigor, tengo presente que el decreto referido prescribe: *"El silencio de la Aseguradora se entenderá como aceptación de la pretensión, si transcurridos DIEZ (10) días de recibida la denuncia no hubiere cursado la notificación fehacientemente de su rechazo al trabajador y al empleador. Este plazo podrá prorrogarse por DIEZ (10) días cuando existan circunstancias objetivas que imposibiliten el conocimiento acabado de la pretensión, debiendo cursar la notificación fehaciente del uso de la prórroga del plazo al trabajador y al empleador dentro del término de los DIEZ (10) días de recibida la denuncia".*

Ello debe ser analizado con las disposiciones del Art. 36 del dispositivo normativo, en tanto consagra que los plazos se computarán en días hábiles administrativos.

En ese sentido, si el siniestro tuvo lugar el 31/07/2023, el plazo de 10 días (hábiles) se cumplió el 14/08/2023. En el supuesto de haber hecho uso de la opción de la prórroga, ello debió ser notificado, sin embargo tal extremo no fue acreditado por lo que no puede concluirse que haya operado la prórroga.

Así las cosas, considero que la ART no rechazó el siniestro dentro el plazo previsto en la normativa vigente (es decir, el límite fue el 14/08/2023), por lo que en definitiva, se reputa como un siniestro aceptado de manera tácita. Esto luce compatible con la intervención quirúrgica del 22/08/2023 a la que fue sometido el actor.

IV.- En virtud de lo anterior y ponderando la pericia médica (realizada en el marco de la producción de pruebas), con más la prueba incorporada a la causa, considero que el día 31/07/2023 el Sr. Frencia sufrió un accidente de naturaleza laboral que dejó secuelas incapacitantes y que ameritan la tutela del sistema de riesgos del trabajo. En orden a lo indicado, a fin de determinar el porcentaje de incapacidad, hago propio los fundamentos del dictamen pericial que transcribo a continuación:

Patologías:

Rodilla izquierda: meniscectomía (fecha 22/08/2023), sin secuela funcional actual, incapacidad parcial y permanente del 5%.

Factores de ponderación

Dificultad para la tarea: 5% de 5% = 0,25%

Necesidad de reubicación / recalificación: 0%

Edad (34 años): 1%

Total = 6,25%

Por ello, concluyo, en idéntica línea de razonamiento a la esbozada por el perito médico, Dr. Area, que el actor Frencia padece una incapacidad parcial y permanente del 6,25%, de acuerdo con el Baremo del Decreto 659/96 – Ley 24.557, como consecuencia del accidente de trabajo sufrido en la fecha referida. En ese marco, considero procedente las prestaciones dinerarias previstas en la LRT. Así lo declaro.

En consecuencia, considero que es procedente el reclamo articulado por el actor con motivo de haber sufrido un accidente de naturaleza laboral el 31/07/2023 en cuya virtud resultó una ILPD del 6,25%, por lo cual resultan procedentes los rubros reclamados, previstos en el Art. 14. inc. 2 apartado a), LRT, con más el 20% adicional previsto en el Art. 3 de la ley 26.773. Así lo declaro.

V.- En consonancia con lo expresado, la LRT establece prestaciones consistentes en sumas de dinero que sustituyen ingresos del trabajador en los diferentes supuestos de incapacidad (o muerte) que se producen a raíz de la actividad laboral.

En virtud de lo indicado, corresponde al trabajador que haya sufrido una incapacidad permanente como consecuencia de un accidente laboral, la prestación del artículo 14, inc. 2, ap. a, de la Ley 24.557 -de acuerdo con las normas vigentes a la fecha del siniestro- que se calcula según la fórmula: IBM x 53 x (65/edad) x porcentaje incapacidad y el pago adicional del 20% dispuesto por el artículo 3° de la Ley 26.773.

Según surge de la copia del DNI acompañada con la demanda, el actor nació el 06/11/1990, es decir, al momento del accidente su edad era de 32 años.

Tengo en consideración que el actor adjuntó únicamente 01 recibo de haberes, al que considero insuficiente para determinar el IBM conforme las pautas del Art. 12 LRT. No obstante, en el cuaderno CPA N° 4 consta informe de ARCA que contiene detalle de las remuneraciones declaradas. Tales datos servirán como parámetro para la determinación del IBM que se utilice al momento de confeccionar la liquidación.

Dicho lo anterior, la comparación del IBM determinado en función a las remuneraciones informadas por ARCA resultan superiores al importe mínimo que surge de la resolución N° 12/2023 de la SRT (vigente para los siniestros ocurridos entre el 01/03/2023 y el 31/03/2023). Siendo así, considero ajustado a derecho tomar los valores del IBM calculados según el Art. 12 LRT (redacción según DNU 669/19) y la resolución 332/23 de la SSN; al que deberá aplicarse el porcentaje de incapacidad determinado en la pericia y adicionar la indemnización prevista en el Art. 3 de la ley 26.773.

VI.- Finalmente, cabe agregar que conforme lo previsto por el inciso 3 del artículo 12 de LRT, “En caso de que las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo no pongan a disposición el pago de la indemnización dentro del plazo debido, se aplicará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a TREINTA (30) días del BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA, hasta la efectiva cancelación, acumulándose los intereses al capital en forma semestral, según lo establecido en el artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación.”

Así, dicha tasa de interés deberá aplicarse para el caso incumplimiento, teniendo en consideración que es en esta resolución donde se determina la capacidad del trabajador, y la correspondiente obligación de la accionada al pago de las prestaciones dinerarias consecuencias de la misma dentro del plazo de 15 días, el que comenzará a correr una vez efectuada la notificación prevista en el artículo 145 del CPL. Así lo declaro.

Daño punitivo (Art. 52 bis Ley de Defensa del Consumidor)

I.- El actor plantea obtener un resarcimiento por daño punitivo con fundamento en que es una sanción disuasiva aplicada a determinadas conductas que tienen que ver con casos en los que se compruebe desinterés, desprecio por los derechos del trabajador, actitud desaprensiva que afecte la salud o ponga en riesgo grave al trabajador o agrave con mayores daños aquellos ya sufridos en ocasión del trabajo.

Agrega que en el presente caso existe violacion al deber de información (Art. 4 Ley 24.240) y al deber de seguridad (Art. 8 bis Ley 24.240). En ese marco, solicita que la ART sea sancionada con una multa civil.

II.- Ahora bien, tengo presente que el artículo 52 bis LDC invocado norma que “Al proveedor que no cumpla sus obligaciones legales o contractuales con el consumidor, a instancia del damnificado, el juez

podrá aplicar una multa civil a favor del consumidor, la que se graduará en función de la gravedad del hecho y demás circunstancias del caso, independientemente de otras indemnizaciones que correspondan. Cuando más de un proveedor sea responsable del incumplimiento responderán todos solidariamente ante el consumidor, sin perjuicio de las acciones de regreso que les correspondan. La multa civil que se imponga no podrá superar el máximo de la sanción de multa prevista en el artículo 47, inciso b) de esta ley".

En tal sentido, surge de la documentación aportada a la causa que la aseguradora brindó prestaciones en especie marcadas por la LRT (intervención quirúrgica) y que aun cuando la entidad rechazó el siniestro, aun así el actor tuvo expedita la vía para instar por vía administrativa su reclamo por no estar de acuerdo con esa decisión, circunstancia que claramente no aconteció. Además, no puedo tener por acreditado ninguno de los motivos que invoca el actor como fundamento del reclamo del daño punitivo.

Así las cosas, no se verifica por la ART un incumplimiento en el pago de prestaciones dinerarias, ya que es recién a partir de esta resolución que se determina la existencia de una incapacidad y la consecuente obligación de la accionada al pago de las prestaciones dinerarias previstas en el artículo 14 inc. 2 a. LRT. En consecuencia, corresponde su rechazo. Así lo declaro.

Tercera cuestión: Intereses, planilla, costas y honorarios

I.- Intereses: Los intereses se calculan conforme a lo establecido en el art 12 inc 2 de la LRT modificado conforme DNU 669/19, "(...) 2. 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. 3. En caso de que las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo no pongan a disposición el pago de la indemnización dentro del plazo debido, se aplicará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a TREINTA (30) días del BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA, hasta la efectiva cancelación, acumulándose los intereses al capital en forma semestral, según lo establecido en el artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación."

Para el cómputo de los intereses, se aplicará el método de la tasa activa del Banco Nación, desde que las sumas sean debidas y hasta su efectivo pago, atento la doctrina legal sentada por nuestra CSJT en autos Olivares, Roberto Domingo vs. Michavila, Carlos Arnaldo S/ Daños y Perjuicios, sentencia N 937/2014 de fecha 23.09. 14, en la que se estableces que el procedimiento para el cálculo de los intereses constituye una cuestión propia de la prudente valoración de los jueces, seguida luego en nuestro fuero por sentencia N° 1422/2015 del 23/12/2015, en los autos "Juárez Héctor Ángel vs. Banco del Tucumán S.A. s/ Indemnizaciones", conforme la cual el Alto Tribunal ratifica la decisión 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 23/09/2014, N° 965 de fecha 30/09/2014, N° 324 del 15/04/2015, entre otras), y expresa que los jueces deben dictar pronunciamientos de conformidad a las circunstancias existentes al tiempo de su dictado, aunque sean sobrevivientes: "En el contexto de las singularidades del crédito laboral objeto del proceso judicial deducido por la trabajadora 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).

Por lo demás, la aplicación de la tasa activa no es incompatible con la prohibición de indexar establecida por las leyes 23.928 y 25.561, ya que no debe interpretarse que la tasa de interés deba divorciarse de la realidad, ni de los principios constitucionales de justicia, equidad, protección al trabajo y propiedad, a los que debe subordinarse, puesto que una ley jamás puede prevalecer sobre la Carta Magna. En su mérito y en base a lo dispuesto por el Art. 768 del Código Civil y Comercial de la Nación, considero que deviene razonable la aplicación de dicha tasa. Así lo declaro.

Finalmente, el reconocimiento judicial de la incapacidad padecida por el actor Frencia implica que vencido el plazo de 15 días -a contar a partir de la notificación de la presente resolución a la demanda- que el artículo 4 de la Ley 26.773 otorga a las ART para el pago de las prestaciones dinerarias de pago único, deberán aplicarse los intereses establecidos por el apartado 3 del artículo 12 LRT (Capitalización semestral art. 770 CCYCN).

Sobre dicha actualización, cabe efectuar dos aclaraciones. En primer lugar, entiendo que corresponde apartarse del fallo “Vellido Ramón Rodolfo vs. Química Montpellier S.A. s/ Cobro de pesos”, sentencia n° 162 del 07/03/2023, atento la naturaleza del derecho reconocido en este acto y lo previsto expresamente al respecto en la LRT.

Asimismo, la fecha de inicio de la capitalización semestral determinada precedentemente surge de la interpretación sistémica y armónica de los apartados 1, 2 y 3 del artículo 12 LRT, que es coincidente con la postura asumida por nuestra CSJT en sentencia n° 188, 15/03/2023 in re Lozano Silvia Noemí Vs Popular ART SA - expte. 522/14”.

II.- Planilla de liquidación de prestaciones dinerarias.

Frencia Ariel Hernán

F. PMI: 31/07/23

Edad a la PMI: 32 años

% de incapacidad: 6,25%

IBM: $94.136,95

IBM al 14/04/26: $273.514,40

Cálculo IBM

Mes Rem. Dev. RIPTE Total act.

jul-22$ 43.441,6717009,5957$ 94.874,33

may-23$ 61.669,9031984,2228$ 71.626,49

jun-23$ 107.908,7634583,7313$ 115.910,04

37148,0654

Total $ 282.410,86

IBM $ 94.136,95

Actualización índice RIPTE

Mes Ripte No dec. Var. RIPTE Días Mes Días Prom. Simple

jul-2330116,6139

ago-2331984,22286,20 %31316,2013%

sept-2334583,73138,13 %30308,1275%

oct-2337148,06547,41 %31317,4149%

nov-2339326,69205,86 %30305,8647%

dic-2343045,74629,46 %31319,4568%

ene-2448087,893111,71 %313111,7135%

feb-2451102,40046,27 %29296,2687%

mar-2455356,61008,32 %31318,3249%

abr-2463468,760014,65 %303014,6543%

may-2470754,170011,48 %313111,4787%

jun-2480678,570014,03 %303014,0266%

jul-2493671,260016,10 %313116,1043%

ago-24100527,29007,32 %31317,3192%

sept-24106664,97006,11 %30306,1055%

oct-24113694,76006,59 %31316,5905%

nov-24118007,30003,79 %30303,7931%

dic-24122891,98004,14 %31314,1393%

ene-25131045,09006,63 %31316,6344%

feb-25134754,34002,83 %28282,8305%

mar-25137497,90002,04 %31312,0360%

abr-25141124,78002,64 %30302,6378%

may-25149777,43006,13 %31316,1312%

jun-25155852,91004,06 %30304,0563%

jul-25160321,72002,87 %31312,8673%

ago-25163299,84001,86 %31311,8576%

sept-25167811,87002,76 %30302,7630%

oct-25172674,89002,90 %31312,8979%

nov-25174917,11001,30 %30301,2985%

dic-25177378,55001,41 %31311,4072%

ene-26182089,61002,66 %31312,6559%

feb-26184238,99001,18 %28281,1804%

mar-26186718,83001,35 %31311,3460%

abr-26188181,62000,78 %30140,3656%

Total190,5495%

IBM al 14/04/26 = IBM x (1 + índice de act. RIPTE)

IBM al 14/04/26 = $94.136,95 x (1 + 190,5495%)

IBM al 14/04/26 = $273.514,40

1- Indemnización art. 14.2 LRT $2.022.716,30

(IBM x 53 x (65/32) x % de incapacidad)

$273.514,40 x 53 x 2,0312 x 6,25% $1.840.345,91

Mínimo

Res. 12-2023 - S/ Art. 14 Inc- 2 Ap. A Ley 24.557

Mínimo x % de incapacidad

$11.589.837,00 x 6,25% $ 724.364,81

Interés tasa activa (31/07/23 - 14/04/26) – 179,24% $1.298.351,49

$2.022.716,30

2-Indemnización art. 3 Ley 26.773 $ 404.543,26

Art. 14.2 x 20%

$2.022.716,30 x 20%

Total al 14/04/26 $2.427.259,56

*El monto adeudado al 14/04/26 es de $2.427.259,56 de capital

*Próxima fecha de capitalización es el 14/10/26

*El monto a actualizar (14/04/26 - 14/10/26) es de $$2.427.259,56

III.- Costas: En la presente resolución, la pretensión del actor deviene procedente, aunque con una incapacidad menor, conforme a la pericia médica oficial realizada en autos. Atento a ello, el actor resultó vencedor desde el punto de vista cualitativo, al hacerse lugar al pago de la indemnización peticionada, y si bien el monto condenado resulta menor, ello obedece al hecho de que el porcentaje de incapacidad invocado en la demanda fue meramente estimativo y que hizo expresa mención de que el mismo debía ser determinado en forma definitiva conforme a las probanzas de autos (pericia médica).

En tal sentido, nuestra Corte de Justicia local ha dicho que: “La noción de vencido se establece con una visión global del juicio y no por un análisis aritmético de las pretensiones y resultados”. (sentencia n.° 699 del 23 de agosto de 2012, “Vega, Julio César vs. Arévalo, Ramón Martín s/ cobro de pesos”; sentencia n.° 415 del 7 de junio de 2002, “López, Domingo Gabriel vs. NaculUadi s/ salarios impagos”; sentencia n.° 981 del 20 de noviembre de 2000, “Reyna, Julio Andrés vs. Ingeco S.A. s/ indemnización por accidente de trabajo”; sentencia n.° 687 del 7 de septiembre de 1998, “Fernández, Ramón Alberto vs. Bagley S.A. s/ cobro”, entre otras).

Atento al resultado arribado en el presente juicio y al progreso de los montos y rubros demandados (se hace lugar al reclamo por un porcentaje inferior al reclamado y se rechaza el reclamo del daño punitivo), la parte demandada deberá soportar sus propias costas más el 90% de las correspondientes al actor, quien deberá soportar el 10% de las propias (art 63 CPCCT). Así lo declaro.

IV.- Honorarios: Corresponde en esta oportunidad regular los honorarios de los profesionales intervinientes en la presente causa, conforme lo prescribe el artículo 46 de la ley 6.204.

Atento el resultado arribado en la litis y la naturaleza de la misma, es de aplicación el artículo 50 inciso “a” de la citada ley, por lo que se toma como base regulatoria el monto de condena, el que según planilla precedente resulta al 14/04/2026 a la suma de $2.427.259,56.

Teniendo presente la base regulatoria, la calidad jurídica de la labor desarrollada por el profesional letrado, el éxito obtenido, el tiempo transcurrido en la solución del pleito, la comparecencia a audiencia, la incontestación de demanda y lo dispuesto por los artículos 15, 38, 39, 42, 59 y concordantes de la Ley 5.480 y 50 y 51 del CPL, con los topes y demás pautas impuestas por la ley 24.432 ratificada por ley provincial 6715, se regulan los siguientes honorarios:

1) Al letrado **Martín Pablo Palacios (MP N° 4844)**, por su actuación profesional, en el carácter de apoderado del actor en tres etapas del proceso, la suma de $489.092,80 (base x 13% + 55%).

No obstante todo lo indicado previamente, esta magistrada considera que la retribución debida a los profesionales litigantes debe ser respetuosa de la importancia que reviste con el objetivo de jerarquizar y proteger la dignidad de la labor profesional, la que además guarda un evidente carácter alimentario.

De este modo, considero que los honorarios a regular en ningún caso pueden ser inferiores a una consulta escrita, conforme lo establecido en el Art. 38 in fine de la ley 5480 (valor vigente a la fecha de esta sentencia).

Así las cosas, los honorarios regulados se fijan en la suma de $620.000 (valor de una consulta escrita, según resolución del Colegio de Abogados de Tucumán, más el 55% por su actuación en el doble carácter); teniendo en consideración las particularidades ya enunciadas.

Por lo tanto, los honorarios del letrado Palacios ascienden a la suma de $961.000. Así lo declaro.

Corresponde aclarar que las sumas determinadas en concepto de honorarios, no incluye el IVA. Por lo cual, en el caso de que alguno de los letrados revista la condición de Responsable Inscripto ante el ARCA al momento del pago de honorarios, deberá adicionarse el importe correspondiente al impuesto referido.

Por ello,

RESUELVO:

I.- HACER LUGAR PARCIALMENTE a la demanda promovida por el Sr. **Frencia, Ariel Hernan, DNI N° 40.782.976**, con domicilio real en B° San José de Nueva Vista, Famaillá (Tucumán); en contra de **EXPERTA A.R.T. S.A., CUIT 30686267055**.

En consecuencia, condenar a la demandada al pago de la suma de $2.427.259,56 (pesos dos millones cuatrocientos veintisiete mil doscientos cincuenta y nueve con 56/100), en concepto de prestaciones dinerarias del art 14.2 a) de la LRT e indemnización adicional de pago único del Art. 3 de la ley 26.773, dentro del plazo de quince días de quedar firme el presente fallo, bajo apercibimiento de ley, según lo tratado.

II.- ABSOLVER a la demandada del rubro daño punitivo (Art. 52 LDC), atento a lo tratado.

III.- DECLARAR la inconstitucionalidad de los Art. 8 inc. 3, 21 y 22 de la LRT, de acuerdo a lo analizado.

IV.- DECLARAR INOFICIOSO el planteo de inconstitucionalidad del artículo 46 de la Ley 24.557, por lo tratado.

V.- RECHAZAR el planteo de inconstitucionalidad del Art. 50 de la ley 24.557, de acuerdo a lo analizado.

VI.- COSTAS: conforme se considera.

VII.- REGULAR HONORARIOS al letrado Martín Pablo Palacios, en su carácter de apoderado del actor, en la suma de $961.000 (pesos novecientos sesenta y un mil), de acuerdo a lo tratado.

VIII- PLANILLA FISCAL: oportunamente practicarla por Secretaría a los fines de su reposición por la condenada en costas (artículo 13, Ley 6204).

IX.- COMUNICAR a la Caja de Previsión y Seguridad Social de Abogados y Procuradores de Tucumán y al agente fiscal interviniente en autos.

PROTOCOLIZAR Y HACER SABER. LEDVP 2810/23

Actuación firmada en fecha 15/04/2026

Certificado digital:
CN=GONZALEZ Sandra Alicia, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 23233166154

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