Expediente: **1677/23**
Carátula: **QUINTEROS ORIHUELA RICARDO ALBERTO C/ PREVENCION ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA S/ ACCIDENTE DE TRABAJO**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA DEL TRABAJO N°3**
Tipo Actuación: **FONDO**
Fecha Depósito: **01/10/2025 - 00:00**
Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
90000000000 - ARROYO, MARCELA SILVANA-PERITO MEDICO OFICIAL
20242006101 - QUINTEROS ORIHUELA, RICARDO ALBERTO-ACTOR
27343276155 - PREVENCION ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA, -DEMANDADO
33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -
27343276155 - USLENGHI MURGA, PAULA-POR DERECHO PROPIO
20242006101 - PALACIO, MARTIN PABLO-POR DERECHO PROPIO
30715572318220 - FISCALIA CC Y TRABAJO I

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Oficina de Gestión Asociada del Trabajo N°3

ACTUACIONES N°: 1677/23

H105035872352

JUICIO: QUINTEROS ORIHUELA RICARDO ALBERTO c/ PREVENCION ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA s/ ACCIDENTE DE TRABAJO. Expte. N°1677/23.

San Miguel de Tucumán, 30 de septiembre de 2025.

AUTOS Y VISTOS: para dictar sentencia definitiva en la presente causa, de cuyo estudio

RESULTA:

El letrado Martín Pablo Palacio, MP. 4844 se presenta en el carácter de apoderado del Sr. Ricardo Alberto Quinteros Orihuela, DNI 29.390.927, con domicilio real en Pasaje Marmol 515, Villa Amalia, San Miguel de Tucuman, conforme poder ad litem que acompaña en los presentes autos, e inicia formal demanda en contra de PREVENCIÓN ASEGURADORA DE RIESGOS DE TRABAJO SA, CUIT: 30- 68436191-7, con domicilio en Av. Salta N° 614 de ésta ciudad, a fin de que se ordene pagar la suma de $843.321,80, en concepto de indemnización por incapacidad parcial, permanente y definitiva.

Asimismo, plantea la inconstitucionalidad de los artículos 8 inc.3, 21, 22, 46 y 50 de la ley 24.557.

Expresa que el trabajador presta servicios para Sucesión Del Pozo Feliciano Cesar, CUIT 20-10982303-2, bajo la cobertura de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo demandada. Dice que ingresó a trabajar el 28/11/2022, desempeñándose como chofer de colectivo de larga distancia, con

turnos rotativos, de carácter permanente, percibía su remuneración en efectivo. Actualmente continua trabajando.

Relata que el 17/12/2022, el actor se dirigía a su lugar de trabajo en su motocicleta cuando, al llegar a la intersección con el canal Sur, giró hacia la derecha y en la maniobra por esquivar un automóvil que circulaba próximo a su posición, no advirtió la presencia de una tapa de boca de tormenta levantada. Ello ocasionó la rotura de la llanta y la pérdida de estabilidad, quedando la motocicleta encima de su cuerpo. Asegura que el tanque se apoyó sobre su rodilla izquierda, el motor sobre el tobillo y el bolso que llevaba cayó sobre su costado derecho, impidiéndole reincorporarse por sus propios medios. Fue auxiliado por un transeúnte, quien levantó el rodado y le permitió ponerse de pie.

Afirma que el trabajador dio aviso telefónico a su empleador, sin dimensionar aún la gravedad de las lesiones, y continuó hacia su lugar de trabajo. Allí, el personal de seguridad advirtió sus dificultades para caminar y le impidió iniciar el viaje programado, dando inmediato aviso a la ART, que lo trasladó al Sanatorio del Sur, donde recibió atención médica, le aplicaron calmantes y antinflamatorios, y se le realizaron estudios radiográficos de tobillo, pierna, espalda y abdomen.

Posteriormente, concurrió a nuevas consultas, siendo atendido el 23/12/2022 por un especialista, quien debido al dolor no pudo efectuar una revisión exhaustiva, ordenando radiografías y resonancia magnética. En controles posteriores se le indicó el uso de férula y diez sesiones de fisioterapia. El 31/05/2023 se le otorgó el alta médica, la cual suscribió en disconformidad.

En su ampliación de la demanda agrega que el actor se encuentra con dolor y limitación funcional tanto en su rodilla y tobillo izquierdo como en su columna. Es en virtud de ello, que promueve la presente acción a fin de que se determine el grado de incapacidad permanente resultante, conforme el baremo laboral vigente, y se ordene la correspondiente indemnización en los términos de la Ley 24.557.

Practica planilla liquidación de rubros basada en una ILPP del 10%, funda su derecho y acompaña prueba documental.

Corrido el pertinente traslado, se presenta la letrada Paula Uslenghi Murga, en representación de Prevención ART S.A., conforme lo acredita con Poder general para juicios que adjunta en ese acto, solicitando que se rechace la demanda con costas.

La parte demandada formula negativa genérica y especial respecto de todos y cada uno de los hechos y derechos invocados en la demanda, en cuanto no resulten expresamente reconocidos. En tal sentido, niega que corresponda el pago de prestaciones previstas en la Ley 24.557 distintas a las oportunamente brindadas; niega que el actor padezca incapacidad alguna como consecuencia del infortunio laboral denunciado; niega que de dicho accidente derive una incapacidad laboral permanente parcial del 10% y niega que el actor haya percibido como ingreso base mensual la suma de $843.321,80.

Con relación a la documentación acompañada por la contraria, desconoce categóricamente su autenticidad, salvo respecto de aquella que coincida con la que agregue en autos.

Al exponer su versión de los hechos, manifiesta que el actor no acredita ni acompaña estudio médico alguno que permita constatar la dolencia que afirma padecer. Refiere, además, que una vez denunciado el siniestro, su mandante cumplió íntegramente con las prestaciones previstas por la normativa vigente, conforme el contrato de afiliación celebrado con el empleador del actor.

Señala que, conforme la documentación e historial médico del Sr. Quinteros, no procede reconocer indemnización alguna a su favor, por cuanto la incapacidad que denuncia no ha sido acreditada y, en el hipotético caso de existir, no guarda relación causal con el accidente ocurrido el 17/12/2022 en los términos previstos por la Ley de Riesgos del Trabajo.

Asegura que el actor no aportó prueba idónea que permita acreditar la dolencia invocada, ni su supuesto carácter laboral, sostiene que tan solo se limita a sostener que padece un 10% de incapacidad, sin explicar el modo en que se arribó a dicho porcentaje, ni acompañar estudios médicos que respalden tal afirmación.

Destaca que su mandante tenía contratada, al momento del infortunio, la cobertura correspondiente a la Ley de Riesgos del Trabajo. Ante la denuncia del siniestro, la aseguradora brindó en tiempo y forma todas las prestaciones médicas y asistenciales estipuladas contractualmente, extremo que no ha sido objetado en esta litis.

Relata que luego de los exámenes realizados por los médicos intervinientes, se determinó que el Sr. Quinteros no presentaba incapacidad laboral atribuible al siniestro. Por el contrario, se concluyó que cualquier otra patología evidenciada era de naturaleza inculpable, lo cual se desprende de la historia clínica y de la documental obrante en autos. Que los antecedentes médicos refieren la existencia de una discopatía crónica L5-S1, patología no cubierta por la normativa vigente, siendo únicamente aceptadas las lesiones consistentes en desgarro de estructuras múltiples de rodilla y lumbalgia postraumática, conforme surge de estudios complementarios (RMN, radiografías, historia clínica y examen físico).

Refiere que el actor recibió atención en los centros médicos correspondientes (Sanatorio del Sur SA, Instituto Gamma Nuclear SRL y Servicios de Salud del NOA SRL), donde se le practicaron consultas, estudios de diagnóstico por imágenes, tratamiento FKT y demás prestaciones, hasta otorgarse el alta médica sin secuelas el 31/05/2023.

Finalmente contesta los planteos de inconstitucionalidad e impugna la planilla de rubros, desconoce documental, efectua reserva del caso federal y cumple con el art. 61 CPL.

Por proveido del 26/09/23 se dispone abrir la causa a prueba, al solo efecto del ofrecimiento de las mismas.

En cumplimiento con lo previsto por el art. 70 del CPL se sortea un perito médico oficial resultando desinsaculada la Dra. Marcela Silvana Arroyo, quien presenta en fecha 19/06/24 su pericia médica, la que fue impugnada por la parte demandada.

El 27/08/24 se lleva a cabo la audiencia prevista en el art. 71 CPL, que se tuvo por intentada y fracasada en atención a la incomparecencia de la demandada.

Notificada la parte actora en los términos del art. 88 CPL para que se pronuncie sobre la documentación acompañada por la demandada, cumple con lo requerido mediante presentación del 09/09/24, lo cual se tendrá presente para su valoración en esta definitiva.

Producido el informe del art. 101 CPL, Secretaría Actuaria informa el estado procesal de las pruebas ofrecidas por las partes; a saber: PARTE ACTORA: 1) prueba documental: producida. 2) prueba de exhibición de documentación: producida. 3) prueba informativa: parcialmente producida. 4) prueba pericial médica: desistida. PARTE DEMANDADA: 1) prueba documental: producida. 2) prueba informativa: parcialmente producida.

Presentados los alegatos por ambas partes en tiempo y forma y contestada la vista conferida al Agente Fiscal, por providencia 08/08/25 se dispone pasar los autos a despacho para dictar sentencia definitiva, la que notificada y firme, deja la causa en condiciones de ser resuelta.

CONSIDERANDO:

I. Conforme los términos de la demanda y el responde, constituyen hechos admitidos y, por ende, exentos de prueba los siguientes: **a)** la existencia de la relación laboral habida entre Ricardo Alberto Quinteros Orihuela y Sucesión Del Pozo Feliciano Cesar; **b)** la existencia de un contrato de afiliación entre la empleadora y Prevención ART SA; **c)** que la demandada reconoció y brindó cobertura al actor como consecuencia del accidente ocurrido el 17/12/22, **d)** que el Sr. Quinteros percibió prestaciones dinerarias y médicas.

II. En consecuencia, las cuestiones controvertidas y de justificación necesaria sobre las que debo pronunciarme, conforme el art. 214 inc. 5 del CPCYC son las siguientes: **1)** inconstitucionalidad de los artículos 8 inc. 3, 21, 22, 46 y 50 de la Ley 24.557; **2)** determinación del porcentaje de incapacidad del actor; **3)** procedencia de los rubros reclamados, intereses. **4)** costas y honorarios.

III. Con el fin de determinar los elementos a los que habrá de estarse para dilucidar estas cuestiones, se analizará la atendibilidad de la prueba producida en autos, recordando que es facultad del sentenciante valorar únicamente las que considere pertinentes a tal fin, sin que sea necesario adentrarse en el tratamiento de aquellas otras que -a su juicio- no resulten conducentes para esclarecer el acaecimiento de los hechos objeto del proceso. En este sentido, nuestro tribunal cimero tiene dicho que: "es preciso señalar que el tribunal de mérito es libre en la selección de las pruebas en las que habrá de determinar los hechos y su convicción judicial. La valoración del plexo probatorio no es más que un producto concreto de la conciencia de quien aprecia y juzga; valoración que compete en exclusiva a los jueces de mérito, conforme las reglas que gobiernan la sana crítica judicial" (CSJT, sentencia N° 940 del 13/10/2006).

Sentados estos lineamientos, procedo a adentrarme en el tratamiento de la plataforma probatoria conducente para la resolución de la causa.

1. Prueba documental.

La parte actora acompaña: 1- Constancia de alta médica/Fin de tratamiento; 2- Denuncia de accidente de trabajo; 3- Cartas Documento enviadas por PREVENCION ART S.A al actor en fecha 28/12/2022 y 22/03/2023; 4- Seguimiento administrativo; 5- Informe de resonancia en columna lumbar sin contraste de fecha 18/02/2023; 6- Informe de resonancia en rodilla izquierda sin contraste de fecha 28/12/2022.

Se advierte que en oportunidad de contestar la demanda, la accionada no efectuó en el responde una negativa concreta y circunstanciada de la documentación. “La negativa del demandado debe ser expresa y terminante, tanto con relación a los hechos invocados en la demanda, como sobre los instrumentos agregados con ella. Al respecto se ha dicho que la frase “niego en general y en particular todos y cada uno de los hechos narrados en la demanda que no sean expresamente reconocidos”, u otras similares, no dejan de ser una negativa genérica que no satisface la exigencia legal" (CSJT., por todas, sentencia N° 318 del 04/05/2000). En esas condiciones, la negativa genérica e indeterminada contenida en el responde, no resulta suficiente para privar de validez a la documental acompañada por la actora y valorada en la sentencia, pues no satisface los recaudos exigidos por el ordenamiento procesal civil local (art. 293 inc. 2 CPCC)”. (Sent. N° 244, 24/05/2013 “Baschker de Gurevich Vivian Ruth vs Campisi Josefina y otros S/Daños y perjuicios, Cam.CCC, SALA II, Tucumán).

En esa inteligencia, era carga procesal de la demandada individualizar en forma precisa cada uno de los instrumentos cuya autenticidad pretendiera desconocer, proceder que no se verifica en el caso de autos a partir de las manifestaciones efectuadas en el escrito de contestación de demanda. Por lo expuesto, corresponde tener por reconocida la documentación acompañada por la parte actora y, en consecuencia, será valorada en esta resolución. Así lo declaro.

Asimismo cabe mencionar que la demandada ofreció casi la misma instrumental por lo que corresponde tenerlos por válidos.

La parte demandada agrega la siguiente instrumental: 1- Denuncia de accidente de trabajo- Res.310; 2- Cartas Documento enviadas por PREVENCION ART S.A al actor en fecha 28/12/2022 y 22/03/2023; 3- Certificados médicos del 31/03/23, 08/02/23, 15/02/23, 23/12/22, 06/01/23, 20/01/23, 31/03/23, 17/12/22; 4- Informe de Evolución médica del Sanatorio del Sur; 5- Informe de resonancia en rodilla izquierda sin contraste de fecha 28/12/2022; 6- Ficha de Rehabilitación- Rodilla de Prevención ART; 7-Planilla de asistencia del paciente a rehabilitar de Prevención ART; 8- Historia clinica Sanatorio del Sur; 9- Factura B Sanatorio del Sur del 06/01/23; 10- Consumo de materiales; 11- Planilla de Enfermeria y autorización de prestaciones; 12- Constancia de alta médica/ Fin de tratamiento del 31/05/23.

Cabe destacar que se corrió traslado al actor de la documentación adjuntada por la accionada con el responde, manifiesta que reconoce Certificados médicos del 08/02/23, 23/12/22, 06/01/23, 20/01/23, 17/12/22, y la constancia de alta médica del 31/05/23, respecto al resto de la documentación afirma que es la primera vez que toma conocimiento, sin embargo no la desconoce por considerar que se encuentra vinculada al accidente.

Por ello corresponde tener por auténtica la instrumental acompañada con la contestación de demanda. Así lo declaro.

2. Prueba de exhibición de documentación: la accionada exhibe la documentación que le fuera requerida por el actor; en consecuencia, dicha instrumental será considerada en la presente causa, siempre que sea conducente para resolver las cuestiones contradichas. Así lo considero.

3. Prueba informativa CPA 3 y CPD 2: Obran agregados los informe solicitados a la AFIP, informe remitido por GAMMA NUCLEAR SRL, un informe de OCA LOG SA; los cuales no fueron impugnados por lo que serán tratados en las cuestiones contradichas en cuanto aporten información relevante. Así lo considero.

4. Pericia médica previa art. 70 CPL: realizada por la profesional Marcela Silvana Arroyo, perito oficial; concluye que: "el Sr. Quinteros Orihuela Ricardo Alberto demanda por Limitación Funcional de Rodilla izquierda, Tobillo Izquierdo y Columna Vertebral. Teniendo en cuenta el examen clínico y los estudios solicitados y obrantes en autos, a criterio de este perito el actor no presenta Limitación Funcional a nivel de Rodilla izquierda, Tobillo Izquierdo al momento de la evaluación. Presenta Limitación Funcional de Columna Lumbar con una incapacidad parcial y permanente del 1.22% aplicando el Baremo Laboral de la Ley 24557 y su tabla de incapacidades, el decreto 659/96".

Al responder las observaciones efectuadas por la demandada ratifica su dictamen en los siguientes términos: "Esta perito se ajustó a Baremo. Tuvo en cuenta la documentación obrante en autos, estudios complementarios y el examen físico. El mecanismo que relatan la denuncia y el actor es idóneo para producir la patología ocasionada; la determinación si la lesión es de carácter laboral será de probanza jurídico técnica y no médica, ya que excede la función del perito".

5. No hay más pruebas que considerar.

<u>Primera cuestión</u>: inconstitucionalidad de los artículos 8 inc.3, 21, 22, 46 y 50 de la Ley 24.557.

1.1. Inconstitucionalidad de los artículos 8 ap. 3, 21 y 22 de la LRT.

Los artículos 8, apartado 3, 21 y 22 de la Ley de Riesgos del Trabajo regulan las facultades de las comisiones médicas y de la Comisión Médica Central, creadas por la Ley 24.241, para determinar y revisar incapacidades. La doctrina ha señalado que dichas comisiones, concebidas como órganos administrativos integrados por médicos, constituyen uno de los principales focos de fricción en el sistema, al configurarse como instancia previa obligatoria al reclamo judicial.

Si bien las comisiones tienen la función de diagnosticar la etiología laboral de las patologías, establecer incapacidades y determinar prestaciones, sus decisiones pueden ser revisadas judicialmente. No obstante, conforme a la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, a partir de los precedentes "Castillo", "Saldaño", "Venialgo", "Marchetti" y, de manera concluyente, "Obregón c/ Liberty ART" (17/04/2012), se ha consolidado el criterio de que las controversias derivadas de la LRT deben tramitar ante los tribunales laborales locales, conforme a las reglas de la ley procesal provincial, sin exigirse el agotamiento de la vía administrativa.

En virtud de ello, la doctrina y jurisprudencia coinciden en que los artículos 8, apartado 3, 21 y 22 de la LRT resultan inconstitucionales, por cuanto sustraen conflictos de naturaleza laboral del conocimiento de la justicia del trabajo local, vulnerando el principio de juez natural, el derecho de acceso a la justicia, el debido proceso y las autonomías provinciales reconocidas en la Constitución Nacional (arts. 75 incs. 12, 16 y 18).

En consecuencia, y sobre la base de los precedentes jurisprudenciales citados, los cuales determinan que las facultades jurisdiccionales de los organismos administrativos lesionan el principio de acceso a justicia, la garantía del debido proceso, juez natural y las autonomías provinciales consagradas por la Constitución Nacional, corresponde declarar la inconstitucionalidad de los artículos 8 ap. 3, 21 y 22 de la LRT. Así lo declaro.

1.2. Inconstitucionalidad del artículo 46 LRT.

El análisis de la constitucionalidad en este caso deviene como cuestión abstracta en virtud que la demandada no opuso excepción de incompetencia ni pidió la radicación del juicio por ante la Justicia Federal, habiéndose sustanciado completamente por ante este Juzgado. Por lo considerado, en tanto la competencia de los tribunales ordinarios locales no fue resistida por la parte demandada, quien aceptó la competencia de los tribunales elegidos por la parte actora para la promoción de la demanda, deviene abstracto el planteo de inconstitucionalidad del art. 46 de la LRT. Así lo considero.

1.3. Inconstitucionalidad del art. 50 LRT.

En el presente planteo la parte actora omite referenciar cuál o cuáles son los perjuicios concretos y diferenciados que la vigencia del artículo le impone a su caso. En este marco, cabe recordar que **“**el interesado en la declaración de inconstitucionalidad de una norma debe demostrar claramente de qué manera ésta contraría la Constitución Nacional, qué gravamen le causa, y debe probar, además, que ello ocurre en el caso concreto, sin que, a tal fin, alcance la invocación de agravios conjeturales, evitándose con ello juicios abstractos ()" (Del Dictamen de la Procuración General, al que la CSJN remitió en Fallos 330:5111. Lo resaltado me pertenece).

Estando de acuerdo con lo dictaminado por la Sra. Agente fiscal y de conformidad a la jurisprudencia precitada y a los términos genéricos de esta pretensión, corresponde rechazar el planteo de inconstitucionalidad deducido. Así lo considero.

<u>Segunda cuestión</u>: determinación del porcentaje de incapacidad del actor.

2.1. Posición de las partes.

- Relata el actor que el 17/12/2022, mientras se dirigía a su lugar de trabajo en motocicleta, sufrió un accidente al esquivar un automóvil y no advertir una tapa de boca de tormenta levantada, lo que provocó la caída de su moto sobre su cuerpo. Fue auxiliado por un transeúnte y, pese a las lesiones, continuó hasta su trabajo, donde personal de seguridad dio aviso a la ART, que lo trasladó para su atención médica. Recibió calmantes, estudios radiológicos y posteriores controles, indicándosele férula y fisioterapia. El 31/05/2023 se le otorgó el alta médica, firmada en disconformidad. En su ampliación de demanda, refiere persistencia de dolores y limitaciones funcionales en rodilla, tobillo y columna.

- Por su parte la demandada sostiene que el actor no acreditó con estudios médicos la dolencia invocada y que, tras la denuncia del siniestro, su mandante cumplió con todas las prestaciones previstas por la Ley de Riesgos del Trabajo. Afirma que de la documentación e historial clínico surge que no corresponde reconocer indemnización, pues no se acreditó incapacidad alguna vinculada causalmente con el accidente del 17/12/2022. Señala que el actor se limita a alegar un 10% de incapacidad sin prueba que lo respalde. Destaca que recibió cobertura médica integral y oportuna en distintos centros de salud, concluyendo los profesionales intervinientes que no presenta incapacidad laboral derivada del hecho, sino patologías de carácter inculpable (discopatía crónica L5-S1). Finalmente, refiere que el actor fue dado de alta sin secuelas el 31/05/2023.

2.2. Examinadas las pruebas aportadas por las partes, en lo que concierne a su pertinencia y conducencia para la resolución del caso, se considera debidamente acreditada la fecha del accidente laboral "in itinere", ocurrido el 17/12/2022 así como el hecho de que el siniestro tuvo lugar mientras el actor se dirigía a su trabajo, ello surge del reconocimiento de las partes en la demanda y el responde. Asimismo surge acreditado que:

- El accidente de trabajo del actor fue aceptado por parte de la ART demandada. De la mecánica descripta por las partes sobre el accidente surge que ocurrió mientras el actor se trasladaba desde su domicilio a su lugar de trabajo - in itinere-.

- Como consecuencia de ello el actor sufrió: "un accidente en moto TX rodilla izquierda refiere dolor desde región lumbar hasta pierna"; según surge del informe de Evolución médica del Sanatorio Sur de fecha 24/02/23.

- Fue asistido, por indicación de la ART en los centros médicos: Sanatorio del Sur SA, Instituto Gamma Nuclear SRL y Servicios de Salud del NOA SRL, donde se le practicaron consultas, estudios de diagnóstico por imágenes, tratamiento FKT y demás prestaciones. Le indicaron inmovilización con férula en rodilla izquierda durante 30 días aproximadamente; posteriormente realizó 15 sesiones de rehabilitación.

- Recibió el alta médica el 31/05/2023.

2.3. Porcentaje de incapacidad del actor.

Corresponde ahora analizar las impugnaciones interpuestas por la parte demandada al dictamen de la Dra. Arroyo, perito oficial.

Hay que señalar que cuando el dictamen pericial impone la necesidad de una apreciación específica del saber del perito, para desvirtuarlo es imprescindible valorar elementos que permitan advertir fehacientemente el error o el insuficiente aprovechamiento de los conocimientos científicos que debe

tener por su profesión o título habilitante (CNCiv. Sala C Julio 30/991, LL 1.992 A 425) y para su conveniente cotejo resulta necesaria la intervención de otro especialista con el mismo grado objetivo de conocimientos. Es ya jurisprudencia uniforme en la provincia que la impugnación hecha a una pericia (en este caso médica) por una persona con conocimientos ajenos o no específicos sobre el tema tratado, no debe prosperar, sino cuando es justificadamente impugnada por un técnico de igual especialidad, (en el caso un médico podrá impugnar la pericia efectuada por otro médico) o, en todo caso, cuando surja de la misma, arbitrariedad o irrazonabilidad, por alejarse el perito de las reglas de razonamiento que cualquier persona con conocimientos generales medios, estaría en condiciones de aportar.

En el análisis de la presentación del impugnante, no encuentro elementos que invaliden las conclusiones periciales. Según la jurisprudencia, las críticas a la labor de los peritos deben estar respaldadas con pruebas convincentes que permitan al juzgador concluir que los planteamientos del perito son incorrectos, sus conclusiones erróneas o los datos aportados inexactos o falsos, requisitos que la parte actora no cumple en su presentación (CNAT, Sala II, “Espinola Susana vs. Interbas S.A. y otro”, sentencia del 14/02/2012).

Se ha señalado que una impugnación a una pericia debe constituir una contrapericia que presente, al igual que el informe original, una explicación detallada de los principios científicos o técnicos que la sustentan, y no puede limitarse a opiniones subjetivas o argumentos genéricos respecto del contenido cuestionado (CNCiv., Sala D, “C.B.J.G. y otros vs. Covisur Vial del Sur S.A.”,sentencia del 09/02/2000, Rev. LL del 12/07/00, p. 13). Igualmente, la mera discrepancia con el informe pericial, sin detallar científica o técnicamente los presuntos errores en que incurre, no constituye una impugnación válida (CNCC, Sala B, en “Cladd Industria Textil Arg. SA S/ Concurso prev. S/ Inc. Verf. Por Reinstein Emilio”, sentencia del 16/8/2006).

En efecto, ponderadas las objeciones de la parte demandada con respecto al dictamen pericial de la Dra. Arroyo, las cuales fueron debida y oportunamente contestadas por la profesional, y ante la ausencia de prueba adicional, corresponde su rechazo, por encontrarnos frente a un informe técnico que tiene suficiente rigor científico para ser prueba persuasiva y convincente, cuyo contenido principal no se encuentra desvirtuado por otra prueba de igual jerarquía, ni prueba de igual valor técnico/científico que avale las objeciones, siendo meras discrepancias no acreditadas por prueba eficaz las que fundan los cuestionamientos del accionante.

En caso de discrepar con los fundamentos científicos del dictamen pericial, la accionada tenía la oportunidad en la etapa probatoria de ofrecer y producir una nueva pericia, pero no lo hizo.

Por lo tanto, corresponde rechazar las impugnaciones planteadas por la parte demandada.

2.4. A los fines de establecer el porcentaje de incapacidad que presenta el actor, se tomara como referencia el único dictamen realizado en el caso, efectuado por la perito del Cuerpo Medico Oficial la Dra. Marcela Silvana Arroyo, quien concluyó: *"el Sr. Quinteros Orihuela Ricardo Alberto demanda por Limitación Funcional de Rodilla izquierda, Tobillo Izquierdo y Columna Vertebral. Teniendo en cuenta el examen clínico y los estudios solicitados y obrantes en autos, a criterio de este perito el actor no presenta Limitación Funcional a nivel de Rodilla izquierda, Tobillo Izquierdo al momento de la evaluación. Presenta Limitación Funcional de Columna Lumbar con una incapacidad parcial y permanente del 1.22% aplicando el Baremo Laboral de la Ley 24557 y su tabla de incapacidades, el decreto 659/96"*.

Al responder las observaciones, ratifica su dictamen en los siguientes términos: *"Esta perito se ajustó a Baremo. Tuvo en cuenta la documentación obrante en autos, estudios complementarios y el examen físico. El mecanismo que relatan la denuncia y el actor es idóneo para producir la patología ocasionada; la determinación si la lesión es de carácter laboral será de probanza jurídico técnica y no médica, ya que excede la función del perito"*.

Dichas consideraciones permiten contextualizar, de manera detallada, el accidente sufrido y su consecuencias; la exposición del profesional no solo describe las circunstancias fácticas del suceso, sino que también evidencia sus repercusiones físicas, dotando al análisis de un marco integral que permite evaluar la magnitud del daño padecido por el Sr. Quinteros.

En mérito a todo lo expuesto, consideradas las pruebas referidas, concluyo que quedó debidamente acreditado que el actor padece una incapacidad laboral parcial, permanente y definitiva del 1,22%, la cual es consecuencia o secuela del accidente in itinere sufrido en fecha 17/12/2022; por lo tanto, la parte accionada debe reparar y afrontar el pago de las prestaciones dinerarias que por ley le corresponden en el marco de la LRT. Así lo declaro.

Tercera cuestión: Rubros e importes reclamados.

La parte actora reclama indemnización conforme ley 24.557 y art. 11 de la ley 27.348 por la suma de $843.321,80.

Prestaciones por incapacidad permanente del art. 14, ap. 2 inciso a) de la Ley 24.557: conforme lo tratado en la segunda cuestión y habiendo acreditado el actor haber sufrido una incapacidad parcial y permanente del 1,22% se admite este rubro. Así lo considero.

4. INTERESES.

En cuanto al modo de actualización de las prestaciones dineraria del art. 14, ap. 2 inc. a), en tanto integra el sistema indemnizatorio legal. A su vez, resulta aplicable el criterio establecido por el art. 12, inc. 2 de la LRT, conforme redacción introducida por el Decreto 669/2019, el cual remite a la actualización con base en la variación del índice RIPTE, en consonancia con los parámetros técnicos definidos por la autoridad de aplicación.

En consecuencia, y conforme lo dispuesto por el art.1 del Decreto 669/2019, que modificó la fórmula de actualización del ingreso base, corresponde disponer que las sumas adeudadas en concepto por el art. 14 inciso ap. 2 inc. a) de la LRT y el art. 3 de la Ley 26.773 sean actualizadas mediante la variación del índice RIPTE, desde la fecha de la primera manifestación invalidante (17/12/22) hasta la fecha de la presente sentencia.

El importe resultante deberá ser abonado por la parte demandada dentro del plazo de diez días de quedar firme la presente resolución. En caso de incumplimiento, y una vez firme la sentencia, el crédito devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, hasta su efectivo pago. Así lo declaro.

- A los efectos del cálculo del Ingreso Base se tendra en cuenta los montos de las remuneraciones informadas por la AFIP en el CPA 3.

Teniendo en cuenta que la indemnización calculada con el piso mínimo establecido por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo es superior a la indemnización por fórmula, es aquella la que se considerará para la confección de la planilla de condena.

En conclusión, la liquidación correspondiente a la parte actora acorde a la normativa descripta, es la siguiente:

PLANILLA DE CAPITAL E INTERESES AL 31/08/25

Juicio: Quinteros Orihuela Ricardo Alberto c/ Prevención Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. s/ Accidente de Trabajo. Expte: 1677/23

Fecha de Nacimiento:23/05/1982

Primera Manifestación Invalidante:17/12/2022

Edad del damnificado:40

Porcentaje de Incapacidad:1,22%

Grado:Incapacidad Parcial y Permanente

RIPTETotal al

MesesHaberes (1)TOTALJul 94=100coef.17/12/2022

Nov-22$14.373,53 $14.373,53 21.055,731,05409501$15.151,07

Dic-2222.194,74

IBM$15.151,07

% VAR.Tasa de interés

MesesMens. RIPTEDESDEHASTADIAScant. dias mes

Dic-226,30%17/12/202231/12/2022153,05%

Ene-235,50%01/01/202331/01/2023315,50%

Feb- 235,60%01/02/202328/02/2023285,60%

Mar-235,40%01/03/202331/03/2023312,61%

Abr-233,80%01/04/202330/04/2023303,80%

May-238,40%01/05/202331/05/2023318,40%

Jun-239,80%01/06/202330/06/2023309,80%

Jul-239,80%01/07/202331/07/2023319,80%

Ago-236,20%01/08/202331/08/2023316,20%

Set-238,10%01/09/202330/09/2023308,10%

Oct-237,40%01/10/202331/10/2023317,40%

Nov-235,90%01/11/202330/11/2023305,90%

Dic-239,50%01/12/202331/12/2023319,50%

Ene-2411,70%01/01/202431/01/20243111,70%

Feb- 246,30%01/02/202429/02/2024296,30%

Mar-248,30%01/03/202431/03/2024318,30%

Abr-2414,70%01/04/202430/04/2024 3014,70%

May-2411,50%01/05/202431/05/2024 3111,50%

Jun-2414,00%01/06/202430/06/2024 3014,00%

Jul-2416,10%01/07/202431/07/2024 3116,10%

Ago-247,30%01/08/202431/08/2024 317,30%

Set-246,10%01/09/202430/09/2024 306,10%

Oct-246,60%01/10/202431/10/2024 316,60%

Nov-243,80%01/11/202430/11/2024 303,80%

Dic-244,10%01/12/202431/12/2024 314,10%

Ene-256,60%01/01/202531/01/2025 316,60%

feb-252,80%01/02/202528/02/2025 282,80%

mar-252,00%01/03/202531/03/2025 312,00%

Abr-252,60%01/04/202530/04/2025 302,60%

may-256,10%01/05/202531/05/2025 316,10%

jun-254,10%01/06/202530/06/2025 304,10%

jul-252,90%01/07/202531/07/2025 312,90%

ago-251,90%01/08/202531/08/2025 311,90%

(3)**225,16%**

Planilla art. 14 inc. 2 A) Ley 24.557

Indemnización por Fórmula

(53 x VIBM x % incap. x 65/ edad PMI)**IMB$15.151,07**

53 x $15.151,07 x 0,0122 x 65/40 $15.919,60

Total al 17/12/2022 $15.919,60

Monto Indemnizatorio Mínimo

Mínimo art. 14. 2.a (2): $ 8.433.218

Porcentaje de Incapacidad: 1,22% $102.885,26

Total al 17/12/2022 $102.885,26

Interés por RIPTE 17/12/2022 a 31/08/2025 225,16% $231.657,78

Total al 31/08/2025 $334.543,04

Notas:

(1) Haberes percibidos según informe AFIP cuaderno de prueba A3

(2) Resolución 51/2022 SRT

(3) Resolución 332/2023 SSN - DNU 669/2019

Cuarta cuestión: costas y honorarios.

COSTAS: atento al resultado arribado (progreso total de la demanda) y al principio de la derrota que impera en nuestro sistema procesal corresponde que las generadas por el actor sean impuestas en su totalidad a la demandada vencida (cfr. art. 61 del CPCC supletorio), mientras que la demandada deberá hacerse cargo de los honorarios de su representación. Así lo declaro.

HONORARIOS: corresponde en esta oportunidad regular los honorarios de los profesionales intervinientes en la presente causa, conforme lo prescribe el Art. 46 inciso 2) de la ley 6.204.

Atento al progreso de la demanda, resulta aplicable el Art. 50 inciso 1) de la Ley 6.204 (modificado), por lo que se toma como base regulatoria el monto actualizado de la condena al 31/08/25, el que según planilla precedente asciende a la suma de $ 334.543,04.

Determinada la base regulatoria y ponderando las pautas valorativas establecidas en el art. 15 de la ley 5480, es decir, teniendo en cuenta la calidad jurídica de la labor desarrollada por los profesionales, el éxito obtenido, la responsabilidad que de las particularidades del caso pudiera haberse derivado para el profesional; el tiempo transcurrido en la solución del pleito y lo dispuesto por los arts. 14, 38, 39, 42 y concordantes de la ley N° 5480, con los topes y demás pautas impuestas por la ley 24.432, ratificada por la ley provincial N° 6715, se regulan los siguientes honorarios, considerando para ello el valor de una consulta escrita establecido por el Colegio de Abogados de Tucumán:

1) Al letrado **Martín Pablo Palacio**, apoderado de la parte actora, por su actuación en la presente causa en el doble carácter en tres etapas del proceso de conocimiento, en la suma de **$ 560.000.**

2) A la letrada **Paula Uslenghi Murga,** apoderada de la parte demandada, por su actuación en la presente causa en el doble carácter, por tres etapas del proceso de conocimiento, en la suma de **$ 560.000.**

Por ello,

RESUELVO:

I. DECLARAR abstracto el planteo de inconstitucionalidad del artículo 46 de la Ley 24.557. **RECHAZAR** el planteo de inconstitucionalidad del art. 50 de la Ley 24.557. **DECLARAR** la inconstitucionalidad de los artículos 8 ap. 3, 21 y 22 de la LRT, conforme lo tratado.

II. ADMITIR la demanda promovida por **Ricardo Alberto Quinteros Orihuela,** DNI 29.390.927, en contra de **Prevención Aseguradora de Riesgos de Trabajo SA**, CUIT: 30- 68436191-7 y **CONDENAR** a la accionada a pagar al actor la suma de **$ 334.543,04** en concepto de las prestaciones dinerarias establecidas por el art. 14 inciso ap. 2 inc. a) de la Ley de Riesgos de Trabajo 24.557, dentro del plazo de **DIEZ DIAS** de quedar firme la presente resolución.

III. COSTAS: conforme lo considerado.

IV. HONORARIOS: regular honorarios al letrado **Martín Pablo Palacio,** en la suma de **$ 560.000** y a la letrada **Paula Uslenghi Murga** en la suma de **$ 560.000.**

V. PRACTIQUESE planilla fiscal y oportunamente repóngase (art 13 del CPL).

VI. COMUNÍQUESE a la Caja Previsional de Abogados y Procuradores de Tucumán.

REGÍSTRESE, ARCHÍVESE Y HÁGASE SABER.1677/23.BNJO

Actuación firmada en fecha 30/09/2025

Certificado digital:
CN=FERNANDEZ CORONA Miguel Enrique, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20163089204

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