Expediente: **2099/22**
Carátula: **MEDINA DANIEL GUSTAVO C/ GALENO A.R.T. S.A. S/ COBRO DE PESOS**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA DEL TRABAJO N°2**
Tipo Actuación: **FONDO**
Fecha Depósito: **06/03/2026 - 00:00**
Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
30648815758606 - VERA DEL BARCO, PABLO-PERITO MEDICO OFICIAL
30715572318220 - FISCALIA CC Y TRABAJO I
33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -
30648815758606 - FANJUL, BRAULIO-PERITO MEDICO OFICIAL
20301179805 - NADEF, GERMAN JOSE-POR DERECHO PROPIO
90000000000 - GALENO A.R.T. S.A., -DEMANDADO
20242006101 - PALACIOS, MARTIN PABLO-POR DERECHO PROPIO
23148866279 - RILLO CABANNE, RAFAEL-POR DERECHO PROPIO
20242006101 - MEDINA, DANIEL GUSTAVO-ACTOR
27264452592 - CARMONA, MARIA CECILIA-PERITO CONTADOR

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Juzgado del Trabajo N°7

ACTUACIONES N°: 2099/22

H105026085031

JUICIO: "MEDINA DANIEL GUSTAVO c/ GALENO A.R.T. S.A. s/ COBRO DE PESOS". EXPTE. N° 2099/22.

San Miguel de Tucumán, marzo de 2026.

REFERENCIA: para dictar sentencia definitiva en este expediente, caratulado: "MEDINA DANIEL GUSTAVO c/ GALENO A.R.T. S.A. s/ COBRO DE PESOS". EXPTE. N° 2099/22, que tramita por ante este Juzgado del Trabajo de Primera Instancia de la Séptima Nominación.

ANTECEDENTES:

1. El 13/12/23, se presenta el letrado Martin Pablo Palacios, en representación del Sr. Daniel Gustavo Medina, DNI N°33.165.342, nacido el 27/08/87, con domicilio real en Mza. "C", Casa 12, B°Alborada, León Rouges, departamento de Monteros, de esta provincia.

En el carácter invocado, promueve demanda en contra de Galeno ART SA (en adelante Galeno), CUIT N°30-68522850-1, con domicilio en calle 24 de septiembre N°732, de esta ciudad.

La acción persigue el cobro de la suma de $1.011.986,16, más intereses, gastos y costas (de acuerdo con el punto VI.- LIQUIDACIÓN); en concepto de prestaciones dinerarias por incapacidad laboral parcial y permanente, de conformidad con lo normado en el art. 14, inc. 2, ap, a), LRT y el pago único previsto en el art. 3 de la Ley N° 26.773.

Da cumplimiento con el art. 55 del CPL y detalla las características de la relación laboral del actor y su empleadora Temas Industrriales SRL, CUIT N°30-71093835-7, asegurada por la aquí demandada.

Describe la mecánica del accidente de trabajo sufrido el 14/11/22, mientras se encontraba realizando sus tareas habituales, lo que le ocasionó lesiones en su hombro derecho. Señala que, tras ser atendido por la aseguradora, le informaron que tenía un esguince, y le ordenaron sesiones de fisioterapia y tratamientos a tal fin; pero que pese a ello, actualmente continúa en tratamiento, tiene mucho dolor y limitación en el hombro afectado.

Fundamenta el derecho que considera avala su petición.

Plantea la inconstitucionalidad de los Arts. 8 inc. 3, 21, 22, 46 y 50 ley 24.557, en tanto entiende que acudir de forma obligatoria a las comisiones médicas, vulneran el acceso a la justicia y el debido proceso, al otorgar potestades jurisdiccionales a órganos administrativos en detrimento de los jueces naturales. Desarrolla en extenso.

Practica liquidación, en base a un porcentaje de incapacidad laboral parcial y permanente del 10%, cuya determinación y discriminación supedita a las periciales médicas pertinentes a producirse. Además, solicita que se practique la liquidación y el mecanismo de actualización e intereses, de conformidad con lo dispuesto en el art. 11 de la ley 27.348 y art. 2 ley 26.773.

Sostiene que la relación causal se encuentra determinada desde el momento en que la demandada reconoció y brindó las prestaciones médicas y dinerarias.

Ofrece prueba documental y, por último, solicita que haga lugar a la demanda, con intereses y costas.

1.1. Por presentación del 04/10/23, amplía la demanda, en lo que concierne al punto "III.- ANTECEDENTES" y refiere a las prestaciones en especie brindas por la ART, hasta otorgarle el alta médica el 15/09/23, dónde se consignó que poseía secuelas incapacitantes y se expuso que ameritaba recalificación profesional. Indica que el Sr. Medina, firmó en disconformidad por cuanto su salud se veía gravemente afectada. A su vez, acredita el mandato conferido con el poder *Ad Litem* que adjunta a su presentación y acompaña documentación original.

1.2. Corrido y notificado el traslado de la demanda, el 17/11/23, se apersona el Dr. Germán José Nadef, en el carácter de apoderado de Galeno Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A., con domicilio real y social en Av. Elvira Rawson de Dellepiane N°150, Piso 1°, Puerto Madero, Dique, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Adjunta poder especial para juicios que acredita la personería invocada y acompaña documentación original.

Procede a contestar la demanda y, en primer término, opone excepción de falta de acción. Manifiesta que el actor no transitó la instancia administrativa previa obligataria ante las Comisiones Médicas, de acuerdo con lo normado en el art. 1 ley 27.348. Alude a que ello, garantiza el debido proceso y permite la revisión judicial de las resoluciones administrativas. Cita jurisprudencia y brinda

distintos argumentos a los fines de respaldar su postura.

Reconoce la existencia de un contrato de afiliación vigente entre su mandante y la empleadora del actor, pero sometido a la normativa de la ley 24.557.

Respecto del reclamo del accionante, sostiene que a raíz del accidente de trabajo ocurrido 14/11/22, el Sr. Medina recibió las prestaciones médicas correspondientes y se le otorgó alta médica con incapacidad el 15/09/23. Afirma que por ello, su mandante inició expediente administrativo ante la Comisión Médica Jurisdiccional para determinar la incapacidad del actor, y este no se presentó.

Luego aduce que la cobertura asegurativa no se extiende a incapacidades que no guardan relación directa con las actividades desempeñadas para el empleador o secuelas incapacitantes derivadas de estas, y por lo tanto entiende que el accionante carece de de acción para reclamar prestaciones dinerarias con fundamento en afecciones que la LRT no califica de naturaleza profesional. Señala que es evidente que la lesión sufrida por la actora, es una patología inculpable, como asi que sea cierto que tenga algún daño físico por su actividad laboral.

Seguidamente, realiza una negativa general y particular de los hechos invocados en la demanda e impugna el porcentaje de incapacidad denunciado y la liquidación practicada, por no adecuarse a los parámetros impuestos por la ley 24.557

Contesta los planteos de inconstitucionalidad articulados por la parte actora y argumenta al respecto. Se expide sobre la constitucionalidad del sistema y la correcta aplicación del RIPTE. Cita jurisprudencia.

Indica que para el hipotético caso en que la acción prospere, no corresponde la aplicación de intereses sobre un eventual capital de condena, por cuanto entiende que la mora solo se configura a partir de la notificación de la sentencia firme. Desarrolla al respecto. Cita jurisprudencia.

Desconoce la documental aportada por el actor y se opone se intime a su mandante a la exhibición de documentación. Por su parte, ofrece prueba documental.

Con relación a las costas, solicita que en caso de condena, estas sean distribuidas proporcionalmente, de acuerdo a los fundamentos que expone.

Formula reserva de recurso de inconstitucionalidad provincial y extraordinario federal. Finalmente, solicita que rechace la demanda.

1.3. Por presentación del 28/11/23, la parte actora contesta los planteos de falta de legitimación pasiva y lo referido a los intereses y ratifica las inconstitucionalidades planteadas.

2. Por drecreto del 07/12/23, ordeno el sorteo de un perito médico oficial, conforme lo dispuesto en el art. 70 del CPL. A su vez, dispongo la apertura de la causa a prueba, al solo fin de su ofrecimiento.

El 14/02/25 el Dr. Pablo Vera del Barco, perito oficial, presenta su informe.

Convocadas la parte actora y demandada y el perito médico oficial a la audiencia prevista por el art. 69 del CPL, esta tiene lugar el 22/04/25. En el acto, tengo por intentada y fracasada la conciliación y abro la causa a prueba para su producción. A su vez, intimo al actor en los términos del art. 88 del CPL; quien se expide acerca de la documentación que le fue atribuida por la demandada, por este por presentación del 24/04/25.

El 01/08/25, se presenta el letrado Rafael Rillo Cabanne, en el carácter de apoderado de la accionada, y revoca el poder otorgado del Dr. Nadef. En mérito al poder general para juicios

adjuntado, el 05/08/25 se lo tiene por apersonado en el carácter invocado y se le otorga intervención de ley.

Del Informe del Actuario del 09/10/25, se desprenden las pruebas ofrecidas y producidas por las partes.

3. El 28/10/25, tengo por presentados en término, los alegatos de ambas partes.

El 10/11/25, presenta sus dictámenes la Sra. Agente Fiscal de la 1ra. Nominación; mientras que, el 13/11/25, ordeno el pase del expediente a resolver sentencia definitiva. Notificado y firme lo proveído, la causa queda en estado de ser resuelta.

Encontrándose la causa en estudio, el 11/12/25, tengo presente la renuncia del letrado Rillo Cabanne al poder otorgado por la accionada; y en consecuencia ordeno notificar a Galeno a presentarse por si o con nuevo apoderado, bajo apercibimiento de notificar las sucesivas providencias en los estrados digitales del Juzgado; lo que hago efectivo por decreto del 04/02/26.

ANÁLISIS FUNDAMENTOS Y CONSIDERACIONES:

1. Conforme los términos en los que ha quedado trabada la litis, en forma previa, corresponde excluir aquellos extremos que se encuentran reconocidos expresa o tácitamente por las partes y, por ende, exentos de prueba, a saber que:

a) vigencia del contrato de afiliación de la empleadora del actor y la demandada al momento de la contingencia;

b) el accidente de trabajo sufrido por el Sr. Medina el 14/11/22; el curso de ley al siniestro; y las prestaciones médicas y dinerarias brindadas por la ART hasta el alta médica otorgada el 15/09/23.

c) que el actor no concurrió por las comisiones médicas para cuestionar el alta a los fines de determinar su incapacidad.

1.1. Con relación a la documentación adjuntadas por las partes (a la que me remito en honor a la brevedad, sin perjuicio de ser analizada en caso de resultar pertinente), pongo de manifiesto que por aplicación del apercibimiento contenido en el art. 88 del CPL, esta es considerada auténtica y recepcionada en su totalidad, en tanto las partes, en la oportunidad correspondiente, no dieron acabado cumplimiento con la carga impuesta en la norma. En efecto, la demandada en el responde realizó un desconocimiento genérico y, el actor, solo se expidió sobre la autenticidad de dos telegramas remitidos a la aseguradora, sin negar categóricamente el resto de la documentación que le era atribuible.

2. Sentado lo anterior, corresponde determinar los hechos controvertidos por las partes, analizando el plexo probatorio obrante en la causa y poder así llegar a dilucidar la verdad objetiva del caso, conforme al principio de la sana crítica racional. Por otro lado, es pertinente encuadrar los supuestos probados, dentro de las normas aplicables al caso concreto.

Así, la pretensión del actor se circunscribe a obtener el cobro de las prestaciones dinerarias previstas en el sistema de ley de riesgos del trabajo, para el caso de incapacidad laboral permanente, parcial y definitiva. Persigue la reparación sistémica como consecuencia del infortunio denunciado y son las normas imperantes en materia de riesgos del trabajo vigentes a la fecha de la primera manifestación invalidante (cfr. CSJN en el precedente “Espósito”), las que resultan aplicables a la litis.

En virtud de lo expuesto, cabe subsumir el caso en el Régimen de los Riesgos del Trabajo. Así lo declaro.

Por lo tanto, las cuestiones controvertidas y de justificación necesaria sobre las cuales deberé emitir pronunciamiento son las siguientes:

I. Planteos de inconstitucionalidad formulados por la parte actora.

II. Excepción de falta de acción interpuesta por la demandada.

III. Procedencia del reclamo del actor.En su caso, determinación de la incapacidad, las prestaciones e intereses.

IV. Intereses. Planilla, costas y honorarios.

A continuación, las trataré por separado y de forma independiente, según lo dispuesto por el art. 214 del CPCCT, de aplicación supletoria al fuero.

A los fines de resolver los puntos materia de debate y de acuerdo al principio de pertinencia analizaré los hechos y la prueba pericial previa producida en la causa, a la luz de la sana crítica racional y de lo prescripto por los arts. 126, 127 y 136 concordantes del CPCCT de aplicación supletoria en el fuero laboral.

Debo recordar que, por el principio o juicio de relevancia, me limitaré sólo al análisis de aquella prueba que considere relevante para la decisión de la causa.

PRIMERA CUESTIÓN

Planteos de inconstitucionalidad formulados por la parte actora.

1. En su escrito de demanda el actor solicita que declare la inconstitucionalidad de los artículos arts. 8 inc. 3, 21, 22, 46 y 50 de la LRT.

Sostiene que las comisiones médicas lesionan el principio de acceso a la justicia y la garantía del debido proceso consagrado en la Constitución Nacional, ya que otorgan potestades jurisdiccionales a órganos administrativos con exclusión de los jueces.

Asevera que se federalizan temas de derecho común, entre particulares, intentando disfrazar al infortunio laboral como si no fuera un conflicto laboral. Además, expresa que el procedimiento no ofrece garantías para el trabajador.

En este sentido, afirma que los arts. antes mencionados, pretenden excluir a los jueces del conocimiento de las causas y sustituirlos por comisiones médicas, violando con ello el sistema constitucional. Al efecto, cita jurisprudencia que sustenta su fundamento.

Alega, que los arts. van en contra de lo dispuesto, por los arts. 5, 109, 116, 117, y 121.

Por su parte la accionada sostiene la constitucionalidad de las normas atacadas por el accionante.

2. La Sra. Fiscal emite dictamen el 10/11/25, sobre el planteo de inconstitucionalidad de los art. 8 inc. 3, 21 y 22 de la LRT, sostiene que, calificada doctrina sostiene que el rol de las comisiones médicas es uno de los puntos de mayor fricción dentro del sistema de la LRT y de las modificatorias y complementarias, que conservan la vía administrativa previa. Asevera que las controversias entre los trabajadores, empleadores y ART, deben plantearse ante los tribunales laborales y regirse por la ley procesal local, sin necesidad de transitar por los organismos jurisdiccionales de la LRT, aun cuando se haya concurrido parcialmente, conforme fallos "Castillo", "Saldaño", "Venialgo" "Marchetti", entre otros. En definitiva, concluye que deben declararse la inconstitucionalidad de los arts. antes mencionados, como de sus decretos reglamentarios.

En cuanto a la inconstitucionalidad del art. 46, la Sra. Agente Fiscal aclaró que el Art. 14 de la Ley N° 27.348, modificó el art. 46 de la LRT y suprimió la competencia de la justicia federal, sustituyéndola por la justicia ordinaria y que en definitiva no existe motivo para declarar la

inconstitucionalidad de este artículo.

Además, sostiene que dada la solución de inconstitucionalidad de los art. 8 inc 3, 21 y 22, debe rechazarse el planteo del art. 50 de la LRT, por cuanto advierte la innecesariedad de su declaración.

3. Ahora bien, debo destacar que existe arraigada doctrina sobre el tema, según la cual la declaración de inconstitucionalidad de una ley constituye la más delicada dentro de las funciones que cabe encomendar a un tribunal de justicia. Es un acto de suma gravedad institucional que debe ser considerado la última ratio del orden jurídico, por lo que no cabe formularla sino cuando un acabado examen del precepto conduce a la convicción cierta de que su aplicación conculca el derecho constitucional invocado (fallos: 328:4542, 327:831 entre otros), siendo relevante destacar que en numerosos pronunciamientos el Cimero Tribunal ha exhortado a los tribunales inferiores a proceder con prudencia, extremando los recaudos para efectuar una interpretación que, resguardando el mandato constituyente, compatibilice la norma infra-constitucional impugnada con el derecho federal invocado (CSJN en "Fernández, Carlos y otros s/ causa 9510", sentencia de fecha 20/10/2015).

De igual manera, resalto que el sistema de riesgos del trabajo vigente, Ley N° 24.557 y Ley complementaria N° 26.773 con sus decretos reglamentarios, regula cuestiones de derecho laboral común, esto es, todas aquellas cuestiones vinculadas con las contingencias laborales sufridas por los trabajadores, accidentes y enfermedades, como consecuencia de su trabajo en relación de dependencia. Así pues, 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.

Tampoco pierdo de vista que, la LRT, establece el procedimiento para determinar la naturaleza laboral del accidente o enfermedad; el carácter y grado de incapacidad del trabajador, y el contenido y alcance de las prestaciones a otorgar por el régimen; otorgando competencia para ello a las Comisiones Médicas, órganos administrativos dependientes del Poder Ejecutivo Nacional.

El rol de estos tribunales administrativos, formados por médicos, es uno de los puntos de mayor fricción dentro del sistema, dado que la Ley N° 26.773 (B.O., 26/10/2012) no los ha eliminado, sino que conserva la vía administrativa previa al reclamo judicial prácticamente inalterada.

A su vez, la Ley N° 27.348 y su reglamentación aprobada por la resolución SRT 298/2017, sin modificar en forma expresa el texto de los artículos 21 y 22 de la LRT introdujeron cambios en orden a la competencia material y al procedimiento ante las Comisiones Médicas y la Comisión Médica Central, en particular con relación al alcance y a los recursos contra las decisiones adoptadas por ellas.

Sostiene la doctrina que: “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 N° 24.557 y de las normas correspondientes del decreto P.E.N. 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 sometiéndose 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” (Schik, Horacio, Riegos del Trabajo. Temas Fundamentales, págs. 429/431).

Los artículos cuestionados de la LRT, al establecer la obligatoriedad de una instancia administrativa, constituída por la intervención de la autoridad de aplicación en materia laboral, como por la esencial actuación de las Comisiones Médicas, impiden al trabajador ocurrir ante el órgano pertinente para exigir la reparación de los infortunios, restringiendo el acceso a la Justicia, excluyendo a la Justicia del trabajo y vedando el derecho a reclamar ante los jueces naturales mediante el debido proceso, por lo que deben ser declarados

inconstitucionales por violar los artículos 5, 17, 18 y 109 de la Constitución Nacional; 15 y 39 de la Constitución Provincial y tratados internacionales.

Consecuentemente, corresponde declarar la inconstitucionalidad de los arts. 8 inc 3, 21, 22 de la Ley N° 24.557. Así lo declaro.

3.1. En cuanto al artículo 46 de la ley 24.557, este fue sustituido por el art. 14 de la Ley 27.348, disponiendo sobre la competencia judicial. Es así que establece que previo al agotamiento de la instancia ante las CMJ las partes pueden recurrir a la Comisión Médica Central (en adelante CMC); también el trabajador tendrá la opción de interponer recurso contra lo dispuesto por la CMJ ante la justicia ordinaria del fuero laboral de la jurisdicción provincial; el proceder del trabajador ante la decisión de la CMC; y los efectos de los recursos.

Así las cosas, debo poner de manifiesto que las Provincias conservan para sí las facultades no delegadas a la Nación, esto es el dictado de las normas procesales, conforme art. 75 inc 12, 121 y 126 CN.

Ciertamente, se puede advertir a simple vista que el Congreso de la Nación al regular cuestiones procesales en el título tercero de la Ley 27348, se extralimitó en las facultades conferidas y se inmiscuyó en facultades no delegadas y de materia excluyentes de las provincias.

Entonces, si bien la declaración de inconstitucionalidad de una norma constituye un remedio de última instancia, que debe evitarse en lo posible, tal principio debe ceder cuando se encuentra en riña con normas de distinta jerarquía y la incompatibilidad surgiera de un vicio objetivo, como es el de la incompetencia para regular materia procesal, facultad no delegada, estos actos deben ser invalidados por entrar en contradicción con el precepto convencional por no estar expresamente permitido.

Asimismo, al compartir lo decido por nuestros máximos tribunales de justicia, tanto en orden nacional como provincial, que tienen dicho que "[...] aunque la Corte sólo decide en los procesos concretos y sus fallos no resultan obligatorios para casos análogos, los jueces inferiores tienen el deber de conformar sus decisiones a aquéllos, careciendo de fundamento las sentencias de los tribunales inferiores que se aparten de los precedentes de la Corte, sin aportar nuevos argumentos que justifiquen modificar la posición sentada por el Tribunal, en su carácter de intérprete supremo de la Constitución Nacional y de las leyes dictadas en su consecuencia" (LL, 1986-A-178, C.S., Julio 04 1985), no puede soslayarse que respecto de la cuestión suscitada en el particular ya existen pronunciamientos tanto del Máximo Tribunal de la Nación (in re: "Castillo Ángel Santos vs. Cerámica Alberdi S.A.", 07-09-2004) como de la Excma. Corte Suprema de la Provincia (sentencia N° 1187, 12/12/2006, "Risso Patrón Blanca Rosa vs. San Cristóbal Seguros de Retiro s/ Especiales"; N° 671/2008, "Mottola Dante A. vs. Superintendencia de Riesgos del Trabajo", entre muchos otros), de los cuales resulta la competencia de los Tribunales del Trabajo de la justicia ordinaria para entender en reclamaciones derivadas de la Ley de Riesgos del Trabajo como en los procesos en los que se persigue el cobro de una indemnización por un accidente de trabajo, al tratarse de un conflicto individual de daños causados al trabajador derivado de la relación o contrato de trabajo.

En consecuencia, a la luz de los precedentes jurisprudenciales citados, los Tribunales del Trabajo de la justicia ordinaria resultan ser naturalmente competentes para entender en reclamaciones derivadas de la Ley de Riesgos del Trabajo, ya que el conflicto traído a conocimiento entra en el ámbito de su competencia específica toda vez que ello surge expresamente del art. 6, inc. a, CPL.

En consecuencia, declaro la inconstitucionalidad del art. 14 de la Ley N° 27.348 y art. 46 de la LRT en su versión original y me declaro competente para entender en los presentes actuados por ser un conflicto individual derivado de una relación de empleo privado. Así lo declaro.

3.2. En lo que respecta al art. 50 de la LRT, por compartir lo dictaminado con la Sra. Agente Fiscal, rechazo su planteo de inconstitucionalidad.

SEGUNDA CUESTIÓN

Excepción de falta de acción interpuesta por la demandada.

1. La parte demandada opone defensa de falta de acción, en tanto estima que el Sr. Medina

carece de cualquier acción contra su representada derivada de la Ley n° 24.557 sin haber previamente transitado el procedimiento administrativo con control judicial que aquélla indica.

Al respecto sostiene que, su responsabilidad es en la medida y en los términos que establece la LRT, y para ello, el carácter laboral del accidente y el grado de incapacidad deben ser los que determinen los órganos previstos en la norma. Entiende entonces, que no existe fundamento jurídico alguno, legal ni contractual que la obligue a otorgar prestaciones dinerarias de la LRT, cuando la evaluación de las secuelas y el grado de incapacidad son determinadas por órganos distintos a los que la ley establece.

La parte actora solicita el rechazo de la excepción y ratifica en todas sus partes los planteos de inconstitucionalidad formulados.

2. Fijadas las posiciones de las partes, resulta menester puntualizar que, la defensa de falta de acción o falta de legitimación se configura cuando alguna de las partes no es titular de la relación jurídica sustancial en que se basa la pretensión. Así, hay falta de legitimación para obrar cuando el actor o el demandado no son las personas especialmente habilitadas por ley para asumir tales calidades con referencia a la concreta materia sobre la cual versa el proceso.

3. A partir de lo expuesto, destaco que, al contestar demanda, la accionada reconoció haber celebrado un contrato de afiliación a favor de quien fuera empleador del actor, por los riesgos y enfermedades del trabajo, identificado con el N°278566, con vigencia desde el 01/09/12 al 31/08/24.

También es la demandada quien reconoce que a raíz del accidente de trabajo sufrido por el actor el 14/11/22, el Sr. Medina comenzó a percibir en forma inmediata el cúmulo de prestaciones que prevé la ley 24.557 para el caso de contingencias laborales sufridas por un trabajador; fue asistido por sus prestadores médicos y se le brindó tratamiento adecuado para lo acontecido, con diagnóstico, estudios complementarios, control con especialistas, sesiones de rehabilitación, además del tratamiento médico. Hasta que se procedió a otorgar el alta médica con incapacidad en fecha 15/09/25, además de iniciarse un expediente administrativo ante la CMJ, a fin de su determinación.

Dicha situación faculta al Sr. Medina a iniciar el presente juicio en calidad de actor contra Galeno ART SA en calidad de demandada, en atención a la concordancia entre su carácter de sujeto activo y pasivo de la relación jurídica sustancial.

Por lo demás, estimo que los fundamentos señalados por la accionada al plantear falta de de acción no versan sobre la titularidad de la relación jurídica sustancial, sino más bien a que el accionante debió acudir a las comisiones médicas en forma previa a esta instancia. Al respecto, dado lo analizado, considerado y resuelto en la cuestión que precede, corresponde rechazar la excepción de falta de acción planteada por la demandada Galeno ART SA. Así lo declaro.

TERCERA CUESTION

Procedencia del reclamo del actor.En su caso, determinación de la incapacidad, las prestaciones e intereses. Planteos de inconstitucionalidad de las resoluciones SNN N°1039/19 y 332/23.

1. El Sr. Medina inicia la presente demanda a fin de obtener la reparación sistémica por incapacidad permanente y parcial derivada del accidente de trabajo sufrido el 14/11/22.

Expresa que a raíz del siniestro, recibió tratamiento, con alta médica el 15/09/23; pero que, pese a ello, persisten los dolores y limitaciones funcionales en el hombro afectado.

Sostiene que, la presente acción, tiene como fin que se determine la incapacidad conforme baremo laboral y ser indemnizado conforme a ellas, estimándola en 10% ILPPD de la total obrera, porcentaje que se encuentra supeditado a las periciales médicas que deban realizarse.

Por su parte, la demandada, tal como lo vengo sosteniendo, reconoce el accidente de trabajo sufrido por el actor y que de manera inmediata se le otorgaron prestaciones médico asistenciales. También reconoce que obtuvo alta médica con incapacidad. No obstante, luego, en una confusa narrativa de los hechos menciona que su mandante no está obligado al pago del reclamo del actor, en tanto sus lesiones derivan de una enfermedad inculpable. Por otro lado, rechaza tener que indemnizar al actor por prestaciones derivadas de la LRT, en tanto este no se sometió a los órganos facultados por el sistema de riesgos de trabajo, a fin que se determine si existe incapacidad y su porcentaje.

2. Como punto de partida, destaco que la Provincia de Tucumán, no se encuentra adherida a la Ley N° 27.348 esto es en lo que respecta solo al título primero que invita a las provincias a adherirse, por lo que los restantes títulos en principio resultan plenamente operativos al consagrar derechos de los trabajadores.

Dicho esto y teniendo en cuenta las posturas de las partes en sus postulaciones iniciales, considero que, la posición esgrimida por la demandada no encuentra asidero alguno, tal como lo demuestra la documental presentada.

Ciertamente, el prestador médico de la ART, otorgó el 15/09/23 alta médica al actor con secuelas incapacitantes.

En concordancia con ello, el 21/09/23, por nota dirigida al actor, referente al siniestro N°2627604/100, le notificaron que se encontraba de alta médica con incapacidad estimada desde el 15/09/23 y que en caso de discrepancia podía presentarse ante la CM; mientras que, por CD del 27/09/23, remitieron CD al actor, de conformidad con lo dispuesto en la res. SRT N°326/17, a fin de establecer la competencia de la CM que tramitaría el expediente de determinación de incapacidad, dandole las opciones a tal fin; los requisitos necesarios y en cual procederían a iniciar las actuaciones en caso que el actor no ejerciera la opción.

Estas comunicaciones demuestran que, la accionada reconoció al notificar el alta que esta fue otorgada con una incapacidad, y a los fines de su determinación iba a someterse al procedimiento ante las Comisiones Médicas, tal como se lo comunicó al Sr. Medina.

De esta manera, por aplicación de la teoría de los actos propios, no puede manifestar la demandada en el responde que no está obligada al pago de las prestaciones dinerarias derivadas del sistema de riesgos de trabajo, por cuanto al actor padece una afección inculpable, cuando ella misma notificó acerca del procedimiento para la determinación de su incapacidad, luego de brindar prestaciones en especie por el accidente de trabajo sufrido.

Por lo demás, conforme lo vengo señalando, si bien son cientos los trabajadores que recurren de manera voluntaria a Comisiones Médicas a que se determine la naturaleza laboral de un accidente, como el carácter y grado de su incapacidad, también son cientos los que recurren a estrados judicial con el mismo propósito.

Tal es el caso del actor, quien en fecha 13/12/22, inicia las presentes actuaciones, por lo que optó que se determinara su incapacidad de manera judicial.

3. Es así que corresponde entonces, determinar si el accidente del 14/11/22, dejó secuelas incapacitantes y en su caso el grado que correspondiere. A tal fin, procederé a la valoración de los dictamenes efectuados por los peritos médicos oficiales, quien con su ciencia, más los estudios complementarios, emiteron su informe respecto a la existencia de incapacidad en la salud del actor y su grado.

3.1. El 14/02/25, el Dr. Pablo Vera del Barco, emite su dictamen previo. Al apreciar su informe -que tengo a la vista- el perito concluye que, luego de haber evaluado al actor y toda la documentación médica, el Sr. Medina**,** presenta una limitación funcional de hombro derecho por un total de 3,15%, a la que se adicionan como factores de ponderación una dificultad leve (10%) para las tareas, lo que arroja un 0,3%, más un 0,55% por la edad del actor. De esta manera, el accionante padece una incapacidad parcial, permanente y definitiva del 4%.

También en la causa se encuentra el informe del perito Braulio Gonzalo Fanjul, en el CPA N°5 (al que fuera acumulado el CPD2), presentado el 28/07/25. En su pericia, el galeno manifiesta que, habiendo examinado al actor, visto los estudios complementarios obrantes, a su criterio, padece una IPPD del 4%, también por limitación funcional del hombro derecho, valuada en un 3,15%, más factores de ponderación.

3.2. Los informes médicos antes reseñados, coinciden en el diagnóstico del actor, como así también en el grado de incapacidad.

En consecuencia, al no haber sido impugnado por las partes el informe del Dr. Fanjul, y presentar coincidencias con el del Dr. Vera del Barco, considero que el actor padece de una Incapacidad Laboral Parcial, Permanente y Definitiva del 4% (la que es determinada en la presente resolución), derivada del accidente de trabajo acaecido el 14/11/22 Por consiguiente, su reclamo resulta procedente, debiendo la demandada abonar la indemnización prevista por el art. 14, inc. 2, ap, a), LRT y modificatorias, como así también el adicional reclamado del art. 3 de la ley 26.773. Así lo declaro.

4. En el caso bajo estudio, en atención a la incapacidad laboral reconocida, del 4%, el accionante resulta acreedor de la prestación del art. 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, con más el 20% dispuesto por el art. 3 de la ley 26773, mencionado.

En consonancia con lo expresado, previo a determinar si existen diferencias en el pago de las prestaciones debidas a la trabajadora, cabe puntualizar que, toda interpretación del asunto debe realizarse de conformidad con el art. 14 bis de la CN, que hace referencia a la efectiva protección del trabajo mediante el principio de no regresión del art. 75, inc 23, junto con el principio de progresividad estatuido por el art. 2° del PIDESC.

Ahora bien, a raíz de lo establecido en el art. 12 de la Ley 24.557 (texto según artículo 11 de la Ley 27.348), se aplica un método racional para establecer los ingresos promedios que se proyectarán como base de cálculo de las prestaciones definitivas frente a incapacidades permanentes y con un sistema de actualización de salarios (el RIPTE). Es un coeficiente que surge de comparar las remuneraciones imponibles con destino al SIJP (Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones) y el total de trabajadores dependientes que figuran en las DD. JJ. (declaraciones juradas) recibidas mensualmente y fue establecido de modo general por el artículo 8° de la Ley 26.773, derogado luego por la Ley 27.348.

De este modo, para la determinación del valor mensual del ingreso base, que es la referencia remuneratoria tomada por la LRT para el cálculo de las indemnizaciones por incapacidad laboral permanente del trabajador, se deben considerar todas las sumas devengadas mensualmente por éste en el año anterior a la primera manifestación invalidante (en el caso, el 14/11/22) o el tiempo trabajado si fuera menor y, luego de actualizarlas desde cada mes hasta la fecha de esta última, se deberá determinar su promedio dividiendo el total obtenido por doce o el número de meses transcurridos si el período considerado fuera inferior a un año.

Mediante informe del 20/05/25, agregado en el CPA4, la AFIP remitió el detalle de las remuneraciones declaradas por el empleador del actor por los 12 períodos anteriores a la primera manifestación invalidante. De allí también surge que el Sr. Medina era trabajador temporario. Es así que, a falta de recibos, para determinar el ingreso base mensual del trabajador, tendré en cuenta las remuneraciones declaradas por su empleadora al organismo fiscal.

Al momento del cálculo, tendré en cuenta el piso mínimo establecido por resolución SRT N°51/22 vigente a la fecha de PMI del trabajador (14/11/22), el que asciende a la suma de $8.433.218.

5. Con relación a los intereses, cabe destacar que, por el segundo párrafo del art. 12, el ingreso base obtenido, devengará intereses desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta el momento en que debía realizarse la liquidación de la indemnización.

Corresponde señalar que, la referida norma resulta alcanzada por el art. 1 del DNU 669/19, que introdujo un cambio en el mecanismo de actualización de los créditos indemnizatorios que el sistema de riesgos del trabajo establece en beneficio de los trabajadores víctimas de accidentes y enfermedades profesionales. La mentada norma, al modificar el apartado 2° del art. 12 (texto según Ley 27.348), sustituyó el modo de actualización del ingreso base mensual de los trabajadores, que consistía en un “interés equivalente al promedio de la tasa activa, cartera general nominal anual vencida, a 30 días del Banco de la Nación Argentina”, por un “interés equivalente a la tasa de variación de las remuneraciones Imponibles Promedio de los trabajadores (RIPTE) en el periodo considerado”.

Cabe poner de manifiesto además, que el DNU referido, dispone en su art. 2 que la SSN, dictará las normas aclaratorias y complementarias del art. 12 de la LRT y sus modificaciones, como así también las medidas tendientes a simplificar el pago de las indemnizaciones y agilizar la terminación de los procesos judiciales en beneficio de los trabajadores. En consonancia con ello, la SSN dictó las resoluciones N°1039/19 y 332/23.

Por consiguiente, para el cálculo de los intereses, aplicaré el procedimiento establecido en el decreto 669/19 y las resoluciones antes referidas, por lo que el ingreso base obtenido, devengará intereses desde el 14/11/22 (PMI) hasta la fecha de la presente determinación de incapacidad.

6. Por todo lo expuesto,corresponde: admitir la demanda incoada por el Sr. Daniel Gustavo Medina, en contra de Galeno ART SA; y en consecuencia, condenar a la demandada al pago de las prestaciones dinerarias previstas por el art. 14, inc. 2, ap, a), LRT y el pago único previsto en el art. 3 de la Ley N° 26.773, conforme fuera establecido en los párrafos precedentes. Así lo declaro.

CUARTA CUESTIÓN

Intereses. Planilla, costas y honorarios.

1. Intereses

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°26.773.

Del tercer apartado del art. 12 -texto según decreto 669/19- se sigue que: “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.”

Finalmente, debo decir que a los efectos de determinar el cálculo de los intereses, cobra importancia el momento en que la obligación de la ART debió haber sido satisfecha. En el caso, a los quince días de notificada la presente resolución, donde se determina la incapacidad del trabajador, fecha a partir de la cual debe abonar las prestaciones debidas al trabajador (art. 4 de la Ley N°26.773). Así lo declaro.

2. Planilla.

Corresponde entonces, en base a los parámetros fijados anteriormente y en las cuestiones que preceden, practicar la correspondiente planilla.

Adjunto planilla en archivo PDF, la que forma parte integrante de la presente resolución.

3. Costas

Con relación a la imposición de costas, pongo de manifiesto que el criterio objetivo de la derrota establecido como principio rector de condena en costas, no sufre detrimento por la circunstancia de que el reclamo no prospere en forma íntegra, ni le quita a la accionada la calidad de vencida, pues la noción de vencido ha de ser fijada con una visión sincrética del juicio en virtud que éstas integran el resarcimiento de los gastos provocados por el litigio que el actor se ha visto obligado a iniciar las presentes actuaciones a fin de que se le fije una incapacidad y en base a ella el pago de las prestaciones dinerarias correspondientes.

Entonces, teniendo en cuenta que la parte actora ha triunfado en lo sustancial a su planteo, esto es al reconocimiento de una incapacidad laborativa del 4% y su correspondiente prestación dineraria conforme el sistema previsto en la LRT, considero imponer las costas en su totalidad a la demandada, conforme art. 61 del CPCCT supletorio al fuero. Así lo declaro.

4. Honorarios

Corresponde en esta oportunidad regular los honorarios de los profesionales intervinientes en la presente causa, conforme lo prescribe el artículo 46 inc. 2 del CPL. En atención al resultado arribado en la litis, y a su naturaleza, es de aplicación el artículo 50 inc. 1 del CPL por lo que corresponde tener como base regulatoria el monto de la condena, que según planilla precedente resulta al 28/02/26 en la suma de $1.581.146,10.

Al tener 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, lo dispuesto por los arts. 12, 15, 38, 42 y concordantes de la Ley N° 5.480, Art. 51 del CPL, art. 1 de la Ley N° 24.432 ratificada por ley provincial N° 6715, regulo los honorarios de la siguiente manera:

a) Al letrado **Martin Pablo Palacio**, por sus actuaciones profesionales en el carácter de apoderado de la parte actora, en tres etapas del proceso de conocimiento, la suma de $269.585 (11% + 55% por el doble carácter), más el 10% de aportes previsionales ley N° 6059 (art. 26 inc. K). Sin perjuicio de ello, conforme lo dispuesto por el Art. 38 de la ley 5480, fijo sus honorarios en la suma $620.000, equivalente a una consulta escrita, monto dispuesto por el Colegio de Abogados de Tucumán, más el 10% aportes ley 6059.

b) Al letrado **German Jose Nadef**, por sus actuaciones en el carácter de apoderado de la parte demandada en una etapa y media del proceso de conocimiento, la suma de $73.523 (6% + 55%, por el doble carácter, base/3 x 1,5), más el 10% de aportes previsionales ley N° 6059 (art. 26 inc. K). Sin perjuicio de ello, conforme lo dispuesto por el art. 38 de la ley 5480, fijo sus honorarios en la suma **$620.000**, equivalente a una consulta escrita, monto dispuesto por el Colegio de Abogados de Tucumán, más el 10% aportes ley 6059.

c) Al letrado **Rafael Rillo Cabanne**, por sus actuaciones en el carácter de apoderado de la parte demandada en una etapa y media del proceso de conocimiento, la suma de $73.523 (6% + 55%, por el doble carácter, base/3 x 1,5), más el 10% de aportes previsionales ley N° 6059 (art. 26 inc. K). Sin perjuicio de ello, conforme lo dispuesto por el art. 38 de la ley 5480, fijo sus honorarios en la suma **$620.000**, equivalente a una consulta escrita, monto dispuesto por el Colegio de Abogados de Tucumán, más el 10% aportes ley 6059.

d) No regular honorarios a la perito CPN, **Mariana Cecilia Carmona**, quien aceptó el cargo en el CPD3, pero no presentó informe pericial (art. 51 CPL).

Por ello,

RESUELVO:

I. DECLARAR LA INCONSTITUCIONALIDAD de los arts. artículos 8, inc. 3, 21, 22 y 46 de la ley 24.557 , y del art. 14 de la Ley 27.348; y **DECLARAR ABSTRACTO** el planteo de **INCONSTITUCIONALIDAD** efectuado por la parte actora, contra del art. 50 de la Ley 24.557, según lo considerado. de acuerdo a lo considerado;

II. DECLARAR LA COMPETENCIA material de este Juzgado para entender en las presentes actuaciones, conforme lo considerado.

III. RECHAZAR la excepción de **FALTA DE ACCIÓN** interpuesta por la demandada, en mérito a lo meritado.

IV. ADMITIR LA DEMANDA promovida por el Sr. **Daniel Gustavo Medina**, DNI N°33.165.342, con domicilio real en Mza. "C", Casa 12, B°Alborada, León Rouges, departamento de Monteros, de esta provincia; en contra de **Galeno Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A.**, CUIT N°30-68522850-1, con domicilio en calle 24 de septiembre N°732 de esta ciudad. En consecuencia, corresponde **CONDENAR** a la demandada al pago de la suma de **$1.581.146,10,** en concepto de prestaciones dinerarias del art. 14, apartado 2, inc. a) de la LRT y art. 3 de la Ley N°26.773, por lo considerado.

Lo dispuesto deberá hacerse efectivo dentro de los **QUINCE (15) DÍAS** de quedar firme la presente resolución.

V. IMPONER LAS COSTAS a la demandada, conforme lo considerado.

VI. REGULAR HONORARIOS: a) Al letrado **Martin Pablo Palacio**, la suma de **$620.000**, más el 10% de aportes previsionales ley N° 6059 (art. 26 inc. K); **b)** Al letrado **German Jose Nadef**, la suma de **$620.000** más el 10% de aportes previsionales ley N° 6059 (art. 26 inc. K); **c)** Al letrado **Rafael Rillo Cabanne**, la suma de **$620.000,** más el 10% de aportes previsionales ley N° 6059 (art. 26 inc. K) y d) No regular honorarios a la perito CPN **Mariana Cecilia Carmona;** por lo considerado.

VII. PRACTICAR PLANILLA FISCAL, oportunamente, a los fines de su reposición (Art. 13 Ley 6204).

VIII. NOTIFICAR a la Caja de Previsión y Seguridad Social de Abogados y Procuradores de Tucumán y a la Sra. Agente Fiscal interviniente en la causa.

REGISTRAR Y NOTIFICAR.

Actuación firmada en fecha 05/03/2026

Certificado digital:
CN=MENA Ana Maria, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 23123523644

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