

Expediente: **781/23**

Carátula: **LUCENA JULIO DARIO C/ EXPERTA ASEGURADORA DE RIESGO DEL TRABAJO S.A S/ COBRO DE PESOS**

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

Tipo Actuación: **FONDO**

Fecha Depósito: **21/12/2024 - 00:00**

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

90000000000 - EXPERTA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SOCIEDAD ANONIMA, -DEMANDADO

20242006101 - LUCENA, JULIO DARIO-ACTOR

20242006101 - PALACIOS, MARTIN PABLO-POR DERECHO PROPIO

30715572318221 - FISCALIA CC Y TRABAJO II

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

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Oficina de Gestión Asociada del Trabajo N°2

ACTUACIONES N°: 781/23



H105025474821

Juicio: "Lucena, Julio Darío -vs- Experta Aseguradora de Riesgo del Trabajo S.A S/Cobro de pesos"
- M.E. N° 781/23.

S. M. de Tucumán, Diciembre de 2024.

Y visto: para dictar sentencia definitiva en los autos: "*Lucena, Julio Darío -vs- Experta Aseguradora de Riesgo del Trabajo S.A s/cobro de pesos*", de cuyo estudio,

Resulta y considerando que:

Mediante presentación del 26/04/2023 se apersona el letrado Martín Pablo Palacios, en nombre y representación del Sr. Julio Darío Lucena, DNI N° 28.920.728, con domicilio en calle Las Moras s/n, Alpachiri, Chicligasta, Tucumán, y demás condiciones personales acreditadas en el poder ad litem que acompaña el 27/06/2023. En tal carácter, promueve demanda en contra de Experta Aseguradora de Riesgos del Trabajo SA, con domicilio en calle Marcos Paz N° 396, de esta ciudad.

Reclama la suma de \$ 2.413.627,04 (pesos dos millones cuatrocientos trece mil seiscientos veintisiete con 04/100), o lo que en más o en menos resulte de las probanzas de autos, con más sus intereses, gastos y costas, en concepto de indemnización por accidente de trabajo.

Cumple con los requisitos previstos en el artículo 55 del Código Procesal Laboral de la provincia (CPL) y enumera las características de la relación de trabajo del actor con la empresa Tralice Buenaventura SRL, CUIT N° 30-70780609-1, con domicilio en Juangorena N° 1630, Concepción, Tucumán.

Manifiesta que el 08/11/2022 se encontraba desempeñando sus tareas habituales de repartidor cuando, al bajar del camión, se resbaló, lo que le provocó una flexión anormal de su rodilla izquierda. Describe las prestaciones médicas y cirugía que recibió, aclarando que recibió el alta médica el 11/05/2023, según lo que relata en la ampliación de su demanda (presentada el

27/06/2023).

Cita el derecho que considera aplicable, refiriéndose a la normativa general y específica.

Plantea la inconstitucionalidad de los artículos 8 inc. 3, 21, 22, 46 y 50 de la Ley de Riesgos del Trabajo (LRT), realizando las explicaciones que allí detalla.

Practica la planilla de liquidación de los rubros reclamados y ofrece la prueba documental.

Acompaña la documentación de manera digital, mediante presentación del 27/06/2023.

Corrido el traslado de la demanda, sin que se apersona la parte accionada, mediante providencia del 05/09/2023 se la tuvo por incontestada.

Mediante proveído del 12/09/2023, la causa es abierta a prueba al sólo fin de su ofrecimiento.

El 22/04/2024 presenta su dictamen el perito médico oficial Dante Cipulli, conforme las previsiones del art. 70 del CPL. Dicha pericia no fue impugnada.

Por proveído del 24/05/2024 se convoca a las partes a la audiencia prescripta por el art. 69 del CPL, la que tuvo lugar el 08/08/2024, conforme acta digital de esa fecha, en la que consta que las partes no arribaron a una conciliación, realizándose un diferimiento del inicio del término para producir pruebas.

Del informe del actuario del 30/09/2024 se desprende que la parte actora ofreció cinco cuadernos de pruebas: 1. Constancia de autos (producida), 2. Exhibición de documentación (producida), 3. Informativa (sin producir), 4. Informativa (producida) y 5. Pericial médica (desistida). Por su parte, la demandada no ofreció pruebas.

El 08/10/2024 se informa sobre la presentación en término de los alegatos de la parte actora y se ordena correr traslado del pedido de inconstitucionalidad realizado allí por el actor, sin que la accionada hubiera contestado.

El 09/10/2024 y 30/10/2024 presenta sus dictámenes la Sra. Agente Fiscal de la Segunda Nominación, por los que se expide sobre los planteos de inconstitucionalidad interpuestos por la parte accionante en su demanda y alegatos, respectivamente.

Mediante proveído del 04/11/2024 se ordena que pasen los autos para sentencia, el que, notificado a las partes y firme, deja la causa en estado de ser resuelta.

Conforme surge de las constancias de autos (providencia del 05/09/2023), se ha tenido por incontestada la demanda para Experta Aseguradora de Riesgos del Trabajo SA.

En consecuencia, las cuestiones de justificación necesaria sobre las cuales debo pronunciarme, conforme el art. 214 del Código Procesal Civil y Comercial de la provincia (CPCyC), supletorio al fuero, son las siguientes: 1) inconstitucionalidad del art. 46 de la ley 24.557 y, en su caso, competencia de este Juzgado para entender en el presente juicio; 2) existencia de la relación laboral entre el actor y la empresa Tralice Buenaventura SRL y, en su caso, del accidente de trabajo; 3) inconstitucionalidad de los arts. 8 inc. 3, 21, 22 y 50 de la ley 24.557; 4) existencia de incapacidad y cálculo de la indemnización que le correspondía percibir al accionante; 5) inconstitucionalidad de las Resoluciones 1039/19 y 332/23 de la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN); 6) intereses - inconstitucionalidad del art. 7 de la ley 23.928; 7) costas procesales y 8) regulación de honorarios.

A fin de resolver los puntos materia de debate, cabe recordar que, por el principio de pertinencia, el juez puede limitar su análisis solamente a aquella prueba que considere conducente, atento a los

principios de la sana crítica racional.

A continuación, se tratan por separado cada una de las cuestiones litigiosas.

Primera cuestión:

En relación con el pedido de inconstitucionalidad del art. 46 de la LRT, tal como lo analiza el dictamen de la Sra. Agente Fiscal, presentado el 09/10/2024, hay que recordar que la ley 27.348, en su art. 14, modificó lo relativo a la competencia federal que antes asignaba aquel artículo (46). A partir de dicha modificación, se ha establecido que el trabajador tendrá opción de interponer recurso contra lo dispuesto por la comisión médica jurisdiccional ante la justicia ordinaria del fuero laboral de la jurisdicción provincial.

Asimismo, corresponde explicar que se evidencia de la letra de la normativa (tanto del artículo 46 original como de su modificatoria) que, lo que se encuentra allí previsto, es la instancia recursiva al dictamen de comisión médica, y no una acción directa ante los tribunales (ya sean federales o provinciales).

En nuestro caso particular se advierte, al analizar las constancias de autos, que llega a esta instancia una acción directa, y no un recurso al dictamen de la Comisión Médica previo -aquí no ha habido dictamen, porque la parte actora ni siquiera inició la vía administrativa-.

De esto se sigue que la parte actora ha efectuado un planteo que no admite ningún análisis, porque, insisto, el objeto de la presente acción no es un recurso a la decisión de una comisión médica, sino una acción directa que busca el reconocimiento de una incapacidad y la consecuente indemnización.

Por último, hay que recordar que nuestra provincia no se ha adherido al Título I (artículos 1, 2 y 3) de la ley 27.348, el que se refiere a la actuación ante las comisiones médicas jurisdiccionales como instancia administrativa previa obligatoria, pero sí rigen para ella los artículos subsiguientes de la referida ley.

Por todo lo expuesto, entiendo que el pronunciamiento sobre la inconstitucionalidad del art. 46 de la LRT resulta abstracto. Así lo declaro.

Segunda cuestión:

1. Conforme lo prescribe el art. 58 del CPL, en caso de incontestación de demanda, se presumirán como ciertos los hechos invocados, y como auténticos y recepcionados los documentos acompañados con aquella, salvo prueba en contrario. Para que esta presunción opere, es preciso que la parte actora demuestre el hecho principal de la relación laboral, acreditando la prestación de servicios.

Analizadas las probanzas de autos, puedo adelantar que dicha prestación de servicios del Sr. Lucena para Tralice Buenaventura SRL se encuentra suficientemente probada con la documentación aportada en autos. Así, en primer lugar, de entre la documental adjuntada por la parte accionante surgen los recibos de haberes en los que figura como empleadora la sociedad mencionada. Allí también se encuentra la constancia del alta médica expedida por Experta ART, en donde se registra como empleadora a Tralice Buenaventura SRL, y aparecen consignados los datos del accidente de trabajo, acaecido el 08/11/2022.

En segundo lugar, del cuaderno A4 surge el informe remitido por AFIP (06/09/2024), en el que constan los aportes para la Seguridad Social del actor por parte de Tralice Buenaventura SRL, en el período que va desde 01/2021 hasta 07/2024, y constancia de altas y bajas.

Por último, surge del cuaderno A2 que la parte demandada no exhibió la documentación que se le había solicitado. Así lo declara el decreto del 19/09/2024, el cual constató el incumplimiento de la ART, a pesar de haber estado debidamente notificada.

Por el plexo probatorio analizado, y sin necesidad de mayor abundamiento, ante la incontestación de demanda, corresponde tener por acreditado el vínculo de trabajo entre el actor y la empresa Tralice Buenaventura SRL, quien contrató a la ART accionada. Dicho contrato es el que sirve de base para el reclamo interpuesto por el accionante. Asimismo, se debe tener por cierto el accidente de trabajo sufrido por el Sr. Lucena, mientras se encontraba desempeñando sus tareas habituales de repartidor. Así lo declaro.

Tercera cuestión:

En relación con el pedido de inconstitucionalidad de los arts. 8 inc. 3, 21 y 22 de la ley 24.557, interpuesto por la parte actora, hay que decir que, a través de los mencionados artículos, la ley 24.557 diseña el procedimiento que debe seguir el trabajador siniestrado a fin de obtener el reconocimiento de la naturaleza laboral de un accidente y el grado de incapacidad resultante, con intervención de las Comisiones Médicas, y del fuero federal en los recursos contra las decisiones adoptadas por estos organismos administrativos. En el presente caso, la parte actora no ha transitado este procedimiento, ya que, frente al accidente referido en su demanda, ha recurrido a la justicia local para canalizar su reclamo, cuestionando la constitucionalidad del sistema estatuido por la LRT, por medio del conjunto de normas arriba referenciadas. En ese orden de ideas, estimo necesario tratar dicho planteo.

Los arts. 8, 21 y 22 de la ley 24.557 otorgan a las Comisiones Médicas funciones jurisdiccionales y pretenden excluir a los jueces del conocimiento de demandas que constituyen materia de su conocimiento, sustituyéndolos por organismos administrativos. De ese modo, en tanto las normas sustraen del ámbito del Poder Judicial la resolución de los conflictos individuales de derecho común, con las debidas garantías, para someterlos a la jurisdicción administrativa, conculcan el ordenamiento constitucional. Se ha sostenido, en reiteradas ocasiones lo siguiente: “En virtud de los arts. 116, 121 y 75 inc. 12 de la CN, la organización de la administración provincial y su régimen procesal es facultad no delegada por las provincias, por lo que las normas que en sentido contrario tiene la LRT colisionan con las normas señaladas, al atribuir competencia federal (administrativas o Judicial) a conflictos comunes entre trabajadores y empleadores o ART, dejando de lado a los integrantes del Poder Judicial de las provincias” (Suprema Corte de Justicia de Mendoza, Circunscripción 1, Sala 2, en “Forconi José Alberto vs. La Segunda ART SA S/Inconstitucionalidad”, sentencia del 17/09/2003, el dial, MZ3CBA).

En efecto, enseña Horacio Schick: “Las sentencias dictadas por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en los casos “Castillo”, “Venialgo” y “Marcheti”, que constituyen un conjunto armónico que determina la inconstitucionalidad de los artículos 21, 22 y 46 inc. 1 de la Ley 24.557 y de las normas correspondientes del decreto PEN 717/96. En consecuencia, surge como doctrina de aplicación para todos los tribunales del país, que las comisiones médicas creadas por la LRT, al constituir organismos de carácter federal, son inconstitucionales y los trabajadores pueden concurrir directamente ante los tribunales del Trabajo para reclamar las prestaciones dinerarias de la LRT, sin tener que atravesar el laberíntico procedimiento ante las comisiones médicas. Las pretensiones deberán formularse de acuerdo con las normas procesales de cada jurisdicción y no por medio del diseño establecido por el decreto 717/96 y normas complementarias. Estos fallos determinan una

instancia superadora de la notable desigualdad sufrida por los trabajadores que debían presentarse solos, sin defensa letrada, enfrentando las estructuras de las compañías aseguradoras y sometidos a la decisión de las cuestionadas comisiones médicas []. Por lo tanto el trabajador puede optar por recurrir directamente a la justicia, sin ninguna otra intervención, para obtener las prestaciones que a su entender le corresponden []” (Schick, Horacio, *Riesgos del Trabajo: Temas Fundamentales*, David Grimberg, 2011, pp. 429-431).

En ese sentido también se ha expedido la jurisprudencia local: “la inconstitucionalidad de los artículos 21, 22 de la L.R.T. 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 17/04/2012, 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 [] los artículos 8 ap.3, 21, 22 de la ley de Riesgos de Trabajo sustraen este conflicto de naturaleza eminentemente laboral del ámbito de la justicia del trabajo local, impidiéndole al trabajador acceder a la justicia mediante un debido proceso, lo que resulta sin duda alguna inconstitucional por ser violatorio de las disposiciones previstas en los artículos 75 inciso 12, 16 y 18 de la Constitución Nacional” (Cámara de Apelación del Trabajo de Concepción, Sala 2, en sentencia N° 372 del 06/10/2017, citada por el dictamen de la Sra. Agente Fiscal del 24/05/2024 en estos autos).

No cabe duda de que las normas que regulan el procedimiento por ante las Comisiones Médicas son incompatibles con el principio del debido proceso y con el art. 10 de la Declaración Universal de Derechos Humanos - norma de jerarquía constitucional (art. 75, inc. 22, C.N.) - conforme la cual “[...] toda persona tiene derecho, en condiciones de plena igualdad, a ser oída públicamente y con justicia por un tribunal independiente e imparcial, para la determinación de sus derechos y obligaciones. El derecho a ser oído con justicia sólo puede ser garantizado por personas que hayan prestado juramento de respetar la legalidad constitucional e infraconstitucional, condición que no reúnen los médicos, quienes sólo están obligados por el juramento hipocrático”.

Tratándose de un tema sobre el que existe basta y conteste opinión doctrinaria y jurisprudencial, y adhiriendo al criterio expresado por el dictamen fiscal en estos autos, corresponde declarar la inconstitucionalidad de los arts. 8 inc. 3, 21 y 22 de la ley 24.557, para el caso concreto. Así lo declaro.

Respecto del art. 50 de la LRT, éste se refiere a la integración de las comisiones médicas. Atento a esto y a lo ya explicado más arriba, no se observa perjuicio alguno a la parte en el caso concreto. Asimismo, como ya se explicó, la parte accionante no recurrió a la instancia administrativa ante dichas comisiones, por lo que deviene abstracto el pronunciamiento sobre su inconstitucionalidad. Así lo declaro.

Cuarta y quinta cuestiones:

1. Incapacidad alegada por la parte actora y cálculo de la indemnización que le correspondía percibir.
2. Corresponde el análisis de las pruebas atinentes y pertinentes para resolver la presente cuestión.

2.1. El 22/04/2024 presentó su dictamen el perito médico oficial Dante Cipulli, conforme las previsiones del art. 70 del CPL, en el cual concluye que el Sr. Lucena “presenta inestabilidad anterior con hipotrofia, hidrartrosis y alteraciones en la marcha de su rodilla izquierda, como secuela del accidente sufrido”. En consecuencia, “padece incapacidad parcial y permanente del 17,5 % con factores de ponderación, aplicando baremo de la ley de riesgos del trabajo”.

Dicha pericia no fue impugnada por las partes.

2.2. Del cuaderno N° 1 del actor surge la documentación digital acompañada 27/06/2023 (recibos de haberes y constancias de alta médica).

2.3. Del cuaderno A4 surge el informe remitido por AFIP (06/09/2024), en el que consta la remuneración y los aportes para la Seguridad Social del actor realizados por la empleadora de éste.

3. La plataforma probatoria precedentemente analizada, permite realizar las siguientes consideraciones.

3.1. En relación con la incapacidad sufrida por el Sr. Lucena, como se enumeró más arriba, surge de autos la pericia médica presentada por el perito oficial Cipulli. Según lo ya dicho, sus conclusiones no fueron impugnadas, por lo que tiene plena eficacia probatoria.

Por lo tanto, estimo acreditado que el trabajador padece una incapacidad laboral permanente, parcial y definitiva del 17,5 %. Así lo declaro.

3.2. Dilucidado lo anterior, en relación con la indemnización que debía percibir el trabajador, se debe recordar que la Corte Suprema de Justicia de la Nación, en el caso "Espósito Dardo Luis vs. Provincia A.R.T. S.A. S/ Accidente - Ley especial" (sentencia del 07/06/2016), resolvió lo siguiente: “[...] las consideraciones efectuadas en la causa “Calderón” en modo alguno pueden ser tenidas en cuenta para la solución del sub lite, pues en este caso no cabe duda de que: a) la propia ley y 26.773 estableció pautas precisas para determinar a qué accidentes o enfermedades laborales correspondería aplicarles las nuevas disposiciones legales en materia de prestaciones dinerarias; y b) ante la existencia de estas pautas legales específicas quedó excluida la posibilidad de acudir a las reglas generales de la legislación civil sobre aplicación temporal de las leyes”. Lo que ha sido receptado por la Corte Suprema de Justicia de nuestra provincia, en los autos "Bejar Daniel Alfredo vs. Caja Popular de Ahorros de Tucumán (Populart) S/ Amparo" (sentencia del 22/09/2016).

Asimismo, siguiendo las pautas establecidas por el Tribunal Supremo, la Excm. Cámara del Trabajo Sala 1, en los autos: "Pires, Patricia Antonia c/ Asociar ART S.A., S/ Amparo", sentencia N° 190, del 05/07/2018, entre otros fallos, estableció que: “[...] De acuerdo a la interpretación realizada por la CSJN, es la fecha del accidente de trabajo la que constituye la fecha de la primera manifestación invalidante y es la normativa vigente a esa oportunidad la que debe tomarse para determinar cuantitativamente las prestaciones dinerarias que corresponden al trabajador siniestrado”. Lo mismo repetirá posteriormente en el fallo “Quiroga Julio César vs. Galeno A.R.T. S.A. S/ Amparo”, sentencia N° 59 del 01/04/2019.

Conforme a lo expuesto, jurisprudencia y doctrina precedentemente citadas, es la fecha de la primera manifestación invalidante (08/11/2022), la que debe tenerse en consideración a los fines de la liquidación de la indemnización que le correspondía percibir al actor.

En tercer lugar, según ya lo he resuelto en fallos anteriores (cfr. “Acosta Raúl Alfredo vs. Populart SA ART S/Amparo”, sentencia del 17/05/2024; “Ovejero Jorge Luis vs. Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán S/Amparo”, sentencia del 26/12/2023, entre otros), a los fines del cálculo de la indemnización prevista por el art. 14 apartado 2 a) de la ley 24.557, deberá tenerse presente

también lo establecido por el art. 12 de dicha ley, con la modificación introducida por la ley 27.348 y el decreto 669/19, según los cuales, en primer lugar, a los fines del cálculo del valor del ingreso base, se considerará el promedio mensual de todos los salarios devengados por el trabajador -de conformidad con lo establecido por el artículo 1 del Convenio N° 95 de la OIT- durante el año anterior a la primera manifestación invalidante.

Es decir que, con relación a la determinación de la base de la remuneración que se toma en cuenta para el cálculo de las indemnizaciones, deberían adicionarse los rubros no remunerativos previstos para la actividad, resultando ello procedente, también, en virtud del criterio sustentado por la CSJN en sentencia "Pérez Aníbal Raúl vs. Disco S.A", del 01/09/2009, al que me adhiero en cuanto dichos rubros forman parte del salario y deben ser considerados al momento de su determinación.

Ahora bien, debo aclarar que, de la documentación acompañada por la parte actora, no surgen todos los recibos de haberes de los 12 meses anteriores a la fecha del accidente, como lo ordena el referido art. 12 de la LRT. Asimismo, del cuaderno A4 surge el informe de AFIP en el que constan las remuneraciones de este período. Sin embargo, en este informe no se tienen en cuenta los rubros no remunerativos que se le abonaban al Sr. Lucena, los que allí no figuran.

Por lo tanto, estimo pertinente tener en cuenta las remuneraciones del año anterior a la primera manifestación invalidante, informadas por AFIP (cuaderno A4, 06/09/2024), según lo solicitado por la propia parte actora en sus alegatos, y en razón de que el cálculo de la indemnización (en base a este IBM) supera al piso establecido por la Resolución N° 51/2022 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (que comprende el período entre el 1 de marzo de 2020 y el 31 de agosto de 2020 inclusive).

3.3. Como lo establece el referido artículo 12 inciso 2 de la LRT (modificado por el ya citado decreto 669/19), desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta aquella en que debía realizarse la puesta a disposición de la indemnización por la determinación de la incapacidad, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTTE) en el período considerado.

En este punto corresponde tratar el planteo de inconstitucionalidad de las Resoluciones 1039/19 y 332/23 de la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN), realizado por la parte actora.

Hay que recordar que el DNU 669/19, en su art. 2, dispone: "La Superintendencia de Seguros de la Nación [] dictará las normas aclaratorias y complementarias del artículo 12 de la Ley N° 24.557 y sus modificaciones, así como también medidas tendientes a simplificar el pago de indemnizaciones y agilizar la terminación de los procesos judiciales, en beneficio de los trabajadores".

Por su parte, mediante la Resolución 1039/19, la SSN dispuso: "Establécese que a efectos del cálculo del interés previsto en los Artículos 12, inciso 2, de la Ley N° 24.557 y 1° de la presente Resolución, la Superintendencia de Seguros de la Nación publicará las tasas de variación mensual y la fórmula mediante la cual se debe calcular la tasa de variación diaria del RIPTTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables), considerando las últimas publicaciones disponibles. El interés devengado se calculará en forma simple, sumando las variaciones diarias del RIPTTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables) correspondientes a la cantidad de días transcurridos entre la fecha de la primera manifestación invalidante y la fecha de cálculo de la reserva o la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización, según sea el caso."

Asimismo, la Resolución 332/23 (del 18/07/2023), también de la SSN, dispuso: “[...] a efectos del cálculo del interés previsto en los artículos 12, inciso 2, de la Ley N° 24.557, sus modificatorias y complementarias; y 1° de la presente Resolución, la Superintendencia de Seguros de la Nación publicará 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, considerando las últimas publicaciones disponibles. El interés devengado se calculará en forma simple, sumando las variaciones diarias del RIPTE - No Decreciente, correspondientes a la cantidad de días transcurridos entre la fecha de la primera manifestación invalidante y la fecha de cálculo de la reserva a constituir o la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización, según sea el caso”.

Teniendo en claro lo establecido por las normas citadas, a los fines dilucidar la presente cuestión, corresponde determinar, en primer término, si las resoluciones impugnadas cumplen con lo dispuesto por el artículo 2 del DNU 669/19, es decir, si resultan aclaratorias o complementarias del artículo 12 de la ley 24.557 y si fueron dictadas en beneficio de los trabajadores.

Conforme a lo dispuesto por dicho art. 12, con las modificaciones efectuadas por el decreto 669/19, 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. Es decir que, para el cálculo de las prestaciones debidas al trabajador, se debe tomar el RIPTE del mes de liquidación, o el último publicado, y dividirlo por el RIPTE correspondiente al mes de la primera manifestación invalidante (PMI). Al resultado se lo debe multiplicar por el valor del ingreso base, previamente actualizado conforme al art. 12 inc. 1 de la LRT.

La Resolución 1039/19 establece en su art. 3 (sustituido por la Resolución 332/23), establece que el interés devengado se calculará en forma simple, sumando las variaciones diarias del RIPTE correspondiente a la cantidad de días transcurridos entre la fecha de la primera manifestación invalidante y la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización.

De lo expuesto hasta aquí, puedo inferir que las resoluciones 1039/19 y 332/23, al establecer que para el cálculo del interés previsto en el art. 12 inciso 2 de la ley 24.557 deben sumarse de manera lineal los porcentajes de variación del índice RIPTE no decreciente correspondientes al período comprendido entre la fecha de la PMI y la fecha en que la indemnización debe ser puesta a disposición, no resulta lo mismo que dividir el RIPTE vigente al mes de la liquidación en el RIPTE vigente al momento de la PMI.

En consecuencia, considero que las Resoluciones 1039/19 y 332/23 de la SSN no resultan aclaratorias ni complementarias del art. 12 de la LRT, en lo que respecta al modo de calcular el interés que allí se prevé. Es decir, la Superintendencia de Seguros de la Nación no cumplió con lo establecido por el artículo 2 del decreto 669/19.

Establecido lo anterior, queda determinar si las modificaciones establecidas por las resoluciones impugnadas, en lo que respecta al cálculo para determinar el interés que devengará el IBM, resultan beneficiosas para el trabajador.

A tal efecto, estimo conveniente efectuar una comparación entre la indemnización que le correspondería percibir al trabajador por aplicación del artículo 12 de la LRT (con la modificación del DNU 669/19) y la que obtendría por aplicación de las resoluciones 1039/19 y 332/23 de la SSN.

En este punto debo aclarar que, a los fines del mencionado cálculo, y teniendo en consideración que la incapacidad del trabajador se ha determinado, recién, mediante la presente sentencia, se tomará como fecha en que la indemnización debía ser puesta a disposición el 08/05/2024 (ya que la pericia

médica oficial se realizó el 22/04/2024).

Comparación de planillas indemnizatorias: ver archivo adjunto

De estas planillas surge con claridad que, en el caso concreto, la aplicación de la metodología prevista en las resoluciones 1039/19 y 332/23 resulta menos favorable al trabajador que la aplicación de lo dispuesto en el DNU 669/19. En relación con esto, la Sra. Agente Fiscal de la Segunda Nominación afirma en su dictamen del 30/10/2024 que las resoluciones en cuestión resultarán inconstitucionales sólo si el cálculo resultante de su aplicación agravia, efectivamente, el derecho constitucional de propiedad del trabajador.

Por todo lo dicho, teniendo en consideración que la Superintendencia de Seguros de la Nación no se encuentra facultada para efectuar modificaciones al art. 12 de la LRT y que las disposiciones reglamentarias que dicte deben ser en beneficio del trabajador, lo que no ha acontecido en el presente caso, considero pertinente declarar la inconstitucionalidad del art. 3 de la Resolución 1039/19 y del art. 2 de la Resolución 332/23 de la SSN, únicamente en cuanto al método de cálculo propuesto, pero no en lo que atañe a las restantes cuestiones que reglamenta. Así lo declaro.

En consecuencia, desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta aquella en que debía realizarse la puesta a disposición de la indemnización por la determinación de la incapacidad, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPE) en el período considerado, todo ello de acuerdo a lo establecido por el decreto 669/19.

3.4. Asimismo, deberá tenerse en cuenta el adicional previsto por el artículo 3 de la ley 26.773, según los hechos tenidos por ciertos más arriba. Así lo declaro.

En razón de todo lo analizado, corresponde admitir el reclamo de la parte actora en contra de la ART accionada. Así lo declaro.

Sexta cuestión:

En relación con los intereses a condenar a la demandada, aparece el planteo de la parte actora sobre la inconstitucionalidad del art. 7 de la ley 23.928. Se debe recordar que la declaración de inconstitucionalidad de un precepto de jerarquía legal constituye la más delicada de las funciones susceptibles de encomendarse a un tribunal de justicia y configura un acto de suma gravedad institucional que debe ser considerado como "ultima ratio" del orden jurídico (cfr. CSJN, Fallos 315:923).

Hay que remarcar también que la declaración requiere no sólo la aserción de que la norma impugnada causa agravio, sino también la expresa demostración de tal agravio, que sirva de fundamento a la impugnación en el caso concreto (cfr. CSJN, en "Aranda de Casanova A. y ot. vs. Herminda B", sentencia del 09/04/1981).

En el presente caso, el planteo efectuado carece, totalmente, de fundamentación. Por lo que corresponde su rechazo. Así lo declaro.

Ahora bien, aclarado lo anterior, estimo pertinente aplicar lo resuelto por nuestra Corte Suprema de Justicia en el autos "Juárez Héctor Ángel vs. Banco del Tucumán S.A. S/ Indemnizaciones" (sentencia N° 1.422, del 23/12/2015), donde se dispuso: "[...] los fallos de la Suprema Corte, conociendo por vía de casación, constituyen doctrina legal vinculante, de observancia obligatoria para los tribunales inferiores dado el supuesto de identidad de configuración fáctica respecto de los

periodos por los que cabe calcular los intereses moratorios. Por ello, pongo de manifiesto mi opinión personal de que el interés que debiera aplicarse para la corrección de los créditos laborales es la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a 30 días del Bco. de la Nación Argentina, tal cual lo vienen haciendo numerosos tribunales de todo el país [...]. Es por ello que la tasa de interés debe cumplir, además, una función moralizadora evitando que el deudor se vea premiado o compensado con una tasa mínima, porque implica un premio indebido a una conducta socialmente reprochable. Al tratarse de deudas reclamadas judicialmente debe existir un plus por mínimo que sea que desaliente el aumento de la litigiosidad".

En mérito a lo expuesto, corresponde aplicar al presente caso la tasa activa, cartera general (préstamos), nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina, desde que los rubros son debidos y hasta la fecha de su efectivo pago, acumulándose los intereses al capital en forma semestral, según lo establecido por el propio art. 12 inc. 3 de la ley 24.557. Así lo declaro.

Planilla de capital e intereses: Ver archivo adjunto.

Séptima cuestión:

En relación con las costas procesales, atento al resultado arribado, las mismas se imponen en su totalidad a la parte demandada por resultar vencida (cfr. art. 61 del nuevo CPCyC supletorio). Así lo declaro.

Octava cuestión:

Corresponde en esta oportunidad regular los honorarios de los profesionales intervinientes en la presente causa, conforme lo prescribe el artículo 46 inciso 2 de la ley N° 6.204.

Atento al resultado arribado en la litis y a la naturaleza de ésta, es de aplicación el artículo 50 inciso 1 de la citada ley, por lo que se toma como base regulatoria el monto condenado, el que, según planilla precedente, asciende al 30/11/2024 a la suma de \$ 18.001.846,11 (pesos dieciocho millones un mil ochocientos cuarenta y seis con 11/100).

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 15, 38, 42, y concordantes de la ley N° 5.480, con los topes y demás pautas impuestas por la ley N° 24.432 ratificada por ley provincial N° 6.715, se regulan los siguientes honorarios:

1) Al letrado Martín Pablo Palacios (matrícula profesional 4844), por su actuación en el doble carácter por el actor, en las tres etapas del proceso de conocimiento, la suma de \$ 3.907.000 (pesos tres millones novecientos siete mil). Así lo declaro.

Por lo tratado, habiendo dictaminado el Ministerio Público Fiscal y demás constancias de autos,

Resuelvo:

I - Admitir la demanda promovida por el Sr. Julio Darío Lucena, DNI N° 28.920.728, con domicilio en calle Las Moras s/n°, Alpachiri, Chicligasta, Tucumán, en contra de Experta Aseguradora de Riesgos del Trabajo SA, con domicilio en calle Marcos Paz N° 396, de esta ciudad, por lo considerado. En consecuencia, se condena a la demandada a pagar al actor, en el término de 10 (diez) días de

ejecutoriada la presente, mediante depósito bancario en el Banco Macro SA (sucursal Tribunales), a la orden del juzgado y como pertenecientes a los autos del título, la suma de \$ 18.001.846,11 (pesos dieciocho millones un mil ochocientos cuarenta y seis con 11/100), en concepto de indemnización por incapacidad laboral parcial, permanente y definitiva, por lo tratado.

II - Declarar la inconstitucionalidad de los arts. 8 inc. 3, 21 y 22 de la ley 24.557, por lo tratado.

III - Declarar abstracto el pronunciamiento sobre la inconstitucionalidad de los arts. 46 y 50 de la ley 24.557, por lo considerado.

IV - Rechazar el pedido de inconstitucionalidad del art. 7 de la ley 23.928, por lo considerado.

V - Declarar la inconstitucionalidad del art. 3 de la Resolución 1039/19 y del art. 2 de la Resolución 332/23 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, en cuanto al método de cálculo propuesto, por lo tratado.

VI - Costas: conforme se consideran.

VII - Regular honorarios, conforme a lo tratado, de la siguiente manera:

1) 1) Al letrado Martín Pablo Palacios (matrícula profesional 4844), la suma de \$ 3.907.000 (pesos tres millones novecientos siete mil).

VIII - Practíquese y repóngase planilla fiscal en la etapa procesal oportuna (art. 13 Ley 6204).

Regístrese, archívese y hágase saber.

Ante mí:

Actuación firmada en fecha 20/12/2024

Certificado digital:

CN=FRASCAROLO Carlos Alberto, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20164250076

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