Expediente: **85/23**
Carátula: **LOPEZ ELIO ANTONIO C/ PREVENCION A.R.T. S.A. S/ COBRO DE PESOS**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA DEL TRABAJO N°1**
Tipo Actuación: **FONDO**
Fecha Depósito: **31/12/2025 - 00:00**
Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
30715572318221 - FISCALIA CC Y TRABAJO II
30648815758606 - FANJUL, BRAULIO-PERITO MEDICO OFICIAL
20368678156 - MARTINEZ, ALVARO BERNABÉ-POR DERECHO PROPIO
20235175747 - PREVENCION A.R.T. S. A., -DEMANDADO
90000000000 - MONTARZINO, JOSE MAURICIO----
20242006101 - LOPEZ, ELIO ANTONIO-ACTOR
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°: 85/23

H105016034959

JUICIO: LOPEZ ELIO ANTONIO c/ PREVENCION A.R.T. S.A. s/ COBRO DE PESOS.- EXPTE. 85/23 - Juzgado del Trabajo XI nom

San Miguel de Tucumán, diciembre de 2025.-

AUTOS Y VISTO:

Para dictar sentencia definitiva en los autos caratulados “LOPEZ ELIO ANTONIO c/ PREVENCION A.R.T. S.A. s/ COBRO DE PESOS.- EXPTE. N° 85/23” sustanciados ante este Juzgado del Trabajo de la XI Nominación, de los que

RESULTA:

En fecha 02/02/2023 se presenta el letrado Pablo Martín Palacio (MP N° 4844), en representación del Sr. Elio Antonio López, DNI N° 30.817.442, con domicilio real en casa s/n, Finca Rizzo, Acheral, Provincia de Tucumán; conforme lo acredita con poder ad litem que adjunta en su presentación. En dicho carácter, inicia acción en contra de PREVENCIÓN A.R.T. S.A., CUIT: 30-68436191-7, con domicilio en Av. Salta N° 614 de esta Ciudad.

Mediante la acción interpuesta persigue el cobro de $798.544,18 en concepto de indemnización por incapacidad laboral permanente parcial y definitiva (Art. 14. inc. 2 Ley 24.557) con más el adicional previsto en el Art. 3 de la ley 26.773, o lo que en más o en menos resulte de las pruebas de autos, más intereses, gastos y costas, desde que la suma es debida y hasta el efectivo pago.

En relación a la cuestión fáctica, señala que el Sr. López se desempeña como trabajador de carácter temporario, en relación de dependencia con la firma “LA MARTINA SERV AGRI S.R.L”, CUIT N° 33-70756067- 9, con domicilio en San Martín n° 32, San Pablo, Tucumán. Señala que su categoría es la de “capataz de cosecha”;que su fecha de ingreso fue el 16/03/2020 (la relación continúa vigente al momento de la interposición de la demanda); desempeña una jornada de trabajo de lunes a viernes de 9 a 17 hs; el

ámbito de desempeño son las fincas que la empleadora asigna; que percibe sus remuneraciones conforme escala de la actividad.

En lo que atañe al siniestro que denuncia, explica que se produjo el día 02/08/2022 y que siendo las 15 hs se encontraba trabajando y levantó un segundo bins (contenedor plástico), para impulsarlo con el tercero de arriba en una subida de una loma. Relata que al soltar el bins y por efecto de la gravedad, cae el mismo en su mano derecha, quedando presionada la misma. Al querer sacar su mano derecha (que estaba aplastada entre bins), golpea su codo derecho con otro bins que estaba atrás.

Explica que ante la gravedad del hecho dio aviso a su empleador pero recién el 11/08/2022 recibió atención médica por parte de Prevención Aseguradora de Riesgos del Trabajo SA; explica que recibió prestaciones en especie pero que luego de esa atención médica no volvió a ser revisado ni tuvo un diagnóstico claro de su lesión en el codo y mano derecha. Afirma que ese traumatismo es el que le impide realizar tareas.

A continuación, señala que la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART, indistintamente) entiende que se trata de lesiones que no son consecuencias del siniestro denunciado, por lo cual ha dejado de recibir las prestaciones previstas en el sistema. En ese marco, expone que intimó a la ART a que le brinde su legajo médico y que solo recibió algunos documentos y, además, explica que no hay constancia de la investigación interna que respalde el rechazo.

En mérito a lo anterior, acude a la instancia jurisdiccional para que le reconozcan naturaleza laboral al siniestro del 02/08/2022, se determine la incapacidad resultante del infortunio y, finalmente, se condene a la demandada al pago de las indemnizaciones previstas en la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557 (LRT, en adelante).

A continuación, desarrolla lo que entiende por responsabilidad por accidentes de trabajo, el aforismo alterum non laedere, el deber de indemnidad, lo atinente a accidentes de trabajo ocurridos en el lugar de prestación de servicios. Seguidamente, analiza la responsabilidad de la aseguradora demandada.

A renglón seguido, plantea la inconstitucionalidad de los Art. 8 inc. 3; 21; 22; 46 y 50 de la LRT N° 24.557 y de cualquier otra norma que impida el progreso de la acción para lo cual postula que los jueces pueden declarar la inconstitucionalidad de oficio. En su libelo desarrolla los fundamentos que abonarían su petición y cuáles serían las violaciones al contenido material de la Constitución Nacional.

Solicita la aplicación de daño punitivo previsto en el Art. 52 de la Ley de Defensa del Consumidor N° 24.240 ya que considera que hubo una violacion al deber de información y al deber de seguridad; que la demandada nunca informó al actor sobre el alcance concreto de sus lesiones, negó el carácter laboral del accidente, y se vio privado de prestaciones médicas y dinerarias a las que por ley tenía derecho. Alega que esta actitud desaprensiva afectó la salud del trabajador agravando los daños ya sufridos en ocasión del trabajo.

Seguidamente, practica su planilla de liquidación y cálculos de los conceptos indemnizatorios, ofrece prueba, cita jurisprudencia, y requiere que oportunamente se haga lugar a la demanda, con costas e intereses.

A través del decreto del 05/04/2023 esta magistrada declara la competencia del fuero laboral para entender el caso, pronunciándose por la inconstitucionalidad del Art. 46 de la LRT.

Corrido el traslado de ley, mediante presentación del 09/05/2023 se apersona el letrado Álvaro Bernabé Martínez (MP N° 10.381) como apoderado de Prevención A.R.T. S.A., con domicilio legal en Ruta Nacional n° 34, km 257, Sunchales, Provincia de Santa Fé; conforme lo acredita con copia de poder general para juicios que acompaña en su presentación. En tal carácter, constituye domicilio procesal, solicita intervención de ley y contesta demanda.

En primer lugar, reconoce la existencia de un contrato de afiliación (contrato de seguros de riesgos del trabajo) entre la demandada y la empleadora del actor. Seguidamente, formula una negativa general y particular de los hechos denunciados por el actor y, específicamente, niega que estemos ante un accidente de trabajo, las lesiones, las secuelas y la incapacidad invocada por el actor.

En relación al siniestro que invoca el accionante, refiere que el 11/08/2022 recibió la denuncia realizada por la empleadora por un supuesto infortunio del 02/08/2022; a partir de entonces brindó las prestaciones en especie.

Señala que el 28/08/2022 rechazó la contingencia, conforme el resultado de una investigación interna. Además, cuestiona el cálculo del IBM y el ajuste por RIPTE al igual que el porcentaje de incapacidad del 10% propuesto por el actor y, en consecuencia, impugna la planilla realizada por el Sr. López.

Agrega que el actor registra preexistencias que no denuncia, tal como surgiría del expediente N° 236366/16 de fecha 19/01/2018, que posee una incapacidad laboral del 7,40% ILT, establecida por Comisión Médica, y cubierta por Galeno Art S.A, como así también preexistencia de fecha 22/05/2009 bajo Expte T01-H-0122499 de la SRT, cubierto por la ASOCIART ART en la que se otorga al actor una incapacidad laboral del 10,42% de ILT.

Por otro lado, afirma no adeudar suma alguna y que no debe responder por las patologías que no se encuentran listadas y/o que son preexistentes, crónicas o degenerativas. Siendo claramente demostrado que se otorgó la totalidad de las prestaciones de la LRT, hasta que se corroboró que correspondía el rechazo de la contingencia y que lo hizo con fundamento en averiguaciones, la mecánica de lo denunciado y por los comentarios de personal de la empresa, en particular del supervisor, quienes expusieron que no vio el supuesto accidente que denuncia el actor.

Afirma que no existe relación de causalidad entre las lesiones y el siniestro denunciado, plantea la aplicación de la teoría de los actos propios, rechaza la procedencia del daño punitivo, aduce no adeudar suma alguna y plantea falta de legitimación pasiva.

A continuación, se pronuncia por la constitucionalidad del sistema de riesgos del trabajo y, en consecuencia, solicita el rechazo del planteo formulado por el Sr. López. Además, analiza en particular las disposiciones en materia de determinación del RIPTE y el cálculo del ingreso base mensual (IBM).

Finalmente, la demandada impugna la documental de la accionante, ofrece prueba, hace reserva del caso federal y, por último, pide que se rechace la demanda, con costas al actor.

Por decreto del 15/06/2023 se tiene por no cumplida la agregación de prueba documental por parte de la demandada, conforme lo solicitó en los términos del art. 56 del Código Procesal Laboral (CPL, en adelante). En el mismo acto se dispuso llevar adelante el sorteo de un perito médico oficial para la realización de la pericia prevista en el Art. 70 del CPL; además, se dispuso la apertura a prueba al solo fin de su ofrecimiento, ofreciendo las partes aquellos medios que constan detallados en el informe actuarial del 28/06/2023.

Mediante decreto del 21/02/2024 se tiene por apersonado al letrado Jorge Conrado Martinez (h) en el carácter de apoderado de Prevención ART SA.

En fecha 24/06/2024, el perito médico oficial desinsaculado en autos, Dr. Braulio Gonzalo Fanjul, presentó su dictamen. En fecha 01/07/2024 el letrado Martínez (por la demandada) dedujo impugnación y en fechas 03 y 04/07/2024 el letrado Palacio y el perito médico, respectivamente, formulan sus contestaciones a la impugnación.

En fecha 30/09/2024 se lleva a cabo la celebración de audiencia prevista en el Art. 69 CPL. Del acta labrada al efecto, consta el fracaso del intento conciliatorio y consta que no comparecieron las partes ni sus letrados apoderados, pese a haber estado todos ellos debidamente notificados. En mérito a lo indicado, se intimó al actor a reconocer o desconocer la documental aportada por la demandada, conforme lo estatuido

por el Art. 88 inc. 3, CPL.

Mediante decreto del 10/10/2024 se tiene por no presentado el reconocimiento/desconocimiento formulado por el letrado Dr. Palacios, atento a haberse considerado extemporánea su presentación; adicionalmente, se ordenó la reserva del escrito.

En fecha 13/08/2025 Secretaría Actuaria presenta el informe en los términos del Art. 101 CPL. Luego, mediante decreto del 22/08/2025 se agregan los alegatos presentados por la parte actora y demandada y se intima a los letrados a acreditar su condición fiscal ante ARCA.

El 08/09/2025 agrego el dictamen presentado por la Agente Fiscal y en idéntica fecha se dispuso el pase del presente expediente a despacho para el dictado de sentencia definitiva. Notificado y firme el decreto referido, la causa queda en condiciones de ser resuelta.

CONSIDERANDO:

I.- De los términos de la demanda y el responde, resultan hechos no controvertidos y, por ende, exentos de prueba a) el contrato de afiliación que vinculara a la demandada Prevencion ART SA con la empleadora del actor, “La Martina Serv Agri SRL”, suscripto en el marco de la Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo; b) que la fecha denunciada como de ocurrencia del siniestro es el 02/08/2022; c) que la ART comenzó a brindar las prestaciones en especie a partir del 11/08/2022; d) que la ART, luego de brindar las prestaciones referidas, rechazó el siniestro.

Documentación acompañada por las partes

i) En relación a la documentación acompañada por la parte actora, tengo presente que adjuntó: constancia de parte médico de ingreso; constancia de denuncia de accidente de trabajo; 06 recibos de haberes.

La demandada únicamente negó de manera categórica los recibos de haberes, por lo cual su autenticidad dependerá de la acreditación que por medios de prueba complementarios se haya realizado en el proceso. Así lo declaro.

En lo que respecta al resto de la documentación, la demandada realizó una negativa genérica pero no negó ni impugnó de manera categórica la instrumental (art. 88, primer párrafo, CPL). Por ello, considero auténtica y válida la documentación detallada. Así lo declaro.

ii) Por otra parte, la demandada acompañó a su presentación inicial: documento titulado “consulta de preexistencia”; historial de vigencia de póliza; CD del 22/09/2022; dos notificaciones del 29/09/2022; notificación del 23/08/2022; misiva del 23/08/2022 con sello “al remitente”; historia clínica; planilla de asistencia a control médico; constancia de parte de médico de ingreso; Rx de mano derecha f-p; constancia de entrega de historia clínica; constancia de denuncia de accidente de trabajo; informe final de investigación EIR siniestro N° 2476748 de fecha 26/08/2022; declaración de accidente; informe de accidente de trabajo o enfermedad profesional; constancia de alta de AFIP; 01 recibo de haberes; 01 fotografia y 01 informe de siniestro.

Tengo presente que al momento de celebrarse la audiencia, se intimó al actor López para que se pronuncie en relación a la recepción de las misivas y la documentación que se le atribuye (cfr. Art. 88 inc 3, CPL). En ese marco, a la luz de lo dispuesto en el decreto de fecha 10/10/2024, cabe tener por reconocida la documental introducida. Así lo declaro.

III.- En esa inteligencia, se impone como un deber jurisdiccional que corresponde a los jueces el calificar jurídicamente las situaciones fácticas. Ello consiste en aplicar el derecho que corresponda a la solución del caso justificable y de considerar las circunstancias y normas vigentes al momento de dictar sentencia.

A ello se suma, en el marco de las facultades conferidas a los magistrados, aplicar el derecho de acuerdo con las reglas de la sana crítica racional y con prescindencia de la calificación que hayan podido darle los litigantes en consonancia con el derecho vigente y el bloque de constitucionalidad federal.

Así, la resolución que se intenta ha de ser una decisión prudente, razonada y derivada de la legislación.

Atento a que la pretensión del actor es el cobro de las prestaciones dinerarias por incapacidad laboral parcial permanente definitiva derivada de un presunto accidente de trabajo sufrido en fecha 02/08/2022, el caso se subsume en el régimen de los riesgos del trabajo, resultando de aplicación la Ley de Riesgo de Trabajo 24.557 y sus modificatorias, el decreto 1694/09, sus normas complementarias y reglamentarias, ley 26.773, las nuevas previsiones de fondo contenidas en la Ley N° 27.348 - vigente a partir de la hora cero del día 05 de Marzo de 2017-, DNU 669/09 y demás normativa relacionada. Además, para resolver la cuestión esta proveyente hará aplicación de la Ley de contrato de trabajo 20.744 (LCT) y el Código Civil y Comercial de la Nación. Así lo declaro.

IV.- En mérito a lo expuesto, las cuestiones controvertidas a dilucidar, conforme al artículo 214, inc. 5°, del CPCCT (supletorio al fuero), son las siguientes: **1) Planteos de inconstitucionalidad formulados por el actor; 2) Determinación del reclamo reparatorio sistémico del actor contra la demandada y defensa de falta de legitimación y 3) Intereses, planilla, costas y honorarios**

Primera cuestión. Planteos de inconstitucionalidad formulados por el actor

I.- La parte actora plantea la inconstitucionalidad de los Art. 8 inc. 3; 21, 22, 46 y 50 de la LRT y de toda otra norma que impida el progreso de la acción en plenitud.

II.- En la misión de resolver el planteo articulado, y siendo que el planteo de inconstitucionalidad constituye una cuestión eminentemente jurídica y no fáctica, no se hace necesario detallar la prueba incorporada al proceso.

III.- A los fines de analizar el planteo de inconstitucionalidad articulado, estimo del caso dejar sentadas las siguientes premisas.

i) En primer lugar, las características que definen el sistema político, institucional y judicial de nuestro país impone la necesidad de garantizar la supremacía de la CN (Art. 31 y 75) a los fines de salvaguardar su correcto funcionamiento y garantizar los principios, derechos y garantías que, desde antaño, han sido consagrados en la Carta Magna. Este es el norte que debe orientar el pronunciamiento de los magistrados por lo cual nuestra legislación, al igual que la historia jurisprudencial, han reconocido la facultad de los jueces de realizar un control difuso de constitucionalidad que asegure y garantice la supremacía de la CN, en tanto norma de orden superior.

En ese sentido, existe un sistema de fuentes que ordena, sistematiza y guía las decisiones de los poderes constituidos y que no es ajeno a la construcción de las sentencias que emanan del Poder Judicial porque justamente el deber de motivación que recae en cabeza de los magistrados supone no perder de vista la estructura del ordenamiento jurídico y el respeto por el bloque de constitucionalidad federal, su unidad y coherencia. Esto, de alguna manera, importa la necesidad de resolver los casos que caen bajo nuestra jurisdicción con un expreso respeto del orden y jerarquía establecida de manera normativa y nos obliga a realizar un primer control -incluso ex officio (in re: Rodríguez Pereyra Jorge Luis y otra c/ Ejército Argentino, sentencia del 27/11/2012)- que permita determinar si las normas jurídicas aplicables al caso superan o no el test de constitucionalidad e incluso el de convencionalidad.

Así, la tarea hermenéutica no solo supone detectar la norma a la que ha de subsumirse el caso concreto, sino realizar un primer análisis sobre aquella para concluir sobre su validez material y formal y, luego de ello, recién proceder a su aplicación si es que ha superado satisfactoriamente el test de constitucionalidad. Solo así podrá garantizarse la supremacía de la CN y el funcionamiento armónico institucional.

ii) Cabe recordar que la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha establecido que el control de constitucionalidad es una de las más delicadas misiones que puede encomendarse a un tribunal de justicia, de modo, pues, que la declaración de inconstitucionalidad de una disposición legal constituye un acto de suma gravedad institucional, habida cuenta de la presunción de legitimidad de que gozan las leyes debidamente sancionadas y promulgadas. Se trata en consecuencia, de la última ratio del orden jurídico. (CSJN Fallos: 322:919; 319:1524; 323:2409; 316:188).

Sobre esta cuestión la CSJT sostuvo: “La declaración de inconstitucionalidad habrá de recaer sobre una regla jurídica necesaria para dirimir la suerte de la litis, cuya definición debe depender directamente de la validez o invalidez de la norma cuestionada. En consecuencia, no basta citar las normas constitucionales que se afirman vulneradas, pues resulta menester demostrar la concreta trasgresión al derecho que se considera afectado, indicando las razones por las cuales existe la denunciada incompatibilidad entre la norma legal aplicada y la Constitución Nacional y Pactos Internacionales” (Crf. CSJT, sentencia N° 705 del 06/08/07).

iii) Dicho todo lo anterior, y por expreso mandato constitucional, esta magistrada considera imprescindible abocarme al análisis de las normas cuestionadas para, recién entonces, proceder a la resolución de los hechos controvertidos.

IV.- En ese marco, razones de orden práctico me llevan a analizar los artículos impugnados, en el siguiente orden:

1.- Planteo de inconstitucionalidad del Art. 8 inc 3, 21 y 22 LRT.

i) Plantea la actora la inconstitucionalidad de los artículos citados porque las comisiones médicas lesionan el principio de acceso a la justicia y la garantía del debido proceso consagrados por la Constitución Nacional, ya que se otorgan potestades jurisdiccionales a órganos administrativos con exclusión de jueces naturales.

Alega que las normas cuestionadas, ciertamente pretenden excluir a los jueces del conocimiento de las demandas que constituyen materia de su conocimiento y sustituirlos por comisiones médicas, integradas por médicos designados, con lo que violan el sistema constitucional, pues importa sustraer del ámbito del Poder Judicial la resolución de los conflictos individuales de derecho,

ii) A su turno la demandada se pronunció por la validez del dispositivo legal cuestionado por la actora, a los que remito en aras a la brevedad.

iii) Por su parte, la representante del Ministerio Público Fiscal afirma que las controversias entre trabajadores, empleadores y ART - fundadas en las disposiciones de la LRT- deben plantearse ante los tribunales laborales locales, y regirse por los medios de prueba contemplados en la ley procesal local, sin necesidad de transitar por los organismos jurisdiccionales de la LRT, o aun cuando se hubiese concurrido parcialmente ante tales organismos (CSJN Doctrina de Fallos "Castillo"; "Saldaño"; "Venialgo"; "Marchetti", entre otros).

Agrega la Sra. Agente Fiscal que las facultades jurisdiccionales de los organismos administrativos, y la consecuente sujeción del trabajador al fuero federal en los términos de la LRT, lesionan el principio de acceso a justicia, la garantía del debido proceso, juez natural y las autonomías provinciales consagradas por la Constitución Nacional, correspondería declarar la inconstitucionalidad de los Arts. 21 y 22 de la LRT.

iv) Ciertamente, como lo sostiene la Sra. Agente Fiscal, los artículos en crisis (8, inc. 3 y 21 y 22 LRT) pretenden excluir a los jueces del conocimiento de las demandas que constituyen materia de su discernimiento y sustituirlos por comisiones médicas, integradas por médicos designados, con lo que violan el sistema constitucional, pues importa sustraer del ámbito del Poder Judicial la resolución de los conflictos individuales de derecho, con las garantías que ello implica, y someterlos a la jurisdicción administrativa. En igual sentido se han pronunciado diversos tribunales de la República (TRAB. 1°, Necochea (Buenos Aires)-30.4.1998, Arias Jorge A. C/ SAFICOGA. YySS. 1999-437; J.Fed. I° Inst., Río Cuarto, Cba., agosto 24,

1993, “Cabrera, Diego R. c/Omega ART s/ Indemnización Ley 24557”; entre muchos otros).

La inconstitucionalidad de los artículos 8 inc. 3, 21 y 22 de la LRT ha sido resuelta de manera unánime por los tribunales de todo el país; nuestro Máximo Tribunal resolvió el caso “Obregón c/ Liberty ART” en fecha 17/4/2012, dándole valor prácticamente casatorio sobre la interpretación hecha a “Castillo” de manera de cerrar todo espacio para la discusión del tema. En suma, a partir de esta republicana doctrina de la CSJN, ningún trabajador o derechohabiente tendrá que transitar por las Comisiones médicas y bastará con que planteen junto a sus reclamos la inconstitucionalidad de los mismos con invocación de los precedentes para volver a gozar del derecho constitucional de ser juzgado por sus jueces naturales.

En conclusión, tratándose de un tema sobre el que existe basta y conteste opinión doctrinaria y jurisprudencial que reconoce la actuación de la justicia laboral como los jueces naturales del conflicto, ante la negativa de la ART de reconocer el derecho reclamado por el trabajador, corresponde declarar la inconstitucionalidad, para el caso concreto, de los artículos 8 inc. 3, 21 y 22 de la Ley 24.557. Así lo declaro.

2.- Planteo de inconstitucionalidad del Art. 46 LRT

Con respecto al planteo sobre la validez constitucional del Art 46 LRT, cabe aclarar que mediante providencia de fecha 05/04/2023 esta magistrada declaró su inconstitucionalidad y también la competencia de los Tribunales Ordinarios del Trabajo para entender en la presente causa, por lo que no corresponde emitir nuevo pronunciamiento. Así lo considero.

3.- Planteo de inconstitucionalidad del Art. 50 LRT

No puede eludirse que la actora se limita a cuestionar el artículo 50 de la LRT sin especificar en forma concreta el perjuicio que la normativa impugnada importa efectivamente a su posición.

Por los motivos esgrimidos, al no surgir con claridad tampoco de la norma cuál sería la lesión, corresponde el rechazo del planteo de inconstitucionalidad del Art. 50 de la LRT Así lo declaro.

IV.- Habiéndome expedido sobre la validez (o no) de las normas infraconstitucionales cuestionadas; estimo estimo prudente encuadrar el caso fáctico dentro de la normativa vigente.

En la presente acción se reclama indemnización por incapacidad permanente parcial y definitiva del trabajador a la que pudiere tener derecho, como consecuencia de un presunto accidente laboral de fecha 02/08/2022.

Es importante enmarcar el caso y dejar establecidas las normas aplicables al sub lite, por lo que, a ese efecto y como primera afirmación, conforme la fecha del evento dañoso, resultan de aplicación las nuevas previsiones de fondo contenidas en la Ley N° 27.348 - vigente a partir de la hora cero del día 05 de Marzo de 2017-, entre las cuales resalto la contenida en su artículo 11, que modificó la redacción que por más de 20 años tuvo el artículo 12 de la ley 24.557; asimismo resulta alcanzado por el artículo 1 del Decreto de Necesidad y Urgencia N 669/19 (publicado el 30/09/2019), que modificó una vez más el ajuste del cálculo que debe efectuarse para la cuantificación del valor del ingreso base, que luego se aplica a las distintas fórmulas que trae el sistema de reparación para los distintos supuestos de incapacidad y fallecimiento.

A lo anterior cabe agregar lo dispuesto en la resolución N° 1039/19 de la SSN que reglamenta la aplicación de la fórmula para calcular los intereses que surgen de la sumatoria de las variaciones del Índice Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) - No Decreciente.

Asimismo, la ley N° 27348 en su artículo 16 incorpora a la Ley 26.773 el artículo 17 bis mediante el cual establece que sólo las compensaciones adicionales de pago único, incorporadas al artículo 11 de la Ley 24.557 y sus modificatorias, y los importes mínimos establecidos en el decreto 1694/09, se deben incrementar conforme la variación del índice RIPTE, desde el 1° de enero de 2010 y hasta la fecha de la

primera manifestación invalidante de la contingencia considerando la última variación semestral del RIPTE de conformidad con la metodología prevista en la Ley 26.417. A su vez, el artículo 11 modifica el art 12 de la LRT, y dispone que los salarios mensuales tomados a fin de establecer el valor del IBM se actualizan mes a mes, aplicándose la variación del índice RIPTE; luego de ello, con dicho valor obtenido, se procede a la realización de la fórmula si esta resultara aplicable según el caso a resolver, siendo en el presente la prevista para el supuesto de fallecimiento del trabajador (Art. 15.2 y 18 de la LRT). De manera tal que mediante la última norma sancionada - tal como lo expresa en su nombre - se ordena legalmente la actualización de las sumas que caben tener presentes a los fines de la liquidación de las prestaciones dinerarias.

Por otro lado, con respecto a la ley 27.348, la Provincia de Tucumán no ha emitido su voluntad de adherirse. Dicha adhesión es requerida por el legislador, única y exclusivamente respecto del título I de la norma citada, comprensiva de los artículos 1 a 3, por cuanto avanza sobre cuestiones de forma o procedimiento al establecer la actuación de las Comisiones Médicas jurisdiccionales creadas por el artículo 51 de la ley 24.241 y sus modificatorias, como instancia administrativa previa, de carácter obligatorio y excluyente de toda otra intervención (art. 1 de la ley 27.348); fija reglas de procedimientos para la instancia recursiva e incorpora el servicio de homologación y visado en el ámbito de las comisiones médicas. Es decir, solo respecto a los aspectos procedimentales, lo cual es materia reservada por mandato constitucional a los gobiernos provinciales, quienes tienen la potestad indelegable de disponer los procedimientos de aplicación de las leyes.

Asimismo, cabe destacar que se encuentra vigente el DNU 669/19, el cual - conforme a sus considerandos - fue dictado atento a la necesidad de continuar con la línea de correcciones regulatorias que contribuyen a mejorar las condiciones de sostenibilidad del sistema de la ley de riesgos del trabajo. De esta manera, del texto del decreto surge que la modalidad de ajuste implementada por la Ley N° 27348 (art 12 inc 2) tuvo la finalidad de incluir una tasa de actualización que evite que los efectos de procesos inflacionarios afecten desfavorablemente la cuantía del “ingreso base”, pero que en virtud de la evaluación de las variables macroeconómicas que inciden en las tasas bancarias, se ha determinado que este método no alcanza el fin pretendido, comprometiendo la estabilidad y continuidad del sistema instituido en beneficio de los trabajadores. Por las razones expresadas - y otras contempladas en el considerando - es que se sustituye la tasa de interés prevista en el artículo 12 de la Ley N° 24557 y sus modificaciones, por la del índice RIPTE (art 1 del DNU).

Además, conforme el art 3 del decreto “las modificaciones dispuestas en la presente norma se aplicarán en todos los casos, independientemente de la fecha de la primera manifestación invalidante”.

En consecuencia, al presente caso le resultan aplicables, las leyes 24.557 con las modificaciones introducidas por ley 26.773, su complemento la ley 27.348 en todo lo relativo a las normas de fondo, con las modificaciones introducidas por el DNU 669/19 en lo relacionado al VMIB y las resoluciones que lo reglamentan (si es que así correspondiera). Así lo declaro.

Segunda cuestión. Determinación del reclamo reparatorio sistémico de la actor contra la demandada y defensa de falta de legitimación pasiva

I.- Reclama el actor la reparación prevista por el artículo 14 inc. 2 apartado a) de la ley 24.557 y la indemnización adicional de pago único prevista en el Art. 3 de la ley 26.773, en virtud de la incapacidad laboral definitiva y parcial consecuencia del accidente sufrido el 02/08/2022. Alega que padece de una incapacidad del 10%, según Baremo.

Por su parte, la accionada niega la incapacidad denunciada. Si bien reconoce que recibió la denuncia del siniestro y brindó prestaciones en especie, explica que debido a una investigación interna, desestimó la denuncia porque consideraba que no se trataba de un siniestro de naturaleza laboral.

La ART demandada explica que el actor registra preexistencias no denunciadas en el presente juicio, tramitada bajo expediente N° 236366/16 de fecha 19/01/2018 de la SRT, en la que se otorga al actor una

incapacidad laboral del 7,40% ILT, contingencia cubierta por Galeno A.R.T. S.A. Como así también preexistencia de fecha 22/05/2009 bajo Expte T01-H-0122499 de la SRT, cubierto por la ASOCIART ART en la que se otorga al actor una incapacidad laboral del 10,42% de ILT.

II.- Así, a fin de resolver la cuestión planteada, tengo presente la siguiente prueba:

1.- Pericia médica del Art. 70 CPL

En fecha 24/06/2024 el perito desinsaculado Dr. Braulio Gonzalo Fanjul presentó su dictamen en donde detalló antecedentes médico-legales; examen físico; estudios complementarios; además, precisó consideraciones médico-legales y, por último, realizó las siguientes conclusiones: Teniendo en cuenta el examen clínico, estudios solicitados, a criterio de este perito el actor padece una incapacidad parcial y permanente (IPP) del 3,20 % aplicando el Baremo Nacional, Tabla de Evaluación de las Incapacidades Laborales ley 24557 y Factores de Ponderación.

Impugnación al dictamen médico

i) En fecha 01/07/2024 el letrado Dr. Martínez (por la demandada) deduce impugnación en contra del dictamen pericial detallado.

En su presentación, el letrado afirma que de los estudios médicos adjuntos no hay presencia de lesiones óseas. Refiere que el perito al momento de detallar el informe de incapacidad no consignó antecedentes de determinación de incapacidad previos al accidente, lo cual al momento de obtener un porcentaje de incapacidad modifica el resultado final dado que se debe aplicar el concepto de capacidad restante. En ello funda su impugnación.

ii) Corrido el traslado de ley, en fecha 03/07/2024 el letrado Dr. Palacios (por el actor) y el Dr. Fanjul (perito oficial) se pronunciaron por el rechazo de la impugnación, brindando una serie de argumentos a los que en este acto remito, por cuestiones de brevedad.

iii) En la misión de resolver la impugnación, adelanto su rechazo por los siguientes motivos.

La parte demandada afirma que existe una determinación de incapacidad previa del 10,42% y del 7,4% por siniestros anteriores y que por ello el perito oficial debió aplicar el método de la capacidad restante.

Ahora bien, del cotejo de la demanda y su contestación surge que no se ha acompañado documento alguno que respalde la afirmación efectuada, la cual pudo haber sido debidamente acreditada en la etapa probatoria. En tal sentido, cabe señalar que la pericia médica prevista en el Art 70 del CPL se realiza con anterioridad a la producción de la prueba y que no consta en autos dictamen previo agregado como prueba documental.

En consecuencia, la determinación efectuada por el Dr. Fanjul resulta ajustada a derecho, en tanto fue realizada sobre la base de los estudios médicos complementarios, los antecedentes documentales y el examen físico practicado en consultorio, conforme surge de lo expresado en su informe pericial.

Por las razones brindadas, considero que no le asiste razón a la parte demandada por lo que el dictamen médico realizado en el marco de las disposiciones del Art. 70 CPL se mantiene íntegro y, consecuentemente, la impugnación se rechaza. Así lo declaro.

Prueba del actor

2. De la prueba documental aportada surge:

2.1. Constancia de parte médico de ingreso. Allí consta que el siniestro denunciado habría ocurrido el 02/08/2022 a las 15 hs.

2.2. Constancia de accidente de trabajo. Allí consta la descripción del siniestro y la fecha de ocurrencia.

3. Prueba de exhibición de documentación mediante la cual la demandada trajo al proceso el legajo del actor.

Prueba de la demandada

4. De la prueba documental acompañada se destacan:

4.1. Documento titulado “consulta de preexistencia”; historial de vigencia de póliza; CD del 22/09/2022; dos notificaciones del 29/09/2022; notificación del 23/08/2022; misiva del 23/08/2022 con sello “al remitente”; historia clínica; planilla de asistencia a control médico; constancia de parte de médico de ingreso; Rx de mano derecha f-p; constancia de entrega de historia clínica; constancia de denuncia de accidente de trabajo.

4.2. Informe final de investigación EIR siniestro N° 2476748 de fecha 26/08/2022. De este documento se destacan los datos del trabajador y empleador; información del siniestro; imágenes del lugar; averiguaciones complementarias y las siguientes conclusiones:

- Las lesiones del accidente no son acordes a la mecánica denunciada;

- Que al momento de la constatación el Sr. López se encontraba realizando tareas extralaborales, incoherentes con la lesión denunciada.

- Que se ha visualizado actitud especulativa o ganancial por parte del accidentado.

- Que en base a las pericias realizadas, las lesiones del accidentado y la documentación aportada determinan que el hecho no es de real ocurrencia.

- Finalmente, sugieren el rechazo del siniestro.

4.3. Junto al informe de investigación, consta una declaración del Sr. Carlos A. Carro, técnico en higiene y seguridad quien narró el desarrollo del siniestro. Allí consta que el Sr. Germán -a quien se señaló como supervisor- dijo no haber visto el accidente.

El documento contiene la firma del Sr. Carro y la leyenda impuesta de manera ológrafa: *“La empresa no desconoce que el accidente haya sido producido en el campo”*.

4.4. Declaración de accidente realizada por el trabajador López en el marco de la investigación desarrollada por la ART.

5. Prueba informativa que contiene informe producido por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT). El documento, contiene adjunto:

5.1. Copia digitalizada del Expte. N° 616960/24 que incluye cálculo de prestaciones dinerarias por ILT.

5.2. Informe de Expediente en Oficinas de Homologación y Visado. Allí consta que el Sr. López posee una incapacidad permanente del 10,42% por un accidente del 22/05/2009.

No existen otros elementos a considerar.

III.- Al analizar los términos en que fueron presentadas la demanda y su contestación y, de acuerdo a lo que surge de las pruebas incorporadas, es posible advertir que el Sr. López habría sufrido un siniestro el 02/08/2022 -en principio- mientras realizaba tareas a las órdenes de su empleador. A tenor de la denuncia formulada, la ART concedió las prestaciones en especie.

Surge también que en fecha 23/08/2022 la ART le remitió una misiva en la que hizo saber al trabajador que aquélla tiene un plazo de 20 días de recibida la denuncia para comunicar si acepta o no el siniestro.

Luego, mediante comunicación postal del 29/08/2022 le comunicaron al actor que no se trataba de una contingencia cubierta por la LRT, por lo cual rechazó el siniestro y la cobertura prevista en el sistema legal.

Ahora bien, de los términos en que fue redactada la contestación de la demandada surge que el actor tendría dos preexistencias no denunciadas, y que habrían tramitado bajo expediente N° 236366/16 de fecha 19/01/2018 de la SRT, en la que se otorga al actor una incapacidad laboral del 7,40% ILT, contingencia cubierta por Galeno A.R.T. S.A.; como así también preexistencia de fecha 22/05/2009 bajo Expte T01-H-0122499 de la SRT, cubierto por la ASOCIART ART en la que se otorga al actor una incapacidad laboral del 10,42% de ILT.

Pues bien, ello no ha sido debidamente acreditado en autos, circunstancia que me impide considerar su formulación como un hecho categórico e indubitable. En rigor de verdad, en la etapa de producción de pruebas (conforme CPD N° 3), la SRT adjuntó un informe denominado “Informe de Expediente en Oficinas de Homologación y Visado”. Sin embargo, de tal documento no consta copia del dictamen de la Comisión Médica ni otro dato que pueda corroborar de manera categórica que efectivamente el Sr. López tuvo dos accidentes previos de los que se desprende una incapacidad del 7,40% y del 10,42%.

Esto es así debido a que el informe de la SRT no contiene dictamen médico alguno ni notificación formulada al actor. Esta insuficiencia probatoria no me permite concluir sobre la determinación concreta de la incapacidad. Recuérdese que el dictamen es un instrumento público que refleja la voluntad del órgano administrativo y que tiene fuerza legal a la luz de la presunción de legitimidad y su valor de cosa juzgada.

Siendo así, y ante la orfandad probatoria que tiñe el presente trámite, en lo sucesivo no he de considerar ninguna incapacidad anterior a la fecha del siniestro que en este juicio se analiza. Así lo declaro.

IV.- Ahora bien, del cotejo de las constancias de autos y del tenor del libelo de contestación, surge que la demandada ha rechazado la cobertura del siniestro por considerar que no se trataba de una contingencia cubierta por la LRT; para decidir así, fundó su postura en un informe denominado “Informe final de investigación EIR siniestro N° 2476748 de fecha 26/08/2022”.

Cabe entonces analizar la información que contiene este documento para determinar si se trata o no de una contingencia cubierta en el marco del sistema de riesgos del trabajo.

Entre los argumentos vertidos en el informe, se aduce que “la mecánica poco factible, según nuestra pericia el reclamo no concuerda con la denuncia del siniestro recibida en vuestra aseguradora”.

Como podrá advertirse, se funda el rechazo en la incompatibilidad de la mecánica con la pericia realizada. Sin embargo, tal pericia no fue acompañada en el informe referido ni agregado en ningúna otra parte de este expediente judicial, por lo cual, el argumento no puede tenerse como válido. Es que no existen razones que permitan afirmar tal falta de coincidencia entre el relato del siniestro y la mecánica del suceso.

Por otro lado, en el informe se deja aclarado que no se hallaron testigos presenciales que dieran fe del accidente denunciado; agrega que el empleador no ha podido probar que el trabajador sufrió el accidente mientras trabajaba. El argumento brindado no se sostiene toda vez que la mera falta de testigos presenciales no permite afirmar que el siniestro no haya ocurrido.

Sin embargo, un dato que considero de especial importancia es la declaración del Sr. Carlos Carros, técnico en higiene y seguridad, responsable del área dentro de la empresa empleadora que consta agregado en el documento “Informe final de investigación EIR siniestro N° 2476748 de fecha 26/08/2022”.

Al lado de la firma ológrafa del Sr. Carros consta una leyenda que reza: “La empresa no desconoce que el accidente haya sido producido en el campo”.

Esto último ha de reputarse como una verdadera manifestación del empleador en orden a reconocer la naturaleza del siniestro. Y eso se debe a que surge con absoluta claridad que el responsable del área de higiene y seguridad de la empleadora dijo que no desconocían que el accidente se produjo en el campo, lo

que lleva a concluir que se produjo mientras el Sr. López estuvo a disposición de su empleador, en el lugar donde habitualmente desarrolla sus tareas.

Lo indicado previamente es conciliable con la definición de accidente de trabajo prevista en el Art. 6 LRT en tanto y en cuanto contempla como accidente de trabajo aquel suceso que se produce por el hecho o en ocasión del trabajo; lo que de alguna manera implica afirmar que el siniestro se reputa de índole laboral siempre que el trabajador se encuentre a las órdenes del empleador, realizando (o no) tareas propias de sus funciones y categoría; en el tiempo de su jornada y en el lugar donde habitualmente se desempeña.

Dicho lo anterior, de la propia prueba documental de la demandada -esto es, la declaración del Sr. Carros- surge que el accidente se produjo en el ámbito del trabajo y mientras el Sr. López estaba a disposición de su empleador, motivo por el cual considero que estamos en presencia de un accidente de trabajo, conforme lo previsto por el Art. 6, inc. 1) LRT. Así lo declaro.

V.- En virtud de lo anterior y ponderando la pericia médica (realizada en el marco del Art. 70 CPL), con más la prueba incorporada a la causa, considero que el día 02/08/2022 el Sr. López sufrió un accidente de naturaleza laboral que dejó secuelas incapacitantes y que ameritan la tutela del sistema de riesgos del trabajo. En orden a lo indicado, a fin de determinar el porcentaje de incapacidad, hago propio los fundamentos del dictamen pericial que transcribo a continuación:

a) Examen físico (parte pertinente): Manos: Derecha: Dedos Pulgar e Indice: sin particularidades. Medio: IFP: normal con dolor a la movilidad pasiva. IFD: actitud en flexión de 60° (Mallet Finger) (1%), Anular: IFP:normal con dolor a la movilidad pasiva, IFD: normal. Meñique: IFP: normal, IFD: actitud en flexión de 60° (Mallet Finger) (1%). Izquierda: Todos los movimientos pasivos y activos (Flexión y Extensión) son de rangos normales. Sensibilidad y Fuerza normales.

b) Consideraciones médico-legales: El Sr. Elio Antonio López manifiesta que comenzó a trabajar el 16/03/2020 en La Martina Serv Agri SRL., relata que el 02/08/2022 sufrió la caída de un bins que le aplastó la mano derecha. Fue atendido por la ART y le indicaron estudios y le pusieron una férula, luego le indicaron fisioterapia. Dice que no tiene fuerza en la mano, siente dolor en el borde cubital de la mano y hace 2 meses que se desvinculó de la empresa de palabra. Habiendo examinado al actor, visto los estudios complementarios solicitados y teniendo en cuenta lo manifestado por el mismo, se puede inferir que el actor demanda por limitación funcional de mano derecha.

Lesión%	% Incapacidad
Limitación funcional	2%2,00%
Mano hábil: derecha	5%0,10%
Total	2,10%

Factores de ponderación

Dificultad tareas	Leve	5%	0,10%
Recalificación	No amerita	0%	0,00%
Edad	39 años	1%	1,00%
TOTAL			**3,20%**

c) Conclusiones: Teniendo en cuenta el examen clínico, estudios solicitados, a criterio del perito el actor padece una incapacidad parcial y permanente (IPP) del 3,20% aplicando el Baremo Nacional, Tabla de Evaluación de las Incapacidades Laborales ley 24557 y Factores de Ponderación.

VI.- En consecuencia, considero que es procedente el reclamo articulado por el actor con motivo de haber sufrido un accidente de naturaleza laboral el 02/08/2022 en cuya virtud resultó una ILPD del 3,20%, por lo cual resultan procedentes los rubros reclamados, previstos en el Art. 14. inc. 2 apartado a), LRT, con más el 20% adicional previsto en el Art. 3 de la ley 26.773. Así lo declaro.

En consonancia con lo expresado, la LRT establece prestaciones consistentes en sumas de dinero que sustituyen ingresos del trabajador en los diferentes supuestos de incapacidad (o muerte) que se producen a raíz de la actividad laboral.

En virtud de lo indicado, corresponde al trabajador que haya sufrido una incapacidad permanente como consecuencia de un accidente laboral, la prestación del artículo 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 y el pago adicional del 20% dispuesto por el artículo 3° de la Ley 26.773.

Según surge de la copia del DNI acompañada con la demanda, el actor nació el 08/04/1984, es decir, al momento del accidente su edad era de 38 años.

Tengo en consideración que el actor adjuntó únicamente 06 recibos de haberes los que considero insuficiente para determinar el IBM conforme las pautas del Art. 12 LRT. Por ello, ante la falta de información consistente, consideraré el monto mínimo establecido por Resolución de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo N° 15/2022 (vigente a la fecha de la PMI); siendo así, considero ajustado a derecho tomar los valores establecidos en la mencionada resolución a los fines del cálculo de rigor, al que deberá aplicarse el porcentaje de incapacidad determinado en la pericia y adicionar la indemnización prevista en el Art. 3 de la ley 26.773.

VII.- Finalmente, cabe agregar que conforme lo previsto por el inciso 3 del artículo 12 de LRT, “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.”

Así, dicha tasa de interés deberá aplicarse para el caso incumplimiento, teniendo en consideración que es en esta resolución donde se determina la capacidad del trabajador, y la correspondiente obligación de la accionada al pago de las prestaciones dinerarias consecuencias de la misma dentro del plazo de 15 días, el que comenzará a correr una vez efectuada la notificación prevista en el artículo 145 del CPL. Así lo declaro.

VIII.- Habiendo declarado la naturaleza laboral del accidente sufrido por el Sr. López y siendo entonces que la ART demandada tiene el deber de responder frente a tal contingencia, es que la defensa de falta de legitimación pasiva se rechaza.

Daño punitivo (Art. 52 bis Ley de Defensa del Consumidor)

I.- El actor plantea obtener un resarcimiento por daño punitivo con fundamento en que es una sanción disuasiva aplicada a determinadas conductas que tienen que ver con casos en los que se compruebe desinterés, desprecio por los derechos del trabajador, actitud desaprensiva que afecte la salud o ponga en riesgo grave al trabajador o agrave con mayores daños aquellos ya sufridos en ocasión del trabajo.

Agrega que en el presente caso existe violacion al deber de información (Art. 4 Ley 24.240) y al deber de seguridad (Art. 8 bis Ley 24.240). En ese marco, solicita que la ART sea sancionada con una multa civil.

II.- A su turno, la demandada postula que es improcedente la aplicación del daño punitivo previsto en el Ar. 52 bis LDC. Alega que el sistema de la LRT no crea un ente prestador de servicios públicos o de consumo

individual, sino solamente una figura asegurativa que, contra el pago de la prima, se pone en el lugar del empleador a los efectos de brindar las prestaciones del sistema en tal límite, las que de otro modo serían afrontadas por el mismo empleador.

Sostiene que para que determine la procedencia del rubro, se requiere la presencia de un daño que por su trascendencia o gravedad excede lo meramente individual y amerite una sanción ejemplar, además de una conducta dolosa o sumamente negligente del proveedor, grosera y desaprensiva, todas situaciones no sucedidas al actor, ni tampoco realizadas por la ART.

III.- Ahora bien, tengo presente que el artículo 52 bis LDC invocado norma que “Al proveedor que no cumpla sus obligaciones legales o contractuales con el consumidor, a instancia del damnificado, el juez podrá aplicar una multa civil a favor del consumidor, la que se graduará en función de la gravedad del hecho y demás circunstancias del caso, independientemente de otras indemnizaciones que correspondan. Cuando más de un proveedor sea responsable del incumplimiento responderán todos solidariamente ante el consumidor, sin perjuicio de las acciones de regreso que les correspondan. La multa civil que se imponga no podrá superar el máximo de la sanción de multa prevista en el artículo 47, inciso b) de esta ley”.

En tal sentido, surge de la documentación aportada a la causa que la aseguradora brindó todas las prestaciones en especie marcadas por la LRT y que aun cuando la entidad rechazó el siniestro, aun así el actor tuvo expedita la vía para instar por vía administrativa su reclamo por no estar de acuerdo con esa decisión, circunstancia que claramente no aconteció. Además, no puedo tener por acreditado ninguno de los motivos que invoca el actor como fundamento del reclamo del daño punitivo.

Así las cosas, no se verifica por la ART un incumplimiento en el pago de prestaciones dinerarias, ya que es recién a partir de esta resolución que se determina la existencia de una incapacidad y la consecuente obligación de la accionada al pago de las prestaciones dinerarias previstas en el artículo 14 inc. 2 a. LRT. En consecuencia, corresponde su rechazo. Así lo declaro.

Tercera cuestión: Intereses, planilla, costas y honorarios

I.- **Intereses:** Los intereses se calculan conforme a lo establecido en el art 12 inc 2 de la LRT modificado conforme DNU 669/19, “(...) 2. Desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) en el período considerado. 3. 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.”

Para el cómputo de los intereses, se aplicará el método de la tasa activa del Banco Nación, desde que las sumas sean debidas y hasta su efectivo pago, atento la doctrina legal sentada por nuestra CSJT en autos Olivares, Roberto Domingo vs. Michavila, Carlos Arnaldo S/ Daños y Perjuicios, sentencia N 937/2014 de fecha 23.09. 14, en la que se estableces que el procedimiento para el cálculo de los intereses constituye una cuestión propia de la prudente valoración de los jueces, seguida luego en nuestro fuero por sentencia N° 1422/2015 del 23/12/2015, en los autos “Juárez Héctor Ángel vs. Banco del Tucumán S.A. s/ Indemnizaciones”, conforme la cual el Alto Tribunal ratifica la decisión de abandonar su anterior doctrina sobre la aplicación de la tasa pasiva promedio que publica el Banco Central de la República Argentina (conf. CSJT, sentencias N° 937 del 23/09/2014, N° 965 de fecha 30/09/2014, N° 324 del 15/04/2015, entre otras), y expresa que los jueces deben dictar pronunciamientos de conformidad a las circunstancias existentes al tiempo de su dictado, aunque sean sobrevivientes: "En el contexto de las singularidades del crédito laboral objeto del proceso judicial deducido por la trabajadora y de las circunstancias económicas

actuales, el mantenimiento incólume del contenido económico de la sentencia conduce a liquidar los intereses que se deben a la tasa que percibe el Banco de la Nación Argentina en sus operaciones ordinarias de descuento a treinta días desde la fecha de la mora y hasta su efectivo pago" (Dres. Gandur - dis. parcial- Goane -dis. parcial- Sbdar - Posse - Pedernera).

Por lo demás, la aplicación de la tasa activa no es incompatible con la prohibición de indexar establecida por las leyes 23.928 y 25.561, ya que no debe interpretarse que la tasa de interés deba divorciarse de la realidad, ni de los principios constitucionales de justicia, equidad, protección al trabajo y propiedad, a los que debe subordinarse, puesto que una ley jamás puede prevalecer sobre la Carta Magna. En su mérito y en base a lo dispuesto por el Art. 768 del Código Civil y Comercial de la Nación, considero que deviene razonable la aplicación de dicha tasa. Así lo declaro.

Finalmente, el reconocimiento judicial de la incapacidad padecida por el actor López implica que vencido el plazo de 15 días -a contar a partir de la notificación de la presente resolución a la demanda- que el artículo 4 de la Ley 26.773 otorga a las ART para el pago de las prestaciones dinerarias de pago único, deberán aplicarse los intereses establecidos por el apartado 3 del artículo 12 LRT (Capitalización semestral art. 770 CCYCN).

Sobre dicha actualización, cabe efectuar dos aclaraciones. En primer lugar, entiendo que corresponde apartarse del fallo “Vellido Ramón Rodolfo vs. Química Montpellier S.A. s/ Cobro de pesos”, sentencia n° 162 del 07/03/2023, atento la naturaleza del derecho reconocido en este acto y lo previsto expresamente al respecto en la LRT.

Asimismo, la fecha de inicio de la capitalización semestral determinada precedentemente surge de la interpretación sistémica y armónica de los apartados 1, 2 y 3 del artículo 12 LRT, que es coincidente con la postura asumida por nuestra CSJT en sentencia n° 188, 15/03/2023 in re Lozano Silvia Noemí Vs Popular ART SA - expte. 522/14”.

II.- **PLANILLA DE DETERMINACIÓN DE RUBROS**

Actor: Elio Antonio López

Fecha de nacimiento08/04/1984

Fecha PMI02/08/2022

Edad damnificado38

% de Incapacidad3,20%

GradoParcial y permanente

Incapacidad encuadrada en:14.2.A

Cálculo

Indemnización art. 14.2.aIncapacidadNo aplica

****Mínimo***3,20% ***$ 195.946,82***

Indemnización art. 3 Ley 26.773 ***$ 39.189,36***

MínimoNo aplica

Subtotal al 02/08/2022 **$ 235.136,18**

Interés tasa activa Banco Nación al 30/11/2025254,01% $ 597.278,94

Total $ al 30/11/2025 $ 832.415,12

****Resol. N° 15/2022 Art. 2° - S/ Art. 14 Inc- 2 Ap. A Ley 24.557***

III.- **Costas:** En la presente resolución, la pretensión del actor deviene procedente, aunque con una incapacidad menor, conforme a la pericia médica oficial realizada en autos. Atento a ello, el actor resultó vencedor desde el punto de vista cualitativo, al hacerse lugar al pago de la indemnización peticionada, a la cual la demandada se había opuesto en el responde y si bien el monto condenado resulta menor, ello obedece al hecho de que el porcentaje de incapacidad invocado en la demanda fue meramente estimativo y que hizo expresa mención de que el mismo debía ser determinado en forma definitiva conforme a las probanzas de autos (pericia médica).

En tal sentido, nuestra Corte de Justicia local ha dicho que: “La noción de vencido se establece con una visión global del juicio y no por un análisis aritmético de las pretensiones y resultados”. (sentencia n.° 699 del 23 de agosto de 2012, “Vega, Julio César vs. Arévalo, Ramón Martín s/ cobro de pesos”; sentencia n.° 415 del 7 de junio de 2002, “López, Domingo Gabriel vs. NaculUadi s/ salarios impagos”; sentencia n.° 981 del 20 de noviembre de 2000, “Reyna, Julio Andrés vs. Ingeco S.A. s/ indemnización por accidente de trabajo”; sentencia n.° 687 del 7 de septiembre de 1998, “Fernández, Ramón Alberto vs. Bagley S.A. s/ cobro”, entre otras).

Atento al resultado arribado en el presente juicio y al progreso de los montos y rubros demandados (se hace lugar al reclamo por un porcentaje inferior al reclamado y se rechaza el reclamo del daño punitivo), la parte demandada deberá soportar sus propias costas más el 90% de las correspondientes al actor, quien deberá soportar el 10% de las propias (art 63 CPCyC). Así lo declaro.

IV.- **Honorarios:** Corresponde en esta oportunidad regular los honorarios de los profesionales intervinientes en la presente causa, conforme lo prescribe el artículo 46 inciso “b” de la ley 6.204.

a) Atento el resultado arribado en la litis y la naturaleza de la misma, es de aplicación el artículo 50 inciso “2” de la citada ley, por lo que se toma como base regulatoria el 30% del monto reclamado en la demanda, debidamente corregido con la tasa activa de interés que fija el Banco de la Nación Argentina, lo que arroja el siguiente resultado:

- Importe de la demanda al 02/02/2023: $798.544,18

- Interés tasa activa BNA desde la interposición de demanda a la fecha de sentencia: 254,01% ($2.028.382,07)

- Total demanda actualizada en $ al 30/11/2025: $2.826.926,25

- Artículo 50 inc 2 Ley 6204: resultado x 30% = $848.077,88 (base de regulación)

Teniendo presente la base regulatoria, la calidad jurídica de la labor desarrollada por los profesionales, el éxito obtenido, el tiempo transcurrido en la solución del pleito y lo dispuesto por los artículos 15, 38, 39, 42, 59 y concordantes de la Ley 5.480 y 50 y 51 del CPL, con los topes y demás pautas impuestas por la ley 24.432 ratificada por ley provincial 6715, se regulan los siguientes honorarios:

1) Al letrado **Martín Pablo Palacios (MP N° 4844)**, por su actuación profesional, en el carácter de apoderado del actor en tres etapas del proceso, la suma de $157.742,48 (base x 12% + 55%).

2) Al letrado **Álvaro Bernabé Martínez (MP N° 10.381)** y **Jorge Conrado Martínez (h) (MP N° 4763)**, por su actuación profesional, en el carácter de apoderados de la demanda (doble carácter), por su participación en las tres etapas del proceso, la suma de $92.016,45 (base x 7% + 55%).

Considerando la actuación de los Dres. Martínez se reputa como una única representación, le corresponde el 50% a cada uno de lo regulado previamente.

No obstante todo lo indicado previamente, esta magistrada considera que la retribución debida a los profesionales litigantes debe ser respetuosa de la importancia que reviste con el objetivo de jerarquizar y proteger la dignidad de la labor profesional, la que además guarda un evidente carácter alimentario.

De este modo, considero que los honorarios a regular en ningún caso pueden ser inferiores a una consulta escrita, conforme lo establecido en el Art. 38 in fine de la ley 5480 (valor vigente a la fecha de esta sentencia).

Así las cosas, los honorarios regulados se fijan en la suma de $620.000 (valor de una consulta escrita, según resolución del Colegio de Abogados de Tucumán, más el 55% por su actuación en el doble carácter); teniendo en consideración las particularidades ya enunciadas.

Por lo tanto, los honorarios del letrado Palacio ascienden a la suma de $961.000; los honorarios del letrado Álvaro Bernabé Martínez, ascienden a $480.500 (50% de lo regulado) y al letrado y Jorge Conrado Martínez $480.500 (50% restante de lo regulado). Así lo declaro.

b) Corresponde aclarar que las sumas determinadas en concepto de honorarios, no incluye el IVA. Por lo cual, en el caso de que alguno de los letrados revista la condición de Responsable Inscripto ante el ARCA al momento del pago de honorarios, deberá adicionarse el importe correspondiente al impuesto referido.

Por ello,

RESUELVO:

I.- HACER LUGAR PARCIALMENTE a la demanda promovida por el Sr. E**lio Antonio López**, DNI N° 30.817.442, con domicilio real en casa s/n, Finca Rizzo, Acheral, Provincia de Tucumán; en contra de **PREVENCIÓN A.R.T. S.A.**, CUIT: 30-68436191-7, con domicilio en Av. Salta N° 614 de esta Ciudad.

En consecuencia, condenar a la demandada al pago de la suma de $832.415,12 (pesos ochocientos treinta y dos mil cuatrocientos quince con 12/100), en concepto de prestaciones dinerarias del art 14.2 a) de la LRT e indemnización adicional de pago único del Art. 3 de la ley 26.773, dentro del plazo de quince días de quedar firme el presente fallo, bajo apercibimiento de ley, según lo tratado.

II.- ABSOLVER a la demandada del rubro daño punitivo (Art. 52 LDC), atento a lo tratado.

III.- DECLARAR la inconstitucionalidad de los Art. 8 inc. 3, 21 y 22 de la LRT, de acuerdo a lo analizado.

IV.- DECLARAR INOFICIOSO el planteo de inconstitucionalidad del artículo 46 de la Ley 24.557, por lo tratado.

V.- RECHAZAR el planteo de inconstitucionalidad del Art. 50 de la ley 24.557, de acuerdo a lo analizado.

VI.- RECHAZAR el planteo de falta de legitimación pasiva articulado por la demandada, conforme lo considero.

VII.- COSTAS: conforme se considera.

VIII.- REGULAR HONORARIOS a los letrados Martín Pablo Palacios, en su carácter de apoderado del actor, en la suma de $961.000 (pesos novecientos sesenta y un mil); al letrado Álvaro Bernabé Martínez por su rol como apoderado de la demandada, en la suma de $480.500 (pesos cuatrocientos ochenta mil quinientos) y al letrado y Jorge Conrado Martínez (h), por su actuación como apoderado de la demandada, en la suma de $480.500 (pesos cuatrocientos ochenta mil quinientos); de acuerdo a lo tratado.

IX- PLANILLA FISCAL: oportunamente practicarla por Secretaría a los fines de su reposición por la condenada en costas (artículo 13, Ley 6204).

X.- COMUNICAR a la Caja de Previsión y Seguridad Social de Abogados y Procuradores de Tucumán y al agente fiscal interviniente en autos.

PROTOCOLIZAR Y HACER SABER. LEDVP 85/23

Actuación firmada en fecha 30/12/2025

Certificado digital:
CN=GONZALEZ Sandra Alicia, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 23233166154

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