

Expediente: **416/26**

Carátula: **TARTALO ANTONIO SEGUNDO RAFAEL C/ GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S. A (EN LIQUIDACIÓN) S/ AMPARO**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA DEL TRABAJO N°1**

Tipo Actuación: **FONDO**

Fecha Depósito: **17/09/2026 - 00:00**

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

900000000000 - GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A (EN LIQUIDACIÓN), -DEMANDADO

20242006101 - TARTALO, ANTONIO SEGUNDO RAFAEL-ACTOR

900000000000 - COMISIÓN LIQUIDADORA, -TERCERO INTERESADO

23307602709 - GCQ & ASOCIADOS SAS, -TERCERO INTERESADO

30574449967 - PALACIOS, MARTIN PABLO-POR DERECHO PROPIO

23307602709 - PUGA, MARIANO JOAQUIN-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°1

ACTUACIONES N°: 416/26



H105016379901

JUICIO: TARTALO ANTONIO SEGUNDO RAFAEL c/ GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S. A (EN LIQUIDACIÓN) s/ AMPARO.- EXPTE. 416/26

San Miguel de Tucumán, 16 de septiembre de 2026.

AUTOS Y VISTOS: Para el dictado de sentencia definitiva en los autos del título que tramitaron por ante este Juzgado del Trabajo de primera instancia de la XII° nominación de cuyo estudio,

RESULTA:

El letrado Martín Pablo Palacios, en escrito de fecha 16/03/2026, se apersonó en representación de Antonio Segundo Rafael Tártalo,DNI N° 27.141.206,con domicilio en Avenida Las Americas y Sarmiento al 100, Alto Verde, Chicligasta, Provincia de Tucumán, interpone acción de amparo contra Galeno Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. Reclama el cobro de la suma de \$28.630.492,43 (o lo que en más o en menos resulte de la prueba), en concepto de prestación dineraria prevista por las Leyes 24.557, 26.773, 27.348, decreto 669/19 y resolución 334/96, con más intereses punitorios con capitalización semestral (Art. 12 inc. 3 LRT) y costas, derivada de las secuelas de un accidente de trabajo.

Expresó que el actor trabaja para su empleador Sucroalcoholera del Sur S.A, CUIT: 30-71509855-1, con domicilio en ingenio La Corona S/N° 0 Dpto F, CONCEPCION 4146-TUCUMAN y que dicha sociedad tiene contratado como seguro de A.R.T. al demandado.

Solicitó la declaración de inconstitucionalidad del Art. 46 de la LRT y de los Arts. 8, apartado 3, 21, 22 de la LRT.

Al dar su versión de los hechos relató que el día 16 de mayo de 2025, a las 07:10 horas mientras regresaba de su trabajo hacia su domicilio, circulando como acompañante en una motocicleta por la calle 9 de Julio sin número, fue embestido por otro motovehículo conducido por una persona en estado de ebriedad.

Manifestó que a raíz del impacto, sufrió politraumatismos graves en su miembro inferior derecho (rodilla derecha).

Expuso que el actor recibió asistencia médica por parte de los prestadores de la demandada hasta que, finalmente, se le otorgó el alta médica sin incapacidad el 15 de octubre de 2025.

Indicó que, disconforme con el alta otorgada, el actor inició el trámite ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (S.R.T.) bajo el expediente administrativo N° 577783/25. En el marco de dicho trámite, mediante dictamen de fecha 09/11/2025 la Comisión Médica N° 1 determinó que presentaba una Incapacidad Laboral Permanente, Parcial y Definitiva del 15,00%, por presentar secuelas de menisectomía (hipotrofia muscular) y limitación funcional por compromiso ligamentario de rodilla derecha. Se consignó, asimismo, que el actor registraba una preexistencia física del 17,03% (capacidad restante del 82,97%)

Señaló que, transcurrido el plazo legal de 15 días para abonar la indemnización, (Art 4° ley 26.773), la misma no fue abonada.

Alegó que luego de reiterados intentos de comunicación para obtener el pago de las prestaciones dinerarias por el grado de incapacidad dictaminado, mediante telegrama del 14/01/2026 (recibido el 19/01/2026), y el silencio de la ART, —quien omitió liquidar el siniestro dentro del plazo de ley—, fue lo que motivó el inicio de la presente acción judicial.

Practicó la planilla de rubros.

Fundamentó la procedencia de la vía del amparo y argumentó sobre los distintos aspectos que, a su criterio, debían ser considerados para determinar el monto de las prestaciones dinerarias adeudadas.

Ofreció prueba documental, prueba informativa y prueba de exhibición.

Con su presentación adjuntó documentación en formato PDF: Historial Laboral de Anses, Recibos de sueldo en poder del actor; Dictámen Médico de S.R.T. Expte n° 577783/25 de fecha 09.01.2026; Telegrama ley 23.789 remitida por el actor al demandado en fecha 14.01.2026 - CD 810739455 y su correspondiente aviso de retorno; PDF aportes en línea ARCA referente al actor en el periodo Mayo 2024 al mes de Abril de 2025; Resolución - 2026 - 76 - APN - GA # SSN (Designación de Delegados Liquidadores - Galeno A.R.T. S.A.);- PDF con información por Argentina.gob.ar referente a la liquidación forzosa de Galeno A.R.T. de fecha 11.03.2026.

Mediante decreto de fecha 04/05/2026, y atento a lo dispuesto por resolución 56/2026 de la Superintendencia de Seguro de la Nación publicada en el Boletín oficial el 19/02/2026 (liquidación de Galeno ART) se ordenó correr traslado de la demanda a Vanina Marisel Cesari, Rodrigo Luis Medina; Claudia Marcela Pariente, Andrea Susana Rojas,,Orlando Marcelo Suarez en su carácter de comisión liquidadora), en el marco de la liquidación forzosa de Galeno ART, para que la contesten y presenten informe, de conformidad con los arts. 21 y 59 Ley 6944. Se ordenó también se reabran los términos procesales que fueran suspendidos el 27/03/2026 y proceder por Secretaría a recaratular el expediente, debiendo consignar como parte demandada a Galeno ART SA (en liquidación).

Corridos los pertinentes traslados de demanda, los accionados dejaron vencer el término concedido sin contestar el traslado conferido, por lo que se tuvo por incontestada la demanda por Vanina Maricel Cesari; Rodrigo Luis Medina; Claudia Marcela Pariente; Andrea Susana Rojas y Orlando Marcelo Suarez, en su carácter de comisión liquidadora y por no producido el informe a tenor de lo dispuesto por los arts. 21 y 59 del CPC.

En fecha 29/05/2026 se apersonó el letrado Mariano Puga en representación de la firma GCQ & ASOC. SAS, la que actúa en representación de la Superintendencia de Seguros de la Nación, administradora legal del Fondo de Reserva de la LRT (art. 34 de la Ley 24.557), sin que su presentación constituya una defensa sobre el fondo de la cuestión que se debate.

En proveído de fecha 16/06/2026 se admitieron las pruebas ofrecidas por la parte actora fijándose el plazo de tres días a los fines de su producción.

En fecha 24/08/2026 emitió el correspondiente dictamen por el Agente Fiscal.

Vencido el plazo probatorio, Secretaría informó respecto de las pruebas producidas en fecha 27/08/2026.

Finalmente, en providencia de fecha 10/09/2026, se ordenó el pase de las actuaciones para el dictado de sentencia definitiva.

CONSIDERANDO:

De acuerdo a la reseña del capítulo de las resultas, el actor persigue mediante la acción interpuesta el pago de las prestaciones dinerarias previstas en el régimen de riesgos del trabajo por el porcentaje de incapacidad determinado por la Comisión Médica Jurisdiccional interviniente.

Es decir, el proceso no tiene por objeto la revisión del dictamen médico emitido por el organismo administrativo referido.

Tal precisión resulta relevante, toda vez que, conforme al criterio reiterado de la Corte Suprema de Justicia de Tucumán (CSJT), los conflictos de esta naturaleza corresponden a la competencia de la justicia laboral local: “Resulta de competencia provincial laboral, el proceso mediante el cual se persigue el cobro de una indemnización por un accidente de trabajo contra la Aseguradora de Riesgos del Trabajo, al tratarse de un conflicto individual de daños causados al trabajador derivado de la relación o contrato de trabajo, lo que encuadra perfectamente en el art. 6 inc. a) de la ley 6204 la que delimita la competencia material, que es improrrogable y de orden público. Siendo así, los tribunales del trabajo de la justicia ordinaria resultan competentes para entender en reclamaciones derivadas de la Ley de Riesgos del Trabajo 24.557” (CSJT, sentencia nro. 1187 de fecha 12/12/2006).

De modo que los hechos planteados en la demanda se revelan aptos para ser conocidos y decididos por esta sentenciante de acuerdo a lo previsto en el art. 6 inc. 1 del CPL que asigna competencia a los Juzgados del Trabajo de la Provincia de Tucumán desde que se trata de hechos sucedidos con motivo y en el marco de un contrato de trabajo, a los que se les acordaría consecuencias jurídicas a partir de una normativa de derecho común.

Asimismo, corresponde señalar que la vía procesal elegida para encauzar el reclamo -el trámite de amparo- no fue controvertida por la demandada. Aun así, cabe recordar que dicho cauce resulta admisible en atención a la naturaleza de la pretensión deducida.

En efecto, las prestaciones dinerarias por incapacidad laboral parcial permanente y definitiva (ILPPD) previstas en el sistema de riesgos del trabajo tienen por finalidad reparar el perjuicio que ocasiona a la persona trabajadora la minusvalía derivada de una contingencia laboral, revistiendo carácter alimentario (art. 11, ap. 1, de la LRT).

En este sentido, es preciso destacar que el bien jurídico protegido por el sistema de infortunios laborales está constituido por la vida y la salud de las personas trabajadoras, quienes -a través de la actividad laboral- se encuentran expuestas a un elevado nivel de riesgos de deterioro físico, circunstancia frente a la cual el Estado se encuentra constitucionalmente obligado a brindar tutela.

Tal protección encuentra sustento en el art. 14 bis de la Constitución Nacional y en diversos instrumentos internacionales de derechos humanos con jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22 CN), entre ellos la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Declaración Universal de Derechos Humanos y la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

En este marco, el incumplimiento que se atribuye a la aseguradora demandada -consistente la falta de pago de la prestación prevista en el art. 14 apartado 2 de la LRT importa, en esencia, la denuncia de la privación ilegítima de créditos de naturaleza alimentaria, con la consiguiente afectación de derechos de raigambre constitucional.

Asimismo, la Corte Suprema de Justicia de Tucumán ha sostenido reiteradamente la procedencia de la vía del amparo cuando la cuestión planteada no requiere un mayor debate o actividad probatoria ni presenta una complejidad tal que impida su resolución por esta vía excepcional (CSJT, sent. n.º 984 del 16/12/2011; sent. n.º 1116 del 14/11/2014; sent. n.º 1238 del 17/12/2014, entre otras).

Considero que dichas circunstancias se verifican de la causa traída a conocimiento, en la que el debate se circunscribe a la liquidación del crédito reclamado, sin cuestionarse ni el carácter laboral del siniestro ni el porcentaje de incapacidad determinado. En consecuencia, la controversia puede ser resuelta en el marco de la presente acción, sin necesidad de acudir a un proceso probatorio más amplio.

A los fines de clarificar e identificar los hechos admitidos por las partes, y en consecuencia la cuestión litigiosa a resolver, corresponde analizar la documentación acompañada por la accionante en su demanda.

La parte accionada, ha omitido contestar demanda y por ende expedirse respecto a la autenticidad de la documentación acompañada, por lo que tengo por auténtica la totalidad de la documentación adjuntada por el actor.

Conforme lo prescribe el art. 58 del CPL (de aplicación supletoria) en caso de incontestación de demanda, se presumirán como ciertos los hechos invocados y como auténticos y recepcionados los documentos acompañados a la demanda, salvo prueba en contrario.

El actor adjuntó documentos atribuibles a la demandada- Telegrama ley 23.789 remitido por el actor al demandado en fecha 14/01/2026 - identificado como CD 810739455 y su correspondiente aviso de retorno; y ante la falta de contestación de demanda corresponde hacer efectivo el apercibimiento contenido en el Art. 87 del CPL (de aplicación supletoria) y tener por auténtica la documentación aportada por el accionante- y por recepcionadas las cartas documentos remitidas por ésta. Así lo declaro.

Por otro lado, también acompañó Historial Laboral de la ANSES y los recibos de haberes, su autenticidad y eficacia probatoria han quedado plenamente convalidadas mediante el informe

rendido por la firma empleadora 'Sucroalcoholera del Sur S.A.' en fecha 03/07/2026.

En igual sentido, respecto al Dictamen de la Comisión Médica N° 1 de la S.R.T. emitido en el expediente administrativo N° 577783/25 con fecha 09/01/2026, el mismo reviste el carácter de instrumento público cuya autenticidad material y científica se encuentra plenamente corroborada por el informe remitido a estos autos por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo en fecha 24/06/2026 sin haber sido objeto de impugnación alguna por las partes.

En atención a lo hasta aquí expuesto, la documental adjuntada y la falta de contestación de demanda, concluyo que los hechos admitidos y, por ende, exentos de prueba son los siguientes: 1) El desempeño laboral del actor como dependiente de SUCROALCOHOLERA DEL SUR S.A, 2) El accidente laboral sufrido por el actor en fecha 16/05/2025. 3) La vigencia del contrato de afiliación entre la empleadora del actor y la demandada a la fecha del accidente. 4) El dictamen de la Comisión Médica en expediente de la SRT nro. 577783/25 en fecha 09/01/2026 mediante el cual el organismo determinó que el actor padece una incapacidad laboral permanente, parcial y definitiva del 15 % como consecuencia del siniestro.

Las cuestiones controvertidas y de justificación necesaria sobre las que corresponde expedirme (art. 214 del CPCC) son: 1) Planteo de inconstitucionalidad del art. 46 de la LRT y de los arts. 8 inc 3, 21, 22, y 46 de la LRT; 2) Procedencia de las prestaciones dinerarias reclamadas por el actor. 3) Intereses. 4) Planilla. Costas y honorarios.

PRIMERA CUESTIÓN:

La parte actora solicita se declare la inconstitucionalidad de los Art. 8 inc. 3, 21, 22 y 46 de la ley 24.557.

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

A los fines de resolver la cuestión planteada, es dable destacar que la ley 27.348, complementaria de la Ley de Riesgos de Trabajo N° 24.557, estableció modificaciones de índole procesal en el título primero, puntualmente, dispuso el procedimiento administrativo ante las Comisiones Médicas con carácter de instancia administrativa previa, obligatoria y excluyente a la revisión judicial.

Dichas modificaciones sólo son aplicables a las provincias que hubieran adherido al mismo, no siendo el caso la provincia de Tucumán, por lo que en el análisis de la cuestión se prescindirá de lo previsto en dicho acápite.

Hecha esta aclaración, cabe recordar que la ley 24.557 contempla un esquema contencioso sobre la base del establecimiento de órganos administrativos y judiciales de carácter nacional.

Ahora bien, en lo que atañe a la inconstitucionalidad de los Art. 8 inc. 3, 21 y 22 de la ley 24.557, hay que decir que a través de la mencionada normativa, la LRT. establece el procedimiento que ha de seguir el trabajador siniestrado a fin de obtener la declaración del carácter laboral del accidente que pudiera haber sufrido y el grado de incapacidad que pudiere resultar como consecuencia, estableciendo la competencia de las comisiones médicas y, como consecuencia, del fuero federal.

Desde otra perspectiva y en lo que concierne al planteo de inconstitucionalidad del Art. 46 inc. 1 de la LRT, cabe memorar que la norma en cuestión prevé: “Competencia judicial.1. Las resoluciones de las comisiones médicas provinciales serán recurribles y se sustanciarán ante el juez federal con competencia en cada provincia ante el cual en su caso se formulará la correspondiente expresión de

agravios, o ante la Comisión Médica Central a opción de cada trabajador. La Comisión Médica Central sustanciará los recursos por el procedimiento que establezca la reglamentación. Las resoluciones que dicte el juez federal con competencia en cada provincia y las que dicte la Comisión Médica Central serán recurribles ante la Cámara Federal de la Seguridad Social”.

Así planteada la cuestión, es dable destacar que en la causa el actor no pretende la determinación del porcentaje de incapacidad o del carácter laboral del accidente sufrido - cuestiones éstas que no se encuentran controvertidas- así como tampoco existe un cuestionamiento contra un dictamen de la Comisión Médica o del procedimiento que debe seguir el trabajador, víctima de un infortunio laboral, a fin de que se determine la existencia de incapacidad laboral.

A mayor abundamiento, y conforme se determinó en los considerandos, la pretensión deducida por la parte actora y los hechos en que se funda revelan la naturaleza laboral de la cuestión a decidir, por cuanto la actora ejerció una acción que nace como consecuencia de una relación laboral y de un accidente de trabajo, por lo que el presente caso queda aprehendido en lo dispuesto por el art. 6° inc. “1” del CPL, que, expresamente, reconoce la competencia del fuero laboral en los conflictos jurídicos individuales derivados del contrato de trabajo, cualquiera sea la norma legal aplicable.

En virtud de lo expuesto, el tratamiento de las inconstitucionalidades planteadas en contra de los Art. 8 apartado 3, 21, 22 y 46 inc. 1 de la LRT deviene abstracto. Así lo declaro.

SEGUNDA CUESTIÓN:

Procedencia del reclamo del actor.

De acuerdo a lo prescripto en el art. 214 inc. 6 del CPCC supletorio corresponde expedirme sobre los rubros reclamados.

1.Prestación dineraria del art. 14 apartado 2) a) de la LRT: La norma establece que “Declarado el carácter definitivo de la Incapacidad Laboral Permanente Parcial (ILPP), el damnificado percibirá las siguientes prestaciones: a) Cuando el porcentaje de incapacidad sea igual o inferior al CINCUENTA POR CIENTO (50%) una indemnización de pago único, cuya cuantía será igual a CINCUENTA Y TRES (53) veces el valor mensual del ingreso base, multiplicado por el porcentaje de incapacidad y por un coeficiente que resultará de dividir el número SESENTA Y CINCO (65) por la edad del damnificado a la fecha de la primera manifestación invalidante”.

En el caso el actor sufrió un accidente laboral en fecha 16/05/2025 que le produjo una incapacidad laboral parcial y permanente del 15%, por lo que corresponde admitir el rubro reclamado.

A los fines de determinar el importe de la prestación se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

a- Fecha de la PMI y edad del damnificado: Como primera manifestación invalidante se considera la fecha del siniestro, ocurrido el 16/05/2025. En esta época, el actor tenía 46 años de edad, lo que se infiere a partir del DNI y restante documental aportada en la que consigna la fecha de nacimiento del Sr. Tartalo el 02/03/1979.

b-Cálculo del ingreso base mensual a la fecha de la PMI: De acuerdo al inc. 1 del art. 12 de la LRT corresponde computar el promedio mensual de todos los salarios devengados -de conformidad con lo establecido por el artículo 1° del Convenio N° 95 de la OIT- por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, los que se deben actualizar mes a mes aplicándose la variación del índice Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE), elaborado y difundido por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación.

En el presente caso, el cálculo debe efectuarse sobre la base de las remuneraciones correspondientes al período comprendido entre mayo de 2024 y abril de 2025, según surge de los recibos de haberes acompañados en fecha 03/07/2026.

Aplicada la actualización correspondiente a cada una de las remuneraciones que integran dicho período y obtenido luego su promedio, el ingreso base mensual asciende a la suma de \$1.230.300,21.

Asimismo, corresponde verificar que el importe resultante de la fórmula prevista en el art. 14, apartado 2) inciso a) de la LRT no sea inferior al piso mínimo establecido para la contingencia. (arts. 3 y 4 del decreto 1694/09).

Al respecto, Resolución de la SRT N°9/2025, para contingencias ocurridas entre el 01/03/2025 y el 31/08/2025, la prestación del art. 14 apartado 2) inc. a) de la LRT no podía ser inferior al importe que surgía de multiplicar \$71.799.818 por el % de incapacidad. Con lo cual, la indemnización no podía ser inferior a la suma de \$10.769,972 a la fecha del accidente laboral (\$71.799.818 x 15 %). Por su parte, la fórmula del art. 14 apartado 2) a) de la LRT, arroja la suma de \$13.820.818,11 a la fecha de la PMI.

Dado que el resultado de la fórmula supera el piso mínimo, corresponde utilizar aquel como base para determinar la prestación dineraria. Así lo declaro.

c- Cálculo del IBM a la fecha de la PMI: El valor mensual del ingreso base constituye la referencia remuneratoria prevista por los arts. 14 y 15 de la LRT para determinar las prestaciones dinerarias derivadas de la incapacidad laboral permanente o del fallecimiento del trabajador. Su determinación se encuentra regulada en el art. 12 de dicho cuerpo normativo.

En relación con este aspecto, la parte actora sostiene que, el total de ingresos actualizados (\$ 11.461.725,17), se lo divide en la cantidad de días efectivamente trabajados en el año anterior a la fecha del siniestro (159 días). Así obtuvo un valor diario equivalente a \$72.086,32. A dicho importe lo multiplicó por el factor de corrección 30,4, y arribó a un IBM de \$ 2.191.424,18.

Sin embargo, la operación descripta no se ajusta a la normativa aplicable. En efecto, la metodología propuesta por la parte actora combina mecanismos de cálculo correspondientes a distintas redacciones del art. 12 de la LRT. En efecto, luego de actualizar los salarios considerados, divide el total obtenido por la cantidad de días efectivamente trabajados para determinar un valor diario y, posteriormente, lo multiplica por 30,4 a fin de arribar a un ingreso mensual. Sin embargo, este último procedimiento respondía al régimen anterior, que establecía el cálculo de un ingreso base diario y su posterior mensualización.

En este sentido, vale recordar que en la redacción del art. 12.1, según el texto que le dio el art. 4 del DNU 1278/00, se definía como ingreso base a la suma que surgía de dividir la totalidad de las remuneraciones sujetas a cotización con destino al Sistema de Jubilaciones y Pensiones correspondiente a los doce meses anteriores a la primera manifestación invalidante, o al tiempo transcurrido si fuera menor a un año, por el número días corridos comprendidos en el período considerado.

El mismo art. 12 de la LRT, en su apartado 2, mensualizaba el ingreso base multiplicando la suma obtenida de acuerdo con el método descripto en el apartado 1 por 30,4.

El decreto 334/96 reglamentaba este esquema de mensualización, estableciendo pautas para casos de meses incompletos; exclusión de períodos sin remuneración o situaciones donde la PMI ocurría tras extinguirse la relación laboral.

Posteriormente, el art. 11 de la Ley 27.348 introdujo modificaciones sustanciales en el sistema de determinación del ingreso base. En primer lugar, estableció como referencia salarial el concepto de salario según lo previsto en el art. 1 del Convenio N°95 de la OIT, aproximándolo de este modo al concepto de remuneración contemplado en el art. 103 de la LCT.

En segundo término, abandonó el mecanismo de cálculo basado en la determinación de un ingreso diario posteriormente mensualizado, para establecer como parámetro el promedio mensual de todos los salarios devengados durante el período de referencia.

Asimismo, incorporó la actualización mensual de cada uno de los salarios computables, mediante la aplicación de la variación del índice de Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE).

De este modo, en su redacción vigente el art. 12.1 de la LRT, prevé: *“Ingreso base. Establécese, respecto del cálculo del monto de las indemnizaciones por incapacidad laboral definitiva o muerte del trabajador, la aplicación del siguiente criterio: 1. A los fines del cálculo del valor del ingreso base se considerará el promedio mensual de todos los salarios devengados -de conformidad con lo establecido por el artículo 1° del Convenio N° 95 de la OIT- por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor. Los salarios mensuales tomados a fin de establecer el promedio se actualizarán mes a mes aplicándose la variación del índice Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE), elaborado y difundido por el MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL”.*

Con lo cual, la reglamentación del decreto 334/96 queda sin objeto en el marco legal vigente.

En el caso, siguiendo las pautas aplicables, corresponde tomar como referencia las remuneraciones devengadas por el trabajador durante los meses de mayo de 2024 y abril de 2025, conforme surge de los recibos de haberes remitidos por la firma Sucroalcoholera del Sur S.A. en fecha 03/07/2026.

Actualizadas cada una de las remuneraciones correspondientes a dichos períodos y obtenido posteriormente su promedio mensual, el ingreso base mensual asciende a la suma de \$1.230.300,21.

d.-Actualización del IBM conforme lo establecido en el art. 12 inc. 2 de la LRT: Por aplicación de las pautas del art. 12. 2 de la LRT corresponde actualizar el ingreso base mensual desde la fecha de la PMI hasta la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización por determinación de incapacidad de acuerdo a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) en el período considerado.

Respecto a la fecha de la puesta a disposición, el art. 4 de la Ley 26.773 establece: “Los obligados por la ley 24.557 y sus modificatorias al pago de la reparación dineraria deberán, dentro de los quince (15) días de notificados de la muerte del trabajador, o de la homologación o determinación de la incapacidad laboral de la víctima de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, notificar fehacientemente a los damnificados o a sus derechohabientes los importes que les corresponde percibir por aplicación de este régimen, precisando cada concepto en forma separada e indicando que se encuentran a su disposición para el cobro”.

En cuanto a la fecha a partir de la cual debe computarse el plazo para la puesta a disposición de la prestación, el art. 4 de la Ley N.° 26.773 establece que los obligados al pago deben, dentro de los quince días de la determinación de la incapacidad laboral de la víctima, notificar fehacientemente el importe correspondiente y ponerlo a su disposición.

A su vez, la Resolución SRT N.° 82/2020 estableció que las notificaciones y comunicaciones electrónicas efectuadas mediante el sistema de Ventanilla Electrónica son válidas y eficaces desde

la fecha y hora en que quedan disponibles en la bandeja de comunicaciones, teniéndose por cierta la fecha y hora generadas automáticamente por el sistema. Asimismo, cuando las gestiones se realizan en días u horas inhábiles, sus efectos legales comienzan a producirse a partir del siguiente día hábil administrativo.

En el caso, surge que el dictamen de la Comisión Médica Central fue emitido en fecha 09/01/2026 a horas 10:36 por lo que, cabe inferir que en esa oportunidad, quedó disponible para su notificación mediante el Sistema de Ventanilla Electrónica. Al tratarse de un día y horario hábil, corresponde considerar dicha fecha como aquella en que se produjo la notificación a los efectos del cómputo del plazo previsto por el art. 4 de la Ley N.º 26.773.

En consecuencia, el plazo de quince días para la puesta a disposición de la prestación venció el 24/01/2026, fecha que corresponde considerar como límite para el cálculo del interés previsto por el art. 12, apartado 2), de la LRT, en tanto constituye la fecha en que debía realizarse la puesta a disposición de la indemnización.

Respecto del mecanismo de actualización del IBM resultan de aplicación las Resoluciones de la Superintendencia de Seguros de la Nación 1039/19 y 323/23 (cfr. criterio de la CSJT en sentencia nro. 863 de fecha 02/07/2025), a partir de las cuales, resulta un porcentaje del 22,17% desde el día siguiente a la fecha de la PMI (16/05/2025) hasta el 24/01/2026. Este porcentaje aplicado al importe del ingreso base mensual calculado arroja un importe actualizado al 24/01/2026 de \$1.503.068,01.

Según la fórmula del art. 14 apartado 2) inc. a) de la LR, la prestación, al 24/01/2026, arroja como resultado la suma de \$16.885.008,62. Así lo declaro.

TERCERA CUESTIÓN:

Intereses: Sobre este punto resulta aplicable lo dispuesto en el apartado 3 del art. 12 de la LRT según el cual, en el caso de mora en el pago de la indemnización, esta última devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal vencida a treinta días del BNA. Asimismo prevé que estos intereses, por aplicación del inc. a del art. 770 del CCCN, se capitalizarán semestralmente.

En función de lo prescripto en el art. 4 de la Ley 26.773 y de la Resolución 104/98, la parte demandada debía notificar y poner a disposición del actor los importes que le correspondía percibir por aplicación del régimen de la LRT en el plazo de 15 días contados desde la fecha de notificación del dictamen de la Comisión Médica.

Por lo que la demandada debía poner a disposición las indemnizaciones hasta el 24/01/2026.

Dado que la aseguradora no efectuó el pago correspondiente, corresponde calcular intereses conforme lo previsto en el art. 12 apartado 3) de la LRT

Los cálculos realizados hasta el 31/08/2026 arrojan la suma de \$19.951.042,52.

Planilla de condena:

Fecha de Nacimiento: 02/03/1979

Primera Manif. Invalidante: 16/05/2025

Fecha de Mora: 24/01/2026

Edad al momento de PMI: 46

% incapacidad: 15,00%

A) Cálculo del IBM con actualización por RIPTE hasta PMI

Periodo	Remuneración	Ripte destino	Ripte origen	Ajuste	Total al 16/05/2025
may-24	\$ 417.591,52	163.299,84	100.527,29	1,6244	\$ 678.349,42
jun-24	\$ 1.296.705,70	163.299,84	106.664,97	1,5310	\$ 1.985.205,01
jul-24	\$ 1.243.370,65	163.299,84	113.694,76	1,4363	\$ 1.785.853,88
ago-24	\$ 1.297.006,76	163.299,84	118.007,30	1,3838	\$ 1.794.812,66
sep-24	\$ 1.058.221,66	163.299,84	122.891,98	1,3288	\$ 1.406.173,35
oct-24	\$ 1.070.616,28	163.299,84	131.045,09	1,2461	\$ 1.334.132,15
nov-24	\$ 638.731,52	163.299,84	134.754,34	1,2118	\$ 774.036,33
dic-24	\$ 797.279,12	163.299,84	137.497,90	1,1877	\$ 946.891,21
ene-25	\$ -	163.299,84	141.124,78	1,1571	\$ -
feb-25	\$ -	163.299,84	149.777,43	1,0903	\$ -
mar-25	\$ -	163.299,84	155.852,91	1,0478	\$ -
abr-25	\$ 360.550,32	163.299,84	160.321,72	1,0186	<u>\$ 367.247,87</u>
Importe de remuneraciones sujetas a aportes últimos 12 meses					\$ 11.072.701,88
Valor Ingreso Base Mensual:($\$ 11072701,88 / 9$ meses)					<u>\$ 1.230.300,21</u>

B) Cálculo de interés con variación de Ripte desde 16/05/25 al 24/01/26 s/ Res. 332/2023 SSN

Periodo	% Variación RIPTE	Cant. Días	Tasa int / días mes x días	% Interes	\$ Intereses
may-25	6,13%	15	6,13% / 31 / 15	2,97%	\$ 36.499,47
jun-25	4,06%	30	4,06% / 30 / 30	4,06%	\$ 49.905,14
jul-25	2,87%	31	2,87% / 31 / 31	2,87%	\$ 35.276,71
ago-25	1,86%	31	1,86% / 31 / 31	1,86%	\$ 22.853,93
sep-25	2,76%	30	2,76% / 30 / 30	2,76%	\$ 33.993,61
oct-25	2,90%	31	2,90% / 31 / 31	2,90%	\$ 35.652,87
nov-25	1,30%	30	1,30% / 30 / 30	1,30%	\$ 15.975,71
dic-25	1,41%	31	1,41% / 31 / 31	1,41%	\$ 17.312,83
ene-26	2,66%	24	2,66% / 31 / 24	<u>2,06%</u>	<u>\$ 25.297,53</u>
Total variación					22,17% \$ 272.767,81
Ingreso Base Mensual al 16/05/2025					\$ 1.230.300,21

Interés con variación de Ripte desde 16/05/25 al 24/01/2622,17% \$ 272.767,81

Ingreso Base Mensual al 24/01/2026 \$ 1.503.068,01

C) Cálculo indemnizaciones LRT

1) Art. 14, inc. 2°, ap. a) LRT

\$1.503.068,01 x 53 x 65 / 46 x 0,15 \$ 16.885.008,62

D) Capitalización semestral según art. 12 inc. 3 Ley 24.557

DesdeHastaCapital % de interes \$ Interes acumuladoSubtotal

24/01/202624/07/2026 \$ 16.885.008,62 14,94% \$ 2.522.620,29 \$ 19.407.628,91

24/07/202631/08/2026 \$ 19.407.628,91 2,80% \$ 543.413,61 \$ 19.951.042,52

Total \$ al 31/08/2026 \$ 19.951.042,52

Costas: Atento al resultado arribado en este pronunciamiento, teniendo en cuenta la procedencia de los rubros reclamados, considero justo imponer las costas de la siguiente manera: a la demandada, el 100% de las costas propias y el 100% de las correspondientes a la parte actora; (art. 61 del CPCC).

Honorarios: El presente proceso se rige por las reglas previstas por la Ley 6.944, por ende -en principio- no es susceptible de apreciación pecuniaria, conforme la especial naturaleza de la acción intentada. Sin embargo, teniendo en cuenta que en el presente caso el derecho amparado acarrea en forma directa una consecuencia económica beneficiosa para el actor, existe un monto que puede ser utilizado como pauta indicativa a los fines regulatorios (CSJT, Palmieri, AN c/ Munic. Banda del Río Salí s/ Acción de amparo, 14/10/91).

Dicha pauta indicativa se encuentra representada por el monto por el cual prosperó la acción, es decir por la suma de \$19.951.042,52 al 31/08/2026, el que se tomará como base regulatoria conforme el criterio sostenido por la Excma. Cámara del Trabajo Sala I en un caso similar resuelto en sentencia nro. 267 de fecha 30/08/2024.

En consecuencia, teniendo en cuenta la calidad de la labor profesional desarrollada y el éxito obtenido en el proceso, así como las pautas previstas en los arts. 14, 15, 38 y 41 de la Ley 5.480, se regulan honorarios:

- 1.Al letrado Martín Pablo Palacios, por su intervención en el doble carácter por la parte actora en el proceso principal, la suma de \$3.710.893,90 (12% más 55% por el doble carácter, arts. 14 y 38 Ley 5.480).
- 2.Al letrado Mariano Joaquin Puga en el carácter de apoderado de la firma GCQ & ASOC. SAS, la que actúa en representación de la Superintendencia de Seguros de la Nación, administradora legal del Fondo de Reserva de la LRT (art. 34 de la Ley 24.557), dado que no se verificó labor oficiosa, no se regulan honorarios (art. 16 de la Ley 5480).

Por lo expuesto,

RESUELVO:

I.ADMITIR LA ACCIÓN DE AMPARO promovida por Antonio Segundo Rafael Tartalo (DNI N° 27.141.206) con domicilio en Avenida Las Americas y Sarmiento al 100, Alto Verde, Chicligasta, Provincia de Tucumán, en contra de Galeno ART (en liquidación) con domicilio en la calle Moreno 437, piso 3, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en mérito a lo considerado. En consecuencia, se condena a la entidad mencionada al pago de las prestaciones dinerarias previstas en el art. 14 apartado 2) inc. a) de la LRT, las que a la fecha de la planilla practicada en este pronunciamiento ascienden a la suma de \$19.951.042,52. Dicho importe deberá ser abonado conforme los intereses considerados.

II. COSTAS: Como se consideran.

III.REGULAR HONORARIOS: 1. Al letrado Martín Pablo Palacios, en la suma de \$3.710.893,90, en mérito a lo considerado. 2. Al letrado Mariano Joaquin Puga dado que no se verificó labor oficiosa, no se regulan honorarios (art. 16 de la Ley 5480).

IV.PLANILLA FISCAL: Oportunamente practíquese y repóngase.

V.COMUNÍQUESE a la Caja de Previsión y Seguridad Social para Abogados y Procuradores de la provincia de Tucumán.

HÁGASE SABER - MFA 416/26

Actuación firmada en fecha 16/09/2026

Certificado digital:

CN=LOPEZ DOMINGUEZ Maria Carmen, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27253185029

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