Expediente: **1722/25**
Carátula: **VILLAGRA JOAN MANUEL C/ PREVENCION ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA S/ AMPARO**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA DEL TRABAJO N°1**
Tipo Actuación: **FONDO**
Fecha Depósito: **17/12/2025 - 00:00**
Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
20235175747 - PREVENCION ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA, -DEMANDADO
33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -
90000000000 - MARTINEZ, JORGE CONRADO (H)-POR DERECHO PROPIO
20242006101 - VILLAGRA, Joan Manuel-ACTOR
20242006101 - PALACIOS, MARTIN PABLO-POR DERECHO PROPIO

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Juzgado del Trabajo VI ° Nom.

ACTUACIONES N°: 1722/25

H105016011658

JUICIO: VILLAGRA JOAN MANUEL c/ PREVENCION ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA s/ AMPARO. EXPTE. N° 1722/25

San Miguel de Tucumán, 16 de diciembre de 2025.

AUTOS Y VISTOS: Para dictar sentencia definitiva en la causa del título "VILLAGRA JOAN MANUEL c/ PREVENCION ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA s/ AMPARO" que tramitó ante este Juzgado del Trabajo de Primera Instancia de la VI Nominación, de cuyo estudio

RESULTA:

Por escrito del 15/10/25 el letrado Martín Pablo Palacios se apersonó en representación de JOAN MANUEL VILLAGRA, DNI n° 44.639.461, domiciliado en barrio 21 viviendas s/n°, Alderetes, Cruz Alta, Tucumán y demás constancias personales que obran en poder ad litem. En tal carácter interpuso acción de amparo en contra de PREVENCIÓN ART SA por la suma de $11.819.293,20 en concepto de diferencias de prestaciones dinerarias del art. 14.2.a y adicional del art. 3 de la Ley n° 26773.

Explicó que el actor trabajó como cosechero para la empresa La Martina Servicios Agrícolas y que el 02/07/24 a h 14 sufrió un accidente laboral al caer de la escalera y golpearse la frente y la mano izquierda. Por esta razón recibió prestaciones médicas y dinerarias por parte de la aseguradora demandada hasta el 05/07/24 en que se le otorgó el alta médica.

Dijo que en expediente n° 413.731/24 iniciado ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT), por dictamen del 29/01/24 la Comisión Médica (CM) detectó una incapacidad integral del 6,10%, por lo que en fecha 08/01/25 la ART le abonó la suma aproximada de $5.900.000. En este sentido, denunció que la liquidación resultó insuficiente pues no se observó lo dispuesto por el art. 12 de la LRT en su redacción vigente de acuerdo a Decretos n° 669/19 y 334/96 al no considerar las sumas no remunerativas ni aguinaldos.

Proclamó la admisibilidad de la vía del amparo ante la arbitrariedad e ilegalidad manifiesta del acto lesivo, la inexistencia de otro medio judicial más idóneo, la actualidad del acto u omisión lesivos, la simplicidad de los hechos dilucidar y los derechos y garantías constitucionales transgredidos, en base a doctrina y jurisprudencia que consideró pertinentes. Al mismo tiempo planteó la inconstitucionalidad de los arts. 8.3, 21, 22 y 46 de LRT, de acuerdo a argumentos que serán

examinados más adelante.

Finalmente, practicó planilla de rubros.

Por escrito del 23/10/25 amplió demanda señalando que en la empresa se desempeñó del 05/04/22 al 28/02/25, bajo la categoría profesional de cosechero, de lunes a sábados de 7 a 17 h.

Corrido el traslado de demanda, por escrito del 05/11/25 la contestó Jorge Conrado Martínez, apoderado de PREVENCIÓN ART SA, quien de manera inicial negó los hechos invocados y luego proporcionó su versión.

Admitió que La Martina Servicios Agrícolas suscribió un contrato con base exclusiva en la LRT que tuvo vinculación con el sr. Villagra y que cuando el 03/07/24 recibió la denuncia del siniestro padecido el 02/07/24, le brindó las prestaciones correspondientes hasta el alta médica del 05/07/24.

Confirmó que el actor inició expediente por divergencia en la determinación de la incapacidad mediante el cual la comisión médica (CM) en fecha 08/01/25 dictaminó 6,10% de incapacidad, por lo que le abonó el monto de $5.394.290,36.

Aseveró que no debe nada al sr. Villagra por cuanto realizó el cálculo de acuerdo a los salarios informados por el empleador ante SRT y ARCA por medio del SUSS. Al mismo tiempo, alegó que aquel monto se pagó siguiendo las normativas aplicables al caso y los datos fácticos allí invocados, como la edad, grado de incapacidad, ingreso base aplicable y salarios informados por la SRT. Finalmente, impugnó planilla de rubros y proclamó la validez constitucional de las normas impugnadas por la contraria.

Mediante decreto del 07/11/25 se proveyeron las pruebas oportunamente ofrecida por las partes.

A través de proveído del 26/11/25 se dispuso la vista a la Fiscalía Civil y Comercial y del Trabajo de la II° nominación, a fin de que se expida sobre los planteos de inconstitucionalidad interpuestos por el actor y por decreto del 15/12/25 se agregó el dictamen y se ordenó el pase de la causa a despacho para resolver.

CONSIDERANDO:

I. De acuerdo a los términos de la demanda, su contestación y de la prueba documental aportada por ambas partes litigantes, las cuestiones tácita o expresamente admitidas por la ART demandada y, por ende, exentas de prueba son: 1) Existió una relación de empleo entre el sr. Villagra y La Martina Servicios Agroindustriales SRL. 2) El 02/07/2024 el actor sufrió un accidente laboral. 3) Entre la empleadora y Prevención ART SA suscribieron un contrato de seguro que estuvo vigente al momento del infortunio. 4) Por dictamen del 08/01/25 la CM se fijó un 6,10% de incapacidad. En este punto me detengo a aclarar que si bien en su escrito introductorio el reclamante indicó que el instrumento data del 29/01/24, es claro que se trató de un error de tipeo pues del resto del material probatorio e incluso de la versión de la contraparte surge que el dictamen fue confeccionado el 08/01/2025. 5) El 08/01/25 se le abonó al sr. Villagra la suma de $5.394.290,36 (compuesta por $4.495.241,97 de prestación dineraria LRT y $899.048,39 por adicional art. 3 Ley n° 26773).

II. En consecuencia, las cuestiones controvertidas y de justificación necesaria sobre las que corresponde expedirme son: 1) Inconstitucionalidad de los arts. 8, 21 y 22 y 46 de la LRT. 2) Admisibilidad de la vía. 3) Procedencia de las diferencias reclamadas. 3) Intereses. Planilla de condena. Costas. Honorarios.

Para la resolución de los puntos de conflicto serán de aplicación las disposiciones de las Leyes n° 24557, 26773 (sus modificatorias y normas reglamentarias), de manera supletoria la Ley n° 20744 (en adelante LCT) y el Código Civil y Comercial Común de la Nación (CCCN). Así lo declaro.

PRIMERA CUESTION: Inconstitucionalidad de los arts. 8, 21, 22 y 46 inc. 1) de la LRT.

1. La parte actora planteó la declaración de inconstitucionalidad de los arts. 8, 21, 22 y 46 de la LRT que versan sobre las facultades y competencias de las comisiones médicas y de la comisión médica central para la determinación y revisión de las incapacidades reglamentadas en la LRT siendo que esos roles constituyen uno de los puntos de mayor fricción dentro del sistema ya que coloca en manos de tribunales administrativos conformados por médicos la determinación de conflictos que deben ser resueltos por los tribunales laborales locales y regirse por los medios de prueba

contemplados en la ley procesal local.

En este sentido, citó doctrina y jurisprudencia que consideró pertinentes a fin de respaldar su idea de que el otorgamiento de facultades jurisdiccionales otorgadas a dichos organismos administrativos lesiona el principio de acceso a justicia, la garantía del debido proceso, del juez natural y las autonomías provinciales consagradas por la Constitución Nacional.

La contraria se pronunció a favor de su validez constitucional, en base a argumentos a los que me remito en honor a la brevedad.

2. Es pertinente sintetizar las normas impugnadas a fin de decidir, de acuerdo a la forma en que se propuso el planteo. El art. 8 LRT regula la incapacidad laboral permanente disponiendo que las comisiones médicas la determinarán en base a la tabla de evaluación que elaborará el Poder Ejecutivo Nacional (inc. 3) y establece que el Poder Ejecutivo nacional garantizará la aplicación de criterios homogéneos en la evaluación de las incapacidades dentro del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP) y de la LRT (inc. 4). En un sentido amplio el art. 21 LRT describe las funciones y competencias encomendadas a las comisiones médicas con relación a la determinación y revisión de las incapacidades. El art. 22 LRT autoriza la revisión del carácter y grado de incapacidad anteriormente reconocidos. El inc. 1 del art. 46 LRT establece los recursos judiciales posibles en contra de las decisiones adoptadas en la instancia administrativa prevista ante las comisiones médicas jurisdiccionales.

Teniendo en cuenta el objeto de este proceso, las normas no resultan aplicables pues hacen referencia a las diagramaciones, facultades y competencias de las CM y a la legitimidad de sus dictámenes, conforme los alcances allí señalados, las que resultan situaciones ya resueltas. En otras palabras, el rol de las CM se agotó con el dictado del dictamen en fecha 10/04/25, momento a partir del cual finalizó el procedimiento administrativo ante ellas. Por lo tanto, en este caso donde lo que debe decidirse es la correcta o incorrecta liquidación de las prestaciones médicas nacidas a partir de un dictamen de la CM, las normas impugnadas devienen inaplicables.

Es por ello que el pedido de inconstitucionalidad debe rechazarse debido a que las normas impugnadas resultan inaplicables al caso desde que fueron planteadas. Así lo declaro.

3. Estimo oportuno avanzar en el tratamiento de la cuestión vinculada a la competencia, por resultar una cuestión de orden público, valorando las normas que posiblemente constituyan un valladar al reclamo de la accionante.

Corresponde aclarar que el sistema de riesgos del trabajo (Leyes n° 24557 y 26773 y sus decretos reglamentarios) regula cuestiones de derecho laboral común como son las contingencias (accidentes y enfermedades) sufridas por el trabajador como consecuencia de su trabajo en relación de dependencia, por lo que aun cuando dicha reglamentación recae en cabeza del Poder Legislativo Nacional, su aplicación corresponde a las jurisdicciones locales, tal como lo prevé el propio art. 75 inciso 12 de la CN, el que establece que: “Dictar los Códigos Civil, Comercial, Penal, de Minería, y del Trabajo y Seguridad Social, en cuerpos unificados o separados, sin que tales códigos alteren las jurisdicciones locales, correspondiendo su aplicación a los tribunales federales o provinciales, según que las cosas o las personas cayeren bajo sus respectivas jurisdicciones; y especialmente leyes generales para toda la Nación sobre naturalización y nacionalidad, con sujeción al principio de nacionalidad natural y por opción en beneficio de la Argentina; así como sobre bancarrotas, sobre falsificación de la moneda corriente y documentos públicos del estado, y las que requiera el establecimiento del juicio por jurados”.

En este sentido, estimo que el inciso 2 del art. 21 de la LRT (donde dispone que la CM es competente para resolver cualquier discrepancia que pudiera surgir entre la ART y el damnificado o sus derechohabientes) resulta contrario a la norma constitucional antes mencionada. Tal como surge de su cotejo, esa facultad claramente se dirige a resolver conflictos individuales del trabajo referidos a las contingencias laborales sufridas por los trabajadores como consecuencia de la relación de empleo, la cual es una tarea específica que deben resolver la Corte Suprema y a los tribunales inferiores, pues expresamente el art. 116 de la CN dispone que: “Corresponde a la Corte Suprema y a los tribunales inferiores de la Nación, el conocimiento y decisión de todas las causas que versen sobre puntos regidos por la Constitución, y por las leyes de la Nación, con la reserva hecha en el inciso 12 del art. 75”.

Del mismo modo, la derivación de la resolución de un conflicto individual del trabajo desde la órbita del Poder Judicial a la del Poder Ejecutivo atenta contra la garantía de juez natural garantizado por el art. 18 de la CN cuando establece que “Ningún habitante de la Nación puede ser penado sin juicio previo fundado en ley anterior al hecho del proceso, ni juzgado por comisiones especiales, o sacado de los jueces designados por la ley antes del hecho de la causa”, como también en contra del art. 109 de la Carta Magna en cuanto dispone que “En ningún caso el Presidente de la Nación puede ejercer funciones judiciales, arrogarse el conocimiento de causas pendientes o restablecer las fenecidas”.

Sostener la constitucionalidad del art. 21.2 LRT importaría aceptar con naturalidad y concederle legitimidad a una nueva especie de jurisdicción: la jurisdicción médica administrativa, que carece de raigambre constitucional y es fruto de la creación legislativa e impuesta a través de la sanción de la ley excediendo el legislador el marco natural y legal de las facultades acordadas por la Constitución Nacional, privándole en el caso concreto que nos ocupa al actor discutir ante sus jueces naturales la cuantificación y grado de la incapacidad que padece (transgrediendo los arts. 16 y 18 CN).

No puedo soslayar que las normas de jerarquía inferior -como aquellas que conforman el sistema de riesgos del trabajo- no pueden alterar su contenido y garantías (arts. 28 y 31 de la CN), por lo que la delegación de facultades jurisdiccionales para resolver cuestiones de derecho común en órganos administrativos dependientes del Poder Ejecutivo Nacional (según art. 21 LRT, como también sus normas reglamentarias ex Decretos n° 717/96, 491/97 y 410/01 y resoluciones de la SRT referidas a los trámites y procedimientos antes la CM y CMC), resultan contrarias a las normas constitucionales analizadas y, por tanto, inaplicables al caso.

La declarada inconstitucionalidad ya fue decidida en numerosos precedentes por la CSJN, entre otros el reconocido caso “Obregón vs Liberty ART” (14/04/2012).

Por ello, a partir de la doctrina elaborada en forma conteste por el Máximo Tribunal Nacional, ningún trabajador o derechohabiente está obligado a tramitar su reclamo por ante las Comisiones Médicas de la SRT y bastará con que planteen junto a sus reclamos la inconstitucionalidad de las normas analizadas para gozar del derecho constitucional de ser juzgados por sus jueces naturales.

Tal como se indicó, la cuestión ha sido considerada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en los casos “Castillo Ángel S. c/ Cerámica Alberdi S.A.” (sentencia del 03/12/04), “Venialgo, Inocencio c/ MAPFRE Aconcagua ART” (sentencia del 13/03/07) y “Marchetti, Néstor Gabriel c/ La Caja ART S.A. s/ Ley 24557” (sentencia del 04/12/07), en los que se declaró - como doctrina de aplicación para todos los tribunales del país - la inconstitucionalidad de la competencia de las comisiones médicas creadas por la LRT y se sostuvo que los trabajadores o derechohabientes pueden ocurrir directamente ante los tribunales del Trabajo, sin tener que atravesar el procedimiento ante dichos organismos.

En mérito a lo expuesto, corresponde declarar de oficio la inconstitucionalidad del inciso 2 del art. 21 de la LRT y asumo que me encuentro en condiciones de resolver el conflicto traído a estudio. Así lo declaro.

SEGUNDA CUESTION: Procedencia de la vía de amparo.

1. El art. 50 de Código Procesal Constitucional de la provincia, en consonancia con lo dispuesto en el art. 43 de la Constitución Nacional, al tratar la “Procedencia” del amparo en general, establece que “*La acción de Amparo se deduce contra todo acto, omisión o hecho de órganos o agentes del Estado provincial o entes autárquicos provinciales, o de particulares, que en forma actual o inminente, viola, lesiona, restrinja, altera o amenaza violar con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, los derechos, libertades o garantías explícita o implícitamente reconocidos por la Constitución Provincial o Nacional y los Tratados Internacionales con Jerarquía Constitucional, con excepción de los protegidos por el Hábeas Corpus*”.

En el plano de la admisibilidad, cabe destacar la exigencia de que no exista otro medio judicial más idóneo, condición íntimamente vinculada a los presupuestos constitucionales del amparo.

Los referidos presupuestos constitucionales, como regla, son examinados por el órgano judicial al momento del dictado de la sentencia, de modo que, constatados los mismos es procedente el amparo, es decir, la protección de un derecho fundamental, y ante la ausencia de cualquiera de ellos, el amparo será rechazado. La decisión judicial final, con relación al carácter manifiesto de la

arbitrariedad o ilegitimidad del acto, pasa por definir si el vicio de ilegalidad o arbitrariedad del acto que generó o está en vías de producir la lesión es o no patente. Dicho de otra manera, le corresponde al juez valorar si de las constancias del expediente surge o no evidente la infracción de la disposición legal o la calificación de arbitraria de la conducta lesiva expuesta por el actor, y consecuentemente declarar verificada o no la condición (cfr. CSJT, “Gallardo de Cerda, Olga vs. IPSS s/amparo”, sent. n° 912 del 25/11/11).

Por otro lado, siguiendo a la Dra. Claudia Beatriz Sbdar en “Estudio del Amparo en la Nación y en la Provincia de Tucumán” (Ateneo de Derecho Procesal Constitucional, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la UNT, Ediciones del Rectorado, Universidad Nacional de Tucumán, Tucumán, Argentina, 2006, pág. 48 y ssgtes.) no se puede dejar de advertir que también los requisitos procesales hacen al juicio de admisibilidad formal del amparo y su cumplimiento habilita la tramitación de esta vía para concluir en una declaración de procedencia o improcedencia según que el juez verifique o no los presupuestos constitucionales previstos en el art. 43 de la CN. En este sentido, la magistrada explica que los requisitos pueden clasificarse en: a) Subjetivos: Se traducen en la competencia del órgano, la capacidad procesal de las partes y la representación necesaria o convencional de la misma (CPC provincial art. 7 -legitimación activa y art. 57 -competencia-). b) Objetivos: Traducidos en idoneidad del objeto, posibilidad jurídica y precisión en relación a la cosa demandada (art. 43 CN y art. 6 inc. b y d de la Ley n° 16986). c) Conductivos: Vinculados al modo, tiempo y forma en que debe plantearse la demanda (arts. 52 y 55 del CPC según Ley n° 6944). d) Causales: Exige una descripción circunstanciada de los hechos en que se funda la pretensión (art. 55 inc. 3 del CPC en el orden provincial). e) Fiscales: Hacen al pago de impuestos con que las leyes respectivas gravan las actuaciones judiciales.

Corresponde resaltar que el art. 50 del CPC contempla el amparo en términos similares a los contenidos en la Carta Magna Nacional. Seguidamente, el art. 51 prevé los supuestos en los cuales la acción será inadmisible, esto es: 1) Cuando se trate de un acto jurisdiccional emanado de Tribunal del Poder Judicial de la Provincia o de la Nación; o del Tribunal de la Legislatura en el Juicio Político. 2) Contra las leyes u otras disposiciones normativas con fuerza de ley, salvo cuando se impugnen conjuntamente con actos de aplicación individual de aquellas o cuando se trate de normas de acción automática, de manera que sus preceptos resulten obligatorios inmediatamente por su sola promulgación sin necesidad de otras normas o actos que los desarrollen o los hagan aplicables al perjudicado y configure un supuesto del artículo anterior. La falta de impugnación directa de los decretos o disposiciones generales a que se refiere este inciso o el transcurso del plazo para formularla no impide que los actos de aplicación individual puedan discutirse en la vía de amparo, siempre que se infrinja algún derecho fundamental del reclamante, protegido por el art. 50. 3) Cuando la acción u omisión ha sido consentida por la persona agraviada.

2. Establecido lo anterior, adelanto mi criterio respecto de la procedencia de la vía intentada.

En primer lugar, cabe puntualizar que el actor reclama el pago de diferencias por prestaciones dinerarias por incapacidad parcial permanente definitiva determinada por la CM en un 6,10% en base a que el cálculo del ingreso base (VIBM) realizado por la demandada no se adecuó a lo establecido en el art 12 de la LRT, al no haber contemplado los conceptos no remunerativos, generando su erróneo cálculo conforme a lo normado por el Decreto n° 669/19. En consecuencia, el dictamen de Comisión Médica se encontraba firme y consentido al momento del inicio de los presentes actuados y el litigio se reduce a dilucidar cuál es el monto que corresponde abonar en mérito a la reparación sistémica reclamada.

En segundo lugar, le asiste razón al sr. Villagra en cuanto señala que la vía elegida es el único proceso que le garantiza la efectividad de sus derechos ya que la cuestión traída a estudio no exige amplitud de debate y pruebas pues las únicas cuestiones a dilucidar serán, en apretada síntesis, la interpretación de las normas del sistema de riesgos del trabajo referidas a la aplicación de los intereses reclamados.

En efecto, lo que me compete resolver es la viabilidad de la aplicación de los conceptos que la parte actora refiere que integran el IBM y que la demandada no los tuvo en cuenta y si se actualizó el pago de la prestación dineraria del art. 14 LRT y el adicional del 20% del art. 3 de la Ley n° 26773 de manera correcta.

En este sentido nuestro Máximo Tribunal se ha pronunciado en igual sentido en diversos precedentes que la Cámara del Trabajo reunió en la causa “Castaño Matías Emmanuel c/Galeno ART SA s/amparo” (sentencia n° 63 del 23/02/2018): “*Es que resulta de autos que la cuestión a*

decidir que introduce el accionante es esencialmente de derecho desde que versa sobre la normativa aplicable a su caso por su incapacidad laboral derivada de un accidente de trabajo -cuestiones fácticas estas últimas sobre las que no existe controversia-. Entonces, la situación a resolverse en estos autos no requería de mayor debate o prueba ni era de una complejidad tal que precisase de un procedimiento de mayor amplitud, y por lo que la vía de amparo intentada por el actor devenía admisible para su resolución. Y resultando por ello -atento a su similitud- lo considerado recientemente por la CSJT en la causa "Veliz Víctor Hugo Vs. La Caja Art S.A. S/ Amparo" (sentencia n° 673 del 30/05/2017) donde señaló -y lo que comparto-: "En cuanto a la idoneidad de la vía de amparo para tramitar el reclamo planteado por el actor, cabe recordar que este Tribunal tiene dicho, sobre una cuestión similar a la propuesta en autos, que "la cuestión sobre la que se controvierte en autos no requiere mayor debate o prueba ni tampoco exhibe la dificultad que se pregona. En mi opinión, no se está en presencia de un conflicto que exhiba una complejidad tal que no pueda ser resuelto por la vía del amparo, o que requiera mayor aporte de material fáctico o de trámites probatorios que no sean los hasta ahora producidos. Aquí no hay hechos de difícil esclarecimiento, ni tampoco la cuestión jurídica -que es la central y dominante y a la que prácticamente se reduce todo el litigio en examen-, se presenta de dificultosa intelección, ya que representa un tópico esencialmente de derecho la dilucidación de la constitucionalidad o inconstitucionalidad de los artículos 15 inciso 2, 18 y 19 de la Ley N° 24.557. Para decidir tal temática no se aprecia mayores inconvenientes -que no sean los propios de cualquier tarea hermenéutica-, ni mucho menos la necesidad de incursionar en aspectos fácticos que no puedan ser determinados en un proceso urgencista como el de marras" (CSJT, sentencia N° 984 del 16/12/2011, "Leal, Sonia Alejandra vs. Caja Popular de Ahorros de la Provincia ART s/ Amparo)".

Por lo expuesto, teniendo en cuenta que no existe otro medio más idóneo pues no existen aspectos fácticos que requieran un amplio debate y prueba (atento el reconocimiento por la parte demandada del accidente laboral sufrido, que confeccionado el dictamen puso le abonó al actor la suma total de $5.394.290,36, estimo de justicia declarar procedente la vía de amparo interpuesta. Así lo declaro.

TERCERA CUESTIÓN: Procedencia de las prestaciones y montos reclamados.

Indemnización art. 14 ap. 2 a) LRT:

1. Comenzaré señalando que si bien esta norma prescribe el derecho a una renta periódica igual al valor mensual del ingreso base multiplicado por el porcentaje de incapacidad una vez declarada la incapacidad laboral permanente parcial igual o inferior al 50%, la Ley n° 26773 introdujo como principio general indemnizatorio el pago único, derogó los arts. 19, 24 e inc. 1 a 3 del art. 39 de la LRT y estableció expresamente que "*Las prestaciones indemnizatorias dinerarias de renta periódica, previstas en la citada norma, quedan transformadas en prestaciones indemnizatorias dinerarias de pago único, con excepción de las prestaciones en ejecución*".

En este sentido, es menester reseñar que en 1995 la LRT estableció un sistema de reparación de los accidentes y enfermedades laborales, que emplazaba a la compañía aseguradora contratada por el empleador a pagar al trabajador una prestación dineraria ("indemnización") que se determinaría tomando ciertos parámetros, como la edad de la víctima, el sueldo que cobraba y la medida en que quedó incapacitada para seguir trabajando. En el año 2000, a la indemnización así calculada, se le añadió el pago de una suma fija que variaba de acuerdo con el mayor o menor grado de la incapacidad sufrida. A fines de 2009, por Decreto n° 1694/09, el monto por indemnización adicional de suma fija fue elevado a $80.000, $100.000 y $120.000, según rango de grado de incapacidad determinado en cada caso; y para la indemnización variable se fijó un piso mínimo que, por ejemplo, para los casos de incapacidad total o muerte, ascendía a $180.000; es decir, que la ART jamás podría pagar menos de este importe, aunque el sueldo de la víctima hubiera sido muy bajo. En octubre de 2012, este sistema especial de soportó un reajuste, a través de la Ley n° 26773 la que, concretamente, instauró que aquellos importes fijados a fines de 2009 -para el piso mínimo de las indemnizaciones variables y para las indemnizaciones adicionales de suma fija- debían actualizarse a valores de octubre de 2012, tomando en cuenta la variación del índice "RIPTE" (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables) publicado por la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo (SSSMT), esto es, un índice de medición del incremento de los salarios. La ley también estableció que, a partir de octubre de 2012, los importes en cuestión (piso mínimo e indemnización fija adicional) se actualizarían por el índice RIPTE cada seis meses. Así las cosas, el art. 17 inc. 5 de la Ley n° 26773 dejó en claro que sus nuevas disposiciones en materia de indemnizaciones, regirían para el futuro -pues solamente se aplicarían a los accidentes y enfermedades laborales cuya primera manifestación invalidante (PMI) se produjera a partir de la

fecha en que fuera publicada en el Boletín Oficial (26/10/2012)- y así fue interpretado y decidido por la Corte Suprema de Justicia de la Nación, en la causa “Espósito, Dardo Luis c/ Provincia ART S.A. s/ Recurso de queja s/Accidente-ley especial” (sentencia del 07/06/2016).

Sin perjuicio de ello, debo aclarar que el art. 3 del Decreto n° 669/19 establece claramente que las modificaciones dispuestas en dicha norma -sustitución del art. 12 LRT- se aplicarán en todos los casos independientemente de la fecha PMI. Por lo mismo, en el presente caso corresponde determinar el valor del ingreso base utilizando el RIPTE, ya que las modificaciones establecidas por la Ley n° 26773 únicamente rigen para los pisos mínimos de las indemnizaciones variables y para las indemnizaciones adicionales de suma fija, como se indicó.

2. Delineado lo anterior, resulta conveniente tener en cuenta que para completar la fórmula de ley correspondiente a la prestación dineraria bajo examen, el cálculo sería -con aplicación del RIPTE- el siguiente (conf. art. 14.2 a LRT): 53 x VMIB (Valor Mensual del Ingreso Base: promedio de remuneraciones sujetas a aportes de los doce (12) meses anteriores a la PMI, dividido por los días corridos (365), y multiplicado por el factor 30,4) x porcentaje de incapacidad x 65 /edad a la PMI.

Teniendo en cuenta los datos que requiere dicho método con relación al cómputo del VIBM, es necesario recalcar que el propio reclamante denunció que no se desempeñó laboralmente durante meses completos y que ello no fue objeto de cuestionamientos por la parte contraria. No puedo soslayar que esta prestación parcial de servicios no surge de medio probatorio alguno y que resulta inconducente al efecto el Certificado de trabajo art. 80 LCT que aportó la empleadora La Martina Servicios SRL el 19/11/25.

Teniendo en cuenta que así fue consignado por el sr. Villagra en la planilla liquidatoria que practicó en su escrito de demanda -por cuando especificó que en los meses de mayo, junio, julio y agosto de 2024 trabajó respectivamente 10, 21, 22 y 7 días (totalizando 60 días)- y que la demandada no negó expresamente esta circunstancia, en virtud de lo dispuesto por el art. 60 CPL tengo por cierta la versión brindada por el accionante.

En efecto entonces, resulta aplicable a la causa lo regulado en lo pertinente por el Decreto n° 334/96 respecto de que “cuando el pago de las prestaciones no correspondiera a meses calendario completos, se tomará en ingreso base multiplicado por los días corridos del mes transcurrido” (art. 3- 3° párrafo).

Continuando con el análisis de la fórmula antes señalada, debo considerar que no se discute en autos que a la fecha de la PMI (02/07/2024) el sr. Villagra tenía 22 años -conforme el Documento Nacional de Identidad y el poder ad litem aportados-, ni que el infortunio padecido hubiera derivado en una incapacidad total del 6,10% de acuerdo a dictamen CM de fecha 08/01/25.

3. Ahora bien, con respecto al cálculo del ingreso base mensual, debo señalar que el actor denunció que la ART demandada no aplicó los lineamientos proporcionados por el art. 12 de la LRT, según el Dec. n° 669/19 y remisión al art. 1 del Convenio n° 95 de la OIT, denunciando que la demandada no habría computado la totalidad del salario, al no incluir las sumas no remunerativas.

Sin perjuicio de la legitimidad o no de aquel reclamo, se advierte que la parte actora no produjo prueba alguna que permita determinar la composición del salario que percibía para, de ese modo, evaluar la situación denunciada.

Es que dicha discriminación (entre sumas remunerativas o no remunerativas) no surge del certificado de trabajo aportado y tampoco se aportaron los recibos de sueldo del actor, todo lo cual impide conocer el carácter salarial de cada uno de los ítems que integraron el salario del sr. Villagra, por lo que no es posible detectar cuáles serían remunerativos y cuáles no.

Al mismo tiempo, ello imposibilita aseverar con certeza que la demandada no los consideró al momento de liquidar la prestación analizada.

Por lo tanto, los valores que se considerarán para el cálculo de las prestaciones reclamadas en este proceso, serán aquellos asentados en el informe remitido por ARCA y en el certificado de trabajo del art. 80 LCT, que arrojan sumas coincidentes. Así lo declaro.

4. Por último, resulta necesario advertir que el monto de la prestación dineraria resultante, será comparado con el piso mínimo establecido por la resolución de SRT que actualiza los pisos mínimos de las prestaciones dinerarias y los adicionales de pago único, vigente a la época del infortunio

(Res. SRT 18/2024). La misma, en su art. 2°, establece que para el período comprendido entre el 01/03/2024 y el día 31/08/2024 inclusive, en virtud de la aplicación de la variación del índice Remuneración Imponible Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE), el cálculo del monto de la prestación dineraria del art. 14 ap. 2 inc. a de la LRT y sus modificatorias no puede ser inferior a Pesos veintiocho millones novecientos seis mil quinientos ochenta y tres ($28.906.583) por el porcentaje de Incapacidad Laboral Permanente (https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-18-2024-397216/texto). Esto es, el monto mínimo que debo tener en cuenta es el vigente al tiempo en que se debió liquidarse la prestación dineraria, es decir, al momento del accidente y es hasta esa fecha en la que se actualiza el ingreso base mensual con RIPTE, conforme las pautas vigentes previstas por el art. 12 de la LRT y sus modificatorias.

Así lo decidió la Excma. Cámara de Apelación del Trabajo sala 6 en la causa “Agüero Juan Manuel c Galeno ART SA s/ apelación de mero trámite” (sent. n° 119 del 04/07/2023 al decidir: “Es evidente que la resolución que debió aplicarse fue la vigente al momento del siniestro, conforme a la doctrina sentada por nuestra Corte Suprema de Justicia de la Nación en el caso “Aiello, Roberto Alfredo c/ Galeno ART S.A. s/ accidente - ley especial” en que el Alto Tribunal volvió a revertir una sentencia de la Cámara, esta vez de la Sala X, expidiéndose sobre la forma de calcular el monto de la indemnización reclamada y estableciendo que el piso prestacional es el vigente a la fecha del hecho y no a la fecha de la sentencia, ratificando así su precedente “Esposito” del año 2016, al que cita expresamente, en el cual estableció por un lado la aplicación correcta del RIPTE (ajuste semestral automático) a los pisos y a los pagos únicos en pesos y por otro lado la aplicación temporal de las normas, esto es a la fecha del hecho o siniestro...”.

En consecuencia, se admite la pretensión y su cálculo se efectuará aplicando la fórmula establecida inicialmente y conforme las restantes pautas del art. 12 de la LRT de acuerdo a la última modificación reglada por el Dec. n° 669/19 y la Resolución SSN n° 1039/19 (modificada por la Resol. SSN n° 332/23). Así lo declaro.

Indemnización adicional de pago único (art. 3 de la Ley N° 26773):

De acuerdo a lo dispuesto por esta norma, no estando controvertida su procedencia, habiéndose admitido la naturaleza laboral del accidente sufrido por el actor y que el mismo ocurrió en el lugar de prestación de sus tareas, esta indemnización procede y será calculada en un 20% de la suma que resulte por la prestación determinada en el acápite anterior.

INTERESES Y RIPTE:

Para la actualización del crédito del trabajador, resultan de aplicación las disposiciones del Decreto n° 669/19 -atento a lo dispuesto en su art. 3- así como lo previsto en el art. 4 de la Ley n° 26773.

En este sentido, resulta necesario recordar que el inc. 2 del art. 12 de la LRT (cfr. Ley n° 27348) establecía que, a los fines de la actualización de las indemnizaciones, se aplique un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina (BNA).

En los considerandos del Decreto n° 669/19 se explica que aquella modalidad tuvo como finalidad incluir una tasa de actualización que evite que los efectos de los procesos inflacionarios afecten desfavorablemente la cuantía del monto del ingreso base. No obstante, la evolución de las variables macroeconómicas evidenció que ese método de ajuste no alcanzó el fin pretendido, comprometiendo la estabilidad y continuidad del sistema instituido en beneficio de los trabajadores. En efecto, señaló que se producía un desequilibrio financiero que atentaba contra la solvencia del sistema, mediante incrementos desmedidos de las potenciales indemnizaciones.

En virtud de ello, el Decreto n° 669/19 modifica la fórmula de actualización del ingreso base.

De este modo, por aplicación de lo dispuesto en su art. 1, cabe decir que en el presente caso el monto del ingreso base devengará un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE), desde la fecha de la primera manifestación invalidante hasta el dictado de esta resolución. Sin perjuicio de ello, debe tenerse en cuenta que el cálculo de los valores actualizando por RIPTE se efectuará hasta la fecha de pago de las prestaciones por parte de la demandada (10/04/25), luego se descontará la suma abonada y el saldo restante será actualizado con un interés equivalente al promedio de la tasa

activa cartera general nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina, hasta la fecha de la presente resolutiva.

Asimismo, para el supuesto que la ART incurra en incumplimiento de sus obligaciones, atento a lo previsto en el art. 4 de la Ley n° 26773 y lo dispuesto por el apartado 3 del art. 12 de la LRT (cfr. Modificaciones introducidas por el decreto n° 669/19), el crédito devengará un interés compensatorio equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a los 30 días del BNA, a partir de los quince días de la notificación de este pronunciamiento y hasta su efectiva cancelación, acumulándose los intereses al capital en forma semestral, según lo establecido en el art. 770 del Código Civil y Comercial de la Nación. Así lo declaro.

PLANILLA DE CONDENA:

REMUNERACIÓN COMPUTABLECantidad de dias trabajadosindice riptecoefc de actualizacion a agosto 2024remuneracion actualizada

04/24143.058,78693.671,261,21376 $173.639,53

05/24451.543,4512100.527,291,13098 $510.688,43

06/24286.124,367106.664,971,06591 $304.981,48

$989.309,44

INDICE RIPTE JULIO 2024113.694,76

Ingreso BaseTotal Remuneraciones actualizada X 30,4

Cantidad de dias corridos en el periodo considerado

Ingreso Base Mensual989.309,44 30,4 $1.203.000,28

25,00

mes/año% variación mensual riptedesdehastacantidad de dias% interes

07/246,60%02/07/202401/08/2024286,16%

08/243,80%01/08/202401/09/2024313,80%

09/244,10%01/09/202401/10/2024304,10%

10/246,60%01/10/202401/11/2024316,60%

11/242,80%01/11/202401/12/2024302,80%

12/242,00%01/12/202401/01/2025312,00%

01/252,60%01/01/202523/01/2025231,93%

20427,39%

Ingreso Base Mensual $1.203.000,28

Interés tasa Ripte desde 02/07/2024 al 23/01/2025 27,39% $ 329.490,14

VIBM $ al 23/01/2025 $ 1.532.490,42

1) Indemnización por Prestación dineraria del art. 14 ap. 2 de la Ley N°24557

53x$1.532.490,42x2,955x6,1% $14.638.418,15 $ 14.638.418,15

Ingreso Base mensual actualizado a $1.532.490,42

coef. De edad : 65/22 años 2,955

fecha de la manifestación02/07/2024

Porcentaje de invalidez6,10%

Tope minimo (Conf.Nota Resolución 18/2024 APN-SRT)$1.763.301,56

2) Prestación adicional Art. 3° Ley 26.773

$ 14.638.418,15 x 20%$ 2.927.683,63

$ 17.566.101,78

menos pago a cuenta ($5.394.290,36)

saldo prestac. Dineraria art. 14 ap 2 Ley 24557 y art. 3° L26.773$12.171.811,42

int tasa activa desde el 23/01/2025 – 23/07/2518,58 %$2.261.522,56

total al 23/07/2025 $ 14.433.333,98

int tasa activa desde el 23/07/2025 – 15/12/2519,82 %$2.860.686,79

total al 15/12/2025 $ 17.294.020,77

COSTAS:

De acuerdo a las cuestiones tratadas en este pronunciamiento y el principio objetivo de la derrota, corresponde imponer las costas a la parte demandada vencida (art. 6 de la Ley N° 6944). Así lo declaro.

HONORARIOS:

El presente proceso se rige por las reglas previstas por el CPC, por lo que -en principio- no es susceptible de apreciación pecuniaria, conforme la especial naturaleza de la acción intentada. Sin embargo, teniendo en cuenta que la misma y el derecho amparado trajo aparejada una consecuencia económica favorable para los interesados en cuanto la pretensión constituía una suma de dinero, existe un monto que puede ser utilizado como pauta indicativa a los fines regulatorios (cf. CSJT, Palmieri, AN c/ Munic. Banda del Rio Salí s/ Acción de amparo, 14/10/1991). Asimismo, dado el trámite impreso al presente proceso y la aplicación supletoria de las normas procesales vigentes en este fuero laboral (cf. art. 31 del CPC) considero aplicables a los fines regulatorios las pautas establecidas en el art. 45 de la Ley N° 5480 y el art. 50 del CPL.

En su mérito, regularé los honorarios de los profesionales intervinientes conforme lo prescribe el art. 46 inc. 2 del CPL y atento al resultado arribado en la litis, resultando de aplicación el art. 50 inc. 1 del CPL, por lo que se toma como base regulatoria el monto del capital de condena, el que según planilla precedente resulta al 15/12/25 en la suma de $17.294.020,77.

Determinada la base regulatoria y teniendo en cuenta la calidad jurídica de la labor profesional desarrollada por los profesionales, el éxito obtenido y lo dispuesto por los arts. 14, 15, 39, 45 y concordantes de la Ley N° 5480, con los topes y demás pautas impuestas por la Ley N° 24432, ratificada por la Ley Provincial N° 6715, se regulan los siguientes honorarios:

1) Por la parte actora intervino el letrado Martín Pablo Palacios a quien le corresponde suma de **$2.948.630,54** (base x 11% -art. 38 LH- + 55% -art. 14 LH).

2) El Dr. Jorge Conrado Martínez actuó como apoderado de la parte demandada y es justo regularle el monto de **$1.608.343,93** (base x 6% -art. 38 LH- + 55% -art. 14 LH).

Por ello,

RESUELVO:

I. RECHAZAR EL PLANTEO DE INCONSTITUCIONALIDAD deducido por la parte actora en contra de los arts. 8, 21, 22, 46 inc. 1 de la LRT y **DECLARAR LA INCONSTITUCIONALIDAD** del apartado 2 del art. 21 LRT, atento lo considerado.

II. ADMITIR LA ACCIÓN DE AMPARO promovida por el sr. JOAN MANUEL VILLAGRA, DNI n° 44.639.461, domiciliado en barrio 21 viviendas s/n°, Alderetes, Cruz Alta, Tucumán en contra de PREVENCIÓN ART SA, ubicada en av. Salta n° 614 de esta ciudad por la suma de **$17.294.020,77 (pesos diecisiete millones doscientos noventa y cuatro mil veinte con 77/100)** en concepto de diferencias por la prestación dineraria del art. 14.2.a de la LRT y la compensación adicional de pago único prevista en el art. 3 de la Ley n° 26773, que deberá abonarse en el plazo de 10 días, según lo valorado.

III. COSTAS: a la demandada.

IV. REGULAR HONORARIOS: 1) Dr. Martín Pablo Palacios: $2.948.630,54. 2) Dr. Jorge Conrado Martinez: $1.608.343,93, atento lo tratado.

V. PLANILLA FISCAL: Oportunamente practíquese y repóngase (art. 13 de la Ley n° 6204).

VI. COMUNÍQUESE a la Caja de Previsión y Seguridad Social de Abogados y Procuradores de Tucumán.

REGÍSTRESE, ARCHÍVESE Y HÁGASE SABER.REL

LEONARDO ANDRES TOSCANO

Juez

Juzgado del Trabajo de VIª Nominación

Actuación firmada en fecha 16/12/2025

Certificado digital:
CN=TOSCANO Leonardo Andres, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20273642707

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