

En la ciudad de Cipolletti, Provincia de Río Negro, a los 07 días del mes de noviembre del año 2025, reunidos en acuerdo la Sra. y los Sres. Jueces de la Cámara del Trabajo de la IV° Circunscripción Judicial, con asiento de funciones en esta ciudad, para dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **“GÓMEZ WALTER NICOLÁS C/ ASOCIART S.A. ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S/ ACCIDENTE DE TRABAJO” (Expte. N° CI-00444-L-2024).**-

Previa discusión de la temática del fallo a dictar, de lo que da fe la Actuaría presente en el acto, se decide votar en el orden del sorteo previamente practicado, correspondiendo hacerlo en primer término al Sr. Juez Dr. Luis Enrique Lavedan, quien dijo:

I.- Que vienen a mi voto los autos de referencia, en formato digital, bajo el sistema vigente de gestión PUMA, en el que se presenta el actor Sr. WALTER NICOLÁS GÓMEZ DNI N°27.483.986.- mediante letrados Apoderados-Patrocinantes, denunciando domicilio real y electrónico, acompañando variada documentación y promoviendo demanda por Accidente de Trabajo contra ASOCIART ART S.A., por la suma liquidada de \$10.855.608,16.-, en concepto de indemnización por incapacidad laboral permanente parcial definitiva, compensación adicional de pago único -aunque ésta última luego no liquida su reclamo-, más indemnización por incapacidad psicológica -no acreditada en autos, desistida la prueba pericial psicológica por la parte actora, cfe. al derrotero que infra se expone en el presente pronunciamiento-, actualización por ripte, y más un reclamo independiente de Daño Punitivo sobre el que infra me expido. Reclama asimismo, se determinen prestaciones por patologías crónicas producto del siniestro. Solicita capitalización de intereses, art. 770 Cód. Civil, más actualización monetaria previa declaración de inconstitucionalidad de los arts. 7 y 10 L.23938 y del art. 4 L.25561, y de toda norma que prohíba la actualización monetaria en épocas de inflación constante. Todo más intereses y costas desde la fecha del accidente y hasta su efectivo pago. Cita a la CSJN. Y cita la L.26.773 y L.5253. Plantea, en subsidio, Enfermedad Profesional y cita fallos del STJRN. Seguidamente, se refiere a la competencia de este Tribunal, y plantea y fundamenta la inconstitucionalidad del art. 7 L.5253, cita el fallo “Riveros” STJRN, del art. 17 inc. 3 L.26.773, del art. 12 L.24.557 remplazado por el art. 1 del decreto N°669/2019, lo que en este supuesto lo hace en subsidio de calcularse el ingreso base por debajo de la mejor remuneración normal y habitual, incluídas las sumas no remunerativas y pagos en negro. Solicita la inconstitucionalidad del decreto N°472/14. Cita diferentes fallos del STJRN y el fallo

“Aquino” de la CSJN. En el relato de los Hechos, manifiesta que el actor comenzó a trabajar para EXPRESO DE A CUATRO SRL de Cipolletti, el 28/03/2019, en jornada laboral completa. Sus tareas fueron conducir camiones y camionetas de la empresa, bajar paquetes y materiales del camión al depósito, entregar paquetes y materiales a personas, categoría chofer de primera, CCT camioneros. Labores que dice son de esfuerzo constante y repetitivo del actor. Trabajo que realiza con más de 4 años de antigüedad. Que no estaba capacitado en seguridad e higiene, ni se le proveyeron elementos de protección. Que hoy sufre una severa incapacidad, conforme informe del Dr. Pergolini que acompaña. Que la demandada ha incumplido el deber de prevención de la normativa laboral y civil. Que el día 28 de diciembre del 2023, GÓMEZ sufre un accidente de trabajo, descargando tubos de acero desde el camión y una tubería de gran peso se desliza y le golpea con fuerza el dorso de la mano izquierda, provocándole dolor, inflamación y deformidad. Que fue trasladado a un centro prestador de la ART y se le detecta fractura desplazada de los 3° y 4° metacarpianos de la mano izquierda. Que fue inmovilizado, intervenido quirúrgicamente, y luego fisioterapia y rehabilitación funcional hasta el alta médica con incapacidad. Que recibió tratamiento en la Clínica Radiológica del Sur S.A., Leben Salud. Que el actor suscribió el alta en disconformidad. Que la ART no le reconoció su verdadera incapacidad. Detalla el informe médico de parte del Dr. Pergolini. Que el siniestro también le afectó la salud psíquica. Que no se le han reconocido las prestaciones de ley. Ni tampoco fue indemnizado por su verdadera incapacidad. Que ha sido deficiente la prestación de la ART. Que resulta clara la relación de causalidad entre las secuelas del accidente y la situación psíquica del trabajador. Que no se ha acompañado el examen preocupacional, generando una presunción a favor de que el siniestro produjo los padecimientos del accidentado. Cita al Dr. Formaro en doctrina. Practica detallada liquidación de su reclamo indemnizatorio, IBM más intereses ripte, y reclama prestaciones. Fundamenta incapacidad y daño psicológico. Reclama y fundamenta daño punitivo. En consideraciones jurídicas y doctrinarias, solicita se aplique la indiferencia de la concausa, en base a doctrina legal obligatoria del STJRN. Solicita intereses desde la fecha del siniestro. Cita el principio protectorio a favor del trabajador. Cita palabras del Dr. Maza. Ofrece pruebas, ofreciendo una variedad de periciales que luego desiste, habiéndose sólo producido en autos la correspondiente pericial médica. Funda en derecho. Hace reserva del Caso Federal. Denuncia facultados. Peticiona en consecuencia.-

II.- Oportunamente, se lo tiene por presentado, parte, y con domicilio constituido e iniciada acción contra la ART demandada, ordenándose la correspondiente notificación para que la conteste en legal término, bajo apercibimiento de rebeldía.-

Seguidamente se certifica, por Secretaría, la presentación de apoderados y patrocinantes de la demandada, con el objeto de contestar demanda, en fecha 05/11/2024, 16:03:09 hs., por medio del sistema PUMA. A continuación, se provee en fecha 06/11/2024, tener a la demandada por parte y domicilio constituido, y conforme el acta notarial precedente, resultando extemporánea la presentación, se le tiene por decaído el derecho que ha dejado de usar a la demandada, y en consecuencia se tiene por incontestada la demanda.-

Providencia firme y consentida; ordenando se proceda al desglose del escrito de contestación de demanda y documental adjunta en archivo PDF; adjuntándose el Poder General para Juicios de la demandada.-

III.- En tiempo y forma, se abre la causa a prueba, proveyéndose los medios probatorios ofrecidos por la parte actora, y designándose perito médico a la perito oficial del Tribunal, Dra. Griselda Andrea Saulino, quien realizó la pericial médica judicial a la que infra me refiero, y asimismo se libran oficios.-

De relevancia para la resolución del caso, obra en autos respuesta de los oficios librados a la empleadora del actor, y comisión médica jurisdiccional.-

En fecha 01/08/2025, la perito médica interviniente, Dra. Saulino, presenta la pericia médica laboral encomendada, en la que inicialmente indica haber entrevistado y examinado al actor, con sus datos personales y relato de los hechos, la información obrante en el expediente, examen físico pormenorizado del Sr. Gómez, examen osteomuscular, realiza consideraciones y conclusiones médico legales referidas a la mano, concluyendo que del examen realizado al Sr. Gómez y documentación aportada en autos, se puede informar que sufrió un accidente de trabajo (hecho súbito y violento en ocasión del trabajo), con fractura de 3° y 4° metacarpianos mano izquierda (no hábil). Que de acuerdo al Decreto 659/96, baremo ley 24557, le dictaminó una incapacidad del 3,91%, permanente parcial definitiva, incluidos los factores de ponderación, contemplando una preexistencia del 11,35%, por limitación de la movilidad del 3° y 4° dedos.-

Dicho informe pericial médico judicial ha sido impugnado por el letrado de la parte actora, en lo que respecta a la valoración de la incapacidad, por entender que el baremo arroja una incapacidad mayor al peritado, y transcribe el dictamen de incapacidad emitido en el informe médico que acompaña con su demanda, por omisión en la evaluación de la actividad laboral, desconocimiento de la historia clínica y del cuadro doloroso residual, sobre sus conclusiones, aplicación errónea del coeficiente de reducción por mano no hábil, subestimación del grado de la lesión, valoración errónea de la dificultad para la tarea, incoherencia frente a la reincorporación laboral, solicitando explicaciones y aclaración técnica.-

La perito responde la impugnación en legal tiempo y forma, ratificando su dictamen pericial y porcentaje de incapacidad otorgado, fundamentándolo en el examen físico realizado al actor, examen osteomuscular, y mediciones realizadas con cinta métrica inextensible y goniómetro, que reitera y detalla pormenorizadamente.-

Cumplimentada oportunamente la audiencia de vista de causa, a la que asisten ambas partes, desisten de toda posible prueba pendiente de producción, y formulan alegatos sobre la prueba producida, y se resuelve que pasen los autos al acuerdo para dictar sentencia, encontrándose seguidamente, el orden de sorteo del que da fé la Actuaría que lo suscribe, resultando el primer voto en cabeza del suscripto.-

Presentaciones y actuaciones procesales obrantes en el soporte digital del Tribunal.-

IV.- Resultando in re aplicable la normativa vigente actual de la L.27.348, corresponde en principio avocarse al planteo de inconstitucionalidad formulado por la parte actora en su demanda contra diferente normativa, adelantando desde ya que así formulado dichos planteos serán desestimados. Doy razones:

Primeramente porque no se acredita en autos el perjuicio en concreto que la aplicación de los cuerpos legales cuestionados, ocasionen al Sr. Gómez en su reclamo sistémico de autos, y en sus derechos de raigambre constitucional que considero ninguna afectación tienen y se encuentran debidamente resguardados al amparo de la Carta Magna, y con sujeción a la jurisprudencia y doctrina obligatoria que emana del máximo tribunal provincial, el STJRN.-

Ha dicho el máximo tribunal del país -CSJN-: "...la inconstitucionalidad debe estar suficientemente fundada y demostrarse la lesión con referencia a las circunstancias

concretas de la causa (Fallos: 258-255; 276-303; etc.), toda vez que dicha declaración no puede fundarse en consideraciones genéricas, abstractas o meramente dogmáticas”. Lineamiento que en este mismo sentido ha seguido nuestro STJRN.-

Corresponde la desestimación de los distintos planteos de inconstitucionalidad, formulados a modo genérico y sin demostración alguna del perjuicio en concreto al actor en sus derechos constitucionales que ameritaría la gravedad institucional que significa invalidar así una norma legal en un Estado de Derecho.-

Respecto al pedido de inconstitucionalidad de las L.23.928, arts. 7 y 10, y de la L.25.561, art. 4, y consecuente petición de actualización monetaria en el contexto inflacionario, se desestima toda vez que nuestro STJRN ya se ha pronunciado prohibiéndola con remisión a fallos de la CSJN, en autos “Sánchez Carolina del Carmen c/ Prevención ART S.A. s/ Accidente de Trabajo s/ Inaplicabilidad de Ley” (Expte. N°C-4CI-18650 L.2018 CI-02793-L-0000), Sentencia de fecha 28/08/2024, diciendo que: “...la recurrente solicita en esta instancia la actualización del IBM mediante el IPC -que fuera rechazada por la Cámara con fundamento en los arts. 7 y 10 de la Ley N°23928 y su posterior modificación el art. 4 de la Ley N°25561-...sobre el particular, cabe señalar que este Cuerpo ha seguido el criterio de la CSJN que se expidió en los autos: "Puente Olivera, Mariano c. Tizado Patagonia Bienes Raíces del Sur SRL s. despido" (Fallos: 339:1583), con remisión al dictamen fiscal, recordó que en el precedente "Chiara Diaz" (Fallos: 329:385) se estableció que la aplicación de cláusulas de actualización monetaria significaría traicionar el objetivo antiinflacionario que se proponen alcanzar las leyes federales mencionadas (Leyes N°23928 y N°25561) mediante la prohibición genérica de la indexación, medida de política económica cuyo acierto no compete a la Corte evaluar (considerando 10°). También, puntualizó la CSJN con remisión a lo decidido en el precedente "Massolo" (Fallos: 333:447), que la ventaja, acierto o desacierto de la medida legislativa -mantenimiento de la prohibición de toda clase de actualización monetaria- escapa al control de constitucionalidad pues la conveniencia del criterio elegido por el legislador no está sujeta a revisión judicial (cf. Fallos: 290:245; 306:1964; 323:2409; 324:3345; 325:2600; 327:5614; 328:2567; 329:385 y 4032 y 330:3109, entre muchos otros). Sostuvo, en resumen, que los arts. 7 y 10 de la Ley N°23928 configuran una decisión clara y terminante del Congreso Nacional de ejercer las funciones que le encomienda el art. 67, inc. 10 (hoy art. 75, inc. 11), de la Constitución Nacional de "Hacer sellar la moneda, fijar su valor y el de las

extranjeras..." (cf. causa "YPF" en Fallos: 315:158, criterio reiterado en causas 315:992 y 1209; 319:3241 y 328:2567, considerando 13°) (cf. STJRNS1: Se. 15/20 "Vergara"). En tales términos, si bien no se desconoce que la depreciación constante del valor de la moneda deteriora la integridad de los créditos, la Corte Nacional ha enfatizado que el uso de fórmulas de actualización contraviene los objetivos antiinflationarios de leyes que prohíben la indexación, constituyendo -al menos hasta el día de hoy- una medida de política económica que se encuentra fuera de su ámbito de control...".-

Por su parte, cabe también desestimar la pretendida capitalización de intereses solicitada en la demanda, en los términos del art. 770 del CCyC, toda vez que siguiendo los lineamientos de la doctrina legal obligatoria del máximo tribunal provincial, STJRN (cfe. art. 42, Ley Orgánica del Poder Judicial), a partir de los fallos "Calfulaf", "Leiva" y "Mellado", a los que me remito, a partir de la L.27.348 y los siniestros laborales al amparo de su régimen legal como el de autos, este crédito indemnizatorio por un infortunio laboral del régimen sistémico, corresponde sea actualizado por intereses-ripte y conforme a la fórmula ut-supra detallada -de proceder este reclamo-, que aunada a la doctrina citada no contempla dicha pretensión de capitalización de intereses en los términos del art. 770 CCyC como se pide en la demanda, a excepción en caso de Mora; razón por la que sin mayor sustanciación se impone su desestimación tal como se ha planteado al respecto.-

Criterios éstos que han sido recientemente ratificados por el STJRN, in re: "López Gabriel Matías c/ Federación Patronal Seguros S.A." (Expte. N°VI-01265-L-2023).-

En cuanto al planteo de inconstitucionalidad del art. 7 de la L.5253, sólo diré que si bien la demandada no ha opuesto excepción ni defensa con fundamento en la caducidad de la instancia que regula dicha norma, cabe destacar que este Tribunal ya ha declarado la inconstitucionalidad de la misma, en autos "Alegre c/ Asociart ART SA" y "Riveros c/ La Segunda ART SA", lo cual fue confirmado luego por el STJ mediante Sentencias de fechas 23 y 22 de agosto de 2022, respectivamente.-

Por último, en relación al Decreto N°669/2019 me pronuncio infra en el apartado pertinente.-

V.- Conforme ha quedado trabada la materialidad de la litis y el tema decidendum, valorando en conciencia la prueba producida, documentación agregada al expediente y en particular la pericia médica presentada en autos, de acuerdo a lo estipulado por el

artículo 55, apartado 1 de la Ley Ritual N°5631, he de tener por acreditados los siguientes hechos y consideraciones que resultan relevantes para la resolución de la causa, a saber:

V.- 1.- Que el actor, a la fecha de ocurrencia del infortunio laboral denunciado, se desempeñaba como empleado dependiente de la firma EXPRESO DE A 4 S.R.L., fecha de ingreso el 26/03/2019, categoría Chofer Primera Cat., legajo 69 (cfe. surge del contenido de los recibos de haberes obrantes en la causa y antecedentes de la litis).-

V.- 2.- Que a la fecha del siniestro de autos, la aseguradora demandada, se encontraba vinculada con la firma empleadora del actor, mediante contrato de seguro en los términos y alcances de la ley N°24.557 y sus modificatorias, con la cobertura asegurativa de su dependiente el aquí accionante en dicho contexto legal (hecho no controvertido y que surge inequívoco de los antecedentes de la litis); todo en el marco del reclamo sistémico por el cual se acciona, cuya legitimación pasiva para responder recae en cabeza de la accionada.-

V.- 3.- Que el Sr. Gómez sufrió un Accidente de Trabajo (cfe. Arts. 1° Pto. 1., 6.1, LRT N°24.557) (cfe. demanda judicial, reclamo administrativo previo, y la pericia médica producida, coincidentes al respecto), cuando realizando sus tareas habituales, sufrió traumatismo en su mano izquierda, con diagnóstico de fracturas múltiples de huesos metacarpianos (cfe. contenido del Dictamen de la Comisión Médica interviniente y pericia médica judicial). Recibió prestaciones asistenciales por parte de la aseguradora, con alta médica el 27/03/2024.-

V.- 4.- Que la comisión médica interviniente dictaminó que por dicho infortunio laboral el actor presenta una incapacidad permanente parcial y definitiva, del 3%, por limitación funcional articular y factores de ponderación; no aceptado por el trabajador en dicha sede, dándose por concluída oportunamente la instancia administrativa.-

V.- 5.- Por su parte, in re la pericia médica judicial asignó, por dicho infortunio, al accionante un porcentaje de incapacidad mínimamente superior al asignado en aquella sede -3,91%-, por limitación de la movilidad del 3° y 4° dedos mano izquierda (no hábil); a lo que infra me refiero y pronuncio.-

La doctrina seguida, en pleno, por este Tribunal remitiendo a los lineamientos sentados por nuestro STJRN, aunque con otra integración, que sobre el tópico sostuvo de manera

categoría, que: "...reglas en orden a la valoración de los informes periciales: a) Regla principal: ha de primar el principio de especialidad; b) Regla de motivación: solo son peritos los designados en juicio y sometidos a reglas especiales...d) Regla de judicialidad: el control judicial prevalece sobre el administrativo. Ergo, también prevalece la conclusión del perito judicial...El juez valora los informes periciales y escucha o lee los demás, pero solo él es soberano en la apreciación de las pruebas...(Del voto del Dr. Sodero Nievas sin disidencia). Carátula: STJRNSL: SE. <108/11> "G., H. O. C/ TERMINAL DE SERVICIOS PORTUARIOS PATAGONIA NORTE S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte. N°24250/10-STJ), (27-12-11). SODERO NIEVAS-CERDERA (Subrogante)-AZPEITIA (Subrogante) (en abstención).-

V.- 6.- Que a la fecha de la primera manifestación invalidante -28/12/2023-, el actor tenía 44 años de edad (fecha de su nacimiento: 10/10/1979, que surge de la documental adjuntada en autos).-

V.- 7.- Que atento la fecha de la primera manifestación invalidante -28/12/2023-, el presente caso encuadra legalmente y debe resolverse dentro del marco y de las prescripciones de la ley vigente actual N°27.348, denominada complementaria sobre los riesgos del trabajo, que fue publicada en el Boletín Oficial el día 25 de febrero de 2017, es decir ya vigente –reitero- al momento de ocurrido este infortunio laboral, y por aplicación de su artículo 20, el cual establece que: "La modificación prevista al artículo 12 de la ley 24.557 y sus modificatorias, se aplicará a las contingencias cuya primer manifestación invalidante resulte posterior a la entrada en vigencia de la presente ley".-

Asimismo, cabe adicionar que en razón de dicha legislación aplicable al sub-exámine, el derecho a las prestaciones dinerarias sistémicas se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde acaecido el hecho dañoso resarcible –en este supuesto desde la fecha del accidente-, momento a partir del cual comienzan a correr los intereses compensatorios por la indisponibilidad del capital y hasta el efectivo pago, según regulación establecida por el artículo 11 de la ley N°27.348, modificatorio del art. 12 de la LRT N°24.557 (cfe. doctrina sentada por nuestro STJRN, a partir del fallo "GONZALEZ, MARCOS SEBASTIAN C/ RJ INGENIERIA S.A. - HORMIGÓN S.A. UNION TRANSITORIAS DE EMPRESAS Y OTRA S/ ORDINARIO (I)", en el cual en su parte pertinente sostuvo que "...No se me escapa que también en este tópico la Ley 26.773 ha introducido un cambio sustancial, al establecer en el 3er párrafo de su

artículo 2° que “el derecho a la reparación dineraria se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde que acaeció el evento dañoso o se determinó la relación causal adecuada de la enfermedad profesional”...esta nueva pauta temporal para el pago de las prestaciones dinerarias -incluidos los intereses- será de aplicación para los siniestros cuya primera manifestación invalidante se produzcan a partir de su entrada en vigencia...”, Voto Dr. Aparcian con la adhesión de los restantes magistrados).-

Si el derecho se computa desde que sucedió el evento dañoso, a esa fecha se genera el crédito resarcitorio, que según el texto legal, está desligado del momento en que se defina su procedencia y alcance. A partir de allí se adeudan intereses, pues sólo así quedará justamente compuesta la situación. La ley no puede establecer arbitrariamente el cómputo de intereses desde un momento distante al efectivo acaecimiento del perjuicio (Juan J. Formaro, "Riesgos del Trabajo", editorial Hammurabi, 4ta. ed., 2016, págs. 210/211).-

En el mismo sentido se ha dicho que si conforme el texto legal el derecho al resarcimiento se computa desde que ocurrió el siniestro, siendo una circunstancia absolutamente independiente el hecho posterior de que la autoridad judicial o administrativa reconozca los alcances de la indemnización, el grado de incapacidad, el nexo de causalidad, etc.; con el mismo criterio, los intereses se deben computar desde el momento en que aconteció el infortunio (Horacio Schick, "Régimen de Infortunios Laborales", editorial Erreius, 1a. ed., 2109, pág. 664).-

Esta solución encuentra fundamento tanto desde el principio de reparación integral, en virtud del cual se determina que el curso de los intereses comienza desde que la víctima sufre efectivamente el perjuicio; como desde la teoría de la mora, pues al responsable se le impone la obligación de reparar el daño causado a partir del momento mismo de su producción, operando la mora automáticamente desde ese momento (ver Juan J. Formaro, obra y págs. citadas).-

El plazo de quince (15) días corridos establecido en el art. 4° del Decreto 472/14, reglamentario de la ley 26773, es para el pago de la reparación dineraria por parte de los obligados; pero de ninguna manera puede interpretarse que modifica el momento en que nace el derecho a la reparación, establecido claramente en la ley, desde el que se computan también los intereses, de pleno derecho y por derivación del principio de

reparación integral, de raigambre constitucional conforme "Aquino" Fallos: 327:3753 de la Corte Suprema de Justicia de la Nación.-

Por su parte, en autos surge inequívoco que ha quedado concluída la instancia administrativa previa obligatoria por ley a los efectos de poder promover el presente trámite judicial (cfe. lineamiento del fallo "Arámbulo...", STJRN).-

V.- 8.- Que la perito médica interviniente, Dra. Saulino, presentó la pericia médica laboral encomendada, en la que inicialmente indica haber entrevistado y examinado al actor, con sus datos personales y relato de los hechos, la información obrante en el expediente, examen físico pormenorizado del Sr. Gómez, examen osteomuscular, realiza consideraciones y conclusiones médico legales referidas a la mano, concluyendo que del examen realizado al Sr. Gómez y documentación aportada en autos, se puede informar que sufrió un accidente de trabajo (hecho súbito y violento en ocasión del trabajo), con fractura de 3° y 4° metacarpianos mano izquierda (no hábil). Que de acuerdo al Decreto 659/96, baremo ley 24557, le dictaminó una incapacidad del 3,91%, permanente parcial definitiva, incluidos los factores de ponderación, contemplando una preexistencia del 11,35%, por limitación de la movilidad del 3° y 4° dedos.-

Dicho informe pericial médico judicial ha sido impugnado por el letrado de la parte actora, en lo que respecta a la valoración de la incapacidad, por entender que el baremo arroja una incapacidad mayor al peritado, y transcribe el dictamen de incapacidad emitido en el informe médico que acompaña con su demanda, por omisión en la evaluación de la actividad laboral, desconocimiento de la historia clínica y del cuadro doloroso residual, sobre sus conclusiones, aplicación errónea del coeficiente de reducción por mano no hábil, subestimación del grado de la lesión, valoración errónea de la dificultad para la tarea, incoherencia frente a la reincorporación laboral, solicitando explicaciones y aclaración técnica.-

La perito respondió la impugnación en legal tiempo y forma, ratificando su dictamen pericial y porcentaje de incapacidad otorgado, fundamentándolo en el examen físico realizado al actor, examen osteomuscular, y mediciones realizadas con cinta métrica inextensible y goniómetro, que reitera y detalla pormenorizadamente.-

Así planteada la impugnación aludida, desde ya adelanto que la misma no ha de prosperar y será desestimada, toda vez que el informe pericial médico judicial se encuentra debidamente fundamentado desde el aspecto médico legal que dicha

impugnación no logra conmover ni desvirtuar. La perito judicial ha sido categórico en cuanto al porcentaje de incapacidad otorgado al accionante con una relación causal directa y eficiente con el accidente de trabajo sufrido. La experta ha hecho su valoración de acuerdo al examen físico y personal realizado en la experticia. La Dra. Saulino no sólo ha fundamentado su dictamen en el examen médico personal hecho al Sr. Gómez, sino también en los antecedentes y documentación obrante en autos, en el ámbito científico-médico, en el examen osteomuscular del accionante y mediciones realizadas, y en el marco legal por el cual se acciona; aunado todo ello a lo que se encuentra probado en autos.-

Por su parte, la ART demandada ha consentido la pericial médica.-

Reiteradamente se ha señalado en pronunciamientos de esta Cámara, que nadie mejor que el médico, conocedor idóneo e indiscutido de la biología, anatomía y fisiología del cuerpo humano, está en condiciones de asesorar al Tribunal del resultado del accidente, especialmente de las insuficiencias o minusvalías somatopsíquicas, conocidas generalmente como incapacidades (Brito Peret, José, Aspectos de la prueba pericial médica en el proceso laboral bonaerense, D. T. 1.991-A-390), habiéndose resuelto, asimismo que, “...Si bien es cierto que la prueba pericial médica no es vinculante para el juez, para apartarse de las conclusiones establecidas por el experto es necesario aportar elementos de juicio que conduzcan a demostrar error o parcialidad por parte del perito, por cuanto la concordancia del dictamen pericial con los principios de la sana crítica, la competencia del facultativo y los principios técnicos en que se fundan, no pueden ser controvertidos mediante simples discrepancias...” (CNAT, Sala VII, 12.11.01, Chaile, R. c/ CNAS, D. T. 2.002-A-419).-

Si el Tribunal -y las partes- requiere el auxilio de un profesional -perito- en la materia, salvo en casos excepcionales o arbitrarios, no deberá apartarse de su dictamen ya que: “...La pericia médica constituye el más idóneo para establecer el origen y la etiología de la dolencia, por lo que el apartamiento de sus conclusiones debe responder a motivos razonables y científicamente fundados”. (“Fani de Berardo, Alicia Isabel y otros vs. Loma Negra C.I.A.S.A. s. Indemnización por daños y perjuicios”. Suprema Corte de Justicia, Buenos Aires; 03-jul-2013; Boletín de Jurisprudencia de la SCJ de Buenos Aires; RC J 396/14).-

En virtud de todo lo expuesto, habré de hacer lugar al presente reclamo sistémico y la

incapacidad del actor a considerar a los efectos indemnizatorios de este resolutorio será la dictaminada en la pericia médica judicial que asciende a 3,91%, por limitación de la movilidad funcional del 3° y 4° dedos de la mano izquierda, incluidos los factores de ponderación; lo que así propicio al Acuerdo.-

V.- 9.- El Ingreso Base Mensual –IBM-: Previo a determinar el presente rubro corresponde primeramente destacar que este Tribunal, por mayoría, en reiterados pronunciamientos declaró la inconstitucionalidad del DNU N°669/2019, que hicimos con serios, extensos y acabados fundamentos conforme así lo amerita la gravedad de dicha circunstancia en el marco de un Estado de Derecho, inaplicando dicha normativa al caso y remitiéndonos al texto de la Ley nacional N°27.348 –art. 11-, en el entendimiento que sobre el tópico nada había resuelto nuestro máximo tribunal provincial –STJRN- de manera expresa en los precedentes “Calfulaf” y su posterior “Leiva”, razón por la cual no se violentaba la doctrina legal obligatoria (cfe. art. 42, último párrafo, Ley N°5190), que respetuosamente en toda temática sigue esta Cámara del Trabajo.-

Ahora bien, sin perjuicio de ratificar en este estado mi parecer y opinión al respecto explicitada coherente y fundadamente en aquellos pronunciamientos aludidos sin error en el juzgamiento, cabe validar el fallo del STJRN sobre la materia, de fecha 23/07/2024, en autos: “Mellado Beatriz del Carmen c/ Experta ART S.A. s/ Accidente de Trabajo s/ Inaplicabilidad de Ley” (Expte. N°CI-00034-L-2022), que resolviera sobre la Constitucionalidad del DNU N°669/2019 aunque con aplicación temporal desde su entrada en vigencia (08/10/2019) en adelante –no retroactivo- y sobre las consecuencias no agotadas del crédito reclamado –sólo inconstitucionalidad del art. 3° DNU N°669/2019-, anulando así parcialmente la sentencia de grado de este Tribunal que lo fuese en aquel sentido inverso, y que ahora considero reviste Doctrina Legal obligatoria a seguir, por ser manifiesta y expresa en tal sentido, debiendo proceder en consecuencia a realizar la liquidación indemnizatoria de autos conforme a los lineamientos dispuestos en el precedente “Leiva” de ese STJ que remite a la Resolución N°332/2023 (del 18/07/2023).-

En virtud de lo expuesto el Ingreso Base Mensual a considerar a los efectos de este pronunciamiento asciende a \$1.643.384,76.- (cfe. datos obtenidos de los Recibos de Haberes del actor obrantes en autos por el período legal a considerar -diciembre/2022 a noviembre/2023, ocurrencia del infortunio el 28/12/2023-; siguiendo doctrina

obligatoria del STJRN, in re: “Pascal”, “Córdoba” y otros en igual lineamiento; el criterio de cálculo dispuesto en la Res. N°332/23 y a la fecha de este pronunciamiento; conforme fórmula de cálculo al respecto puesta a disposición en la página web del Poder Judicial de Río Negro, mediante acceso por clave personal a la misma: aplicaciones/formularios/herramientas/cálculo L.R.T. mod. Res. 332/23 (Leiva) (haber mensual actualizado con Ripte: \$664.342,79.-, con más intereses-Ripte -147,37%- \$979.041,97.-).-

VI.- Siguiendo con la metodología adoptada, corresponde ahora determinar el derecho implicado por dicha plataforma fáctica que permita dilucidar el litigio y que sirva de fundamento al decisorio que se dicte.-

VI.- 1.- Competencia de este Tribunal: El presente reclamo se funda exclusivamente en el régimen especial de la Ley de Riesgos del Trabajo. Al respecto, he de dar cuenta que, a partir del precedente “CASTILLO, Ángel Santos c/ CERÁMICA ALBERDI S.A.”, CSJN, D. T. 2.004-B-1.280, en el cual la Corte Suprema de Justicia de la Nación sostuvo la competencia de la justicia local ordinaria para entender en acciones como la presente, y al revestir el Alto Tribunal el carácter de intérprete supremo de la Constitución y leyes que en su consecuencia se dicten, este Tribunal de Grado debe declararse competente a fin de resolver los presentes, lo cual acontece en forma pacífica y unánime en la República. A modo de addenda, el Superior Tribunal de Justicia de la Provincia, a partir del pronunciamiento citado de la CSJN, cambió su criterio, adoptando la postura señalada a partir del fallo “DENICOLAI”, Acuerdo de fecha 10 de noviembre de 2.004. He de señalar que la posición asumida desde la propia sanción de dicha ley por esta Cámara en diversos pronunciamientos a los cuales brevitatis causae he de remitirme, tal lo resuelto en autos “Salas c/ Fiovo Odol Tano s/ Ordinario”, expediente 6.444-CTC-98; “Andrade, Luis c/ Asociart ART SA s/ Ordinario”, expediente 8.389-CTC-01; “Laham, Carlos c/ MAPFRE Argentina ART SA”, expediente 11.957-CTC-09; posición ratificada por la actual integración del Tribunal, tal en autos caratulados “Cisterna, Maximiliano c/ Provincia ART SA s/ Ordinario”, expediente 16.291-CTC-15, y otros más, lo fue en el sentido de declararnos competentes para entender en cuestiones vinculadas a la ley de riesgos del trabajo.-

Análisis que en la actualidad ya no está discutido, y ha sido superado siendo receptado en la normativa vigente y aquí aplicable de la Ley N°27.348.-

VI.- 2.- La Indemnización: En virtud de lo expuesto la acción ha de prosperar por Accidente de Trabajo (art. 6, ap. 1º, LRT N°24.557), con lesión y consecuente incapacidad de carácter permanente, parcial y definitiva, y cuya obligación de responder recae en cabeza de la aseguradora demandada, quien detenta la legitimación pasiva al efecto (Arts. 3 y 26, LRT N°24.557); por lo que he de propiciar hacer lugar a la reparación sistémica pretendida, en el marco de la ley especial vigente actual N°27.348.-

En virtud de los lineamientos desarrollados, corresponde fijar la indemnización que corresponde al trabajador incapacitado, de acuerdo a lo previsto en el art. 14 Pto. 2 inc. a) de la Ley de Riesgos del Trabajo N°24.557 y art. 11 de la Ley N°27.348 (sustituye y modifica el art. 12 de la LRT N°24.557; modificado a su vez por el art. 1 del DNU N°669/2019 –Res. N°332/2023-), cuya cuantía será igual a 53 veces el Ingreso Base Mensual determinado actualizado con índice Ripte e intereses-Ripte -Dcto. N°669/2019 Res. N°332/2023- a la fecha de este pronunciamiento (\$1.643.384,76.-) multiplicado por el porcentaje de incapacidad asignado (3,91%), multiplicado a su vez por el coeficiente dativo que resulte de dividir el numerario 65 por la edad que el damnificado tenía a la fecha de la primera manifestación invalidante, que será de 1,4772727273 (65/44 años de edad), fórmula que arroja como resultado la indemnización de \$5.030.979,67.-, a la fecha de este pronunciamiento, por actualización del IBM por Ripte; la cual supera el mínimo legal cfe. Resolución N°39/2023 MTEySS-SRT aplicable al casus a la fecha del infortunio de autos; con más el adicional dispuesto en la normativa del art. 3º de la L.26.773 (20% más), que asciende a \$1.006.195,93.- (\$5.030.979,67 x 20%); lo que en definitiva totaliza el monto de condena que asciende en consecuencia a la suma de \$6.037.175,60.-, a la fecha de este pronunciamiento.-

VII.- Reclamo de prestaciones por patologías crónicas producto del siniestro: no se encuentra acreditado ni probado en autos que el actor requiera de prestaciones a futuro tal como se ha planteado dicho reclamo, por lo que será desestimado; sin imposición de costas por no encontrarse cuantificado el mismo, ni haberse formulado oposición de la parte demandada (art. 31, L.5631); lo que así propicio al Acuerdo.-

VIII.- Reclamo de Daño Punitivo: la demanda asimismo e independientemente de la indemnización tarifada, reclama el concepto de Daño Punitivo que tiene sustento legal en el marco de la L.24.240 denominada de Defensa del Consumidor, el que desde ya adelante será desestimado. Doy Razones: entiendo que simplemente basta en fundamentar que la Acción promovida in re lo es en el marco del régimen sistémico y

cerrado reglado en una ley especial como lo es la LRT N°24.557, L.26.773 y L.27348, que establecen una indemnización resarcitoria tarifada por secuelas incapacitantes derivadas de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, y que en nada regulan, legislan ni tienen previsto un concepto adicional como se pretende en la demanda bajo el rubro de daño punitivo, el que a mayor abundamiento tiene sólo y único marco normativo el de la L.24.240 de Defensa del Consumidor que no aplica al presente régimen sistémico por el cual se acciona; por lo cual deviene improcedente e impone sin más trámite su desestimación; la que propicio lo sea sin imposición de costas por no encontrarse cuantificado el reclamo y lo novedoso del mismo (art. 31, L.5631).-

A mayor extensión, vale agregar que en la actualidad existe consenso dominante tanto en la doctrina como en la jurisprudencia en el sentido de que los daños punitivos sólo proceden en supuestos de particular gravedad, calificados por el dolo o culpa grave del sancionado o por la obtención de enriquecimientos indebidos derivados del ilícito o, en casos excepcionales, por un abuso de posición de poder, particularmente cuando ella evidencia menosprecio grave por derechos individuales o de incidencia colectiva.-

La aplicación de la multa civil tiene carácter verdaderamente excepcional y está reservada para casos de gravedad, en los que el sujeto hubiera actuado, precisamente, con dolo -directo o eventual- o culpa grave -grosera negligencia-, no siendo suficiente el mero incumplimiento de las obligaciones "legales o contractuales con el consumidor" mencionadas por el precepto, sino una particular subjetividad, representada por serias transgresiones o grave indiferencia respecto de los derechos ajenos. (cf. CNCom., Sala D, "Hernández Montilla, Jesús Alejandro c. Garbarino S.A.I.C.E.I. y otro s/ Sumarísimo", del 03.03.2020).-

IX.- Atento el modo en que se resuelve, propicio al Acuerdo que las costas del proceso por el capital de condena que prospera sean a cargo de la aseguradora demandada; a cuyo fin deberán regularse los Honorarios de los profesionales intervinientes tomando como base el mencionado capital de condena (cfe. "Paparatto" –STJ-), considerando los trabajos realizados por sus beneficiarios, su incidencia en el resultado del pleito, las etapas procesales cumplidas y las escalas arancelarias aplicables (arts. 6, 7 y 19 L.A).-

X.- En definitiva y por todas las razones precedentemente expuestas, propongo el dictado del siguiente pronunciamiento:

X.- 1.- Hacer lugar a la demanda interpuesta, condenando a la demandada **ASOCIART**

S.A. ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO, a abonar al actor **Sr. WALTER NICOLÁS GÓMEZ**, en el término de diez días de notificada, la suma de **\$6.037.175,60.- (Pesos SEIS MILLONES TREINTA Y SIETE MIL CIENTO SETENTA Y CINCO con 60/100 Cvos.)**, en concepto de Indemnización por Incapacidad laboral Permanente Parcial y Definitiva, derivada de un Accidente de Trabajo (Arts. 6.1, 14.2.a, de la LRT N°24.557, art. 3° de la Ley N°26.773, Art. 11 de la Ley N°27.348 –sustituye Art. 12 LRT N°24.557, art. 1 del DNU N°669/2019, Resolución N°332/2023-). Vencido el plazo otorgado y en caso de Mora, a dicho importe deberán calcularse y adicionarse los intereses legales previstos en el art. 12 inciso 3ro. de la Ley N°24.557 –t.o. por el art. 11 de la Ley N°27.348 y art. 1 DNU N°669/2019, Art. 770 del Cód. Civil y Comercial de la Nación y precedente “Leiva” del STJRN- es decir, el capital de condena devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa, cartera general nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, y hasta su efectivo pago y cancelación.-

X.- 2.- Desestimar el reclamo de prestaciones por patologías crónicas y de daño punitivo; sin imposición de costas por los fundamentos dados supra en los apartados pertinentes (art. 31, L.5631).-

X.- 3.- Costas a cargo de la aseguradora demandada por el capital de condena que prospera, propiciando se regulen los honorarios profesionales de los Letrados en representación de la parte actora, Dr. José Luis Parada y Dr. Marcelo Antonio Angriman, en su doble carácter Apoderado-Patrocinante, en la suma de \$1.208.000.- (Pesos Un Millón Doscientos Ocho Mil), en conjunto; los de los Letrados en representación de la demandada, Dr. Alejandro Diez, Dr. Pablo Javier Spieser Riquelme y Dr. Guillermo Eduardo Azcona, en la suma de \$550.000.- (Pesos Quinientos Cincuenta Mil), en conjunto; y los correspondientes a la Perito Médica oficial del Tribunal, Dra. Griselda Andrea Saulino, en la suma equivalente a Cinco Ius a la fecha de este resolutorio -mínimo legal, L.5069-.-

Se deja constancia que para la regulación de los honorarios detallados ut-supra se han tenido en consideración las etapas procesales cumplidas, la labor profesional desarrollada por sus respectivos beneficiarios, su utilidad e incidencia en el resultado del pleito, y el mínimo legal (arts. 7, 9, 10 y ccdtes. de la L.A. y los mínimos establecidos por la Ley Provincial N°5069) (Monto Base: \$6.037.175,60).-

Déjase constancia que los Honorarios regulados ut-supra no incluyen el I.V.A.-

Cúmplase con la Ley N°869.-

MI VOTO.-

Correspondiendo votar en segundo término al Dr. Raúl Fernando Santos, éste dijo:

He de adherir al voto que me precede, haciendo reserva, tal como lo fundamenté en autos "ESPINOZA PEREZ PATRICIA ANDREA C/ EXPERTA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO" (Expte. N° CI-00247-L-2023), a dejar sentada mi opinión personal como Juez de Grado, reiterando mi íntima convicción de la inexistencia, por ser nula de nulidad insalvable la regla estatal 669/2019, a cuyos fundamentos me remito; sin perjuicio de ello, por aplicación literal del artículo 42 de la Ley Orgánica y normas concordantes, ha de resultar aplicable en los presentes.-

El DNU 669/2019 ha sido declarado de oficio inconstitucional en fecha reciente por la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires en autos "MUZYCHUK, Claudio c/LA SEGUNDA ART SA s/Accidente de trabajo-acción especial", 14 de julio de 2.025.- (Rubinzal online RC J 7062/25), a cuyos fundamentos también he de remitirme.-

Mi voto.-

Correspondiéndole votar en tercer término, la Dra. María Marta Gejo adhiere.-

Por las razones expuestas, el Tribunal **RESUELVE:**

I.- Hacer lugar a la demanda interpuesta, condenando a la demandada **ASOCIART S.A. ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO** a abonar al actor Sr. **WALTER NICOLÁS GÓMEZ**, en el término de diez días de notificada, la suma de **PESOS SEIS MILLONES TREINTA Y SIETE MIL CIENTO SETENTA Y CINCO CON 60/100 (\$6.037.175,60.-)** en concepto de Indemnización por Incapacidad laboral Permanente Parcial y Definitiva, derivada de un Accidente de Trabajo (Arts. 6.1, 14.2.a, de la LRT N°24.557, art. 3° de la Ley N°26.773, Art. 11 de la Ley N°27.348 –sustituye Art. 12 LRT N°24.557, art. 1 del DNU N°669/2019, Resolución N°332/2023-). Vencido el plazo otorgado y en caso de Mora, a dicho importe deberán calcularse y

adicionarse los intereses legales previstos en el art. 12 inciso 3ro. de la Ley N°24.557 –t.o. por el art. 11 de la Ley N°27.348 y art. 1 DNU N°669/2019, Art. 770 del Cód. Civil y Comercial de la Nación y precedente “Leiva” del STJRN- es decir, el capital de condena devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa, cartera general nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, y hasta su efectivo pago y cancelación.-

II.- Desestimar el reclamo de prestaciones por patologías crónicas y de daño punitivo; sin imposición de costas por los fundamentos dados supra en los apartados pertinentes (art. 31, L.5631).-

III.- Costas a cargo de la aseguradora demandada por el capital de condena que prospera.- Regular los honorarios profesionales de los Letrados en representación de la parte actora, **Dres. JOSÉ LUIS PARADA** y **MARCELO ANTONIO ANGRIMAN**, en la suma de **PESOS UN MILLÓN DOSCIENTOS OCHO MIL (\$1.208.000.-)** -en su doble carácter y en conjunto-; y los de los Letrados en representación de la demandada, **Dres. ALEJANDRO DIEZ, PABLO JAVIER SPIESER RIQUELME** y **GUILLERMO EDUARDO AZCONA**, en la suma de **PESOS QUINIENTOS CINCUENTA MIL (\$550.000.-)** -en su doble carácter y en conjunto.-

Regular los honorarios profesionales de la Perito Médica oficial del Tribunal, **Dra. GRISELDA ANDREA SAULINO**, en la suma de **PESOS TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO (\$348.475.-)** -mínimo legal, L.5069.-

Se deja constancia que para la regulación de los honorarios detallados ut-supra se han tenido en consideración las etapas procesales cumplidas, la labor profesional desarrollada por sus respectivos beneficiarios, su utilidad e incidencia en el resultado del pleito, y el mínimo legal (arts. 7, 9, 10 y ccddes. de la L.A. y los mínimos establecidos por la Ley Provincial

N°5069) (Monto Base: \$6.037.175,60).-

Déjase constancia que los honorarios regulados ut-supra no incluyen el I.V.A.-

IV.- Atento lo dispuesto por la Resolución N° 812/16 S.T.J. que establece la obligatoriedad a partir del 01/05/2017 del uso del Sistema Patagonia e-bank para la formulación de los pagos y demás operaciones que deben ser realizadas respecto de fondos depositados en Cuentas Judiciales, hácese saber al actor, letrados y perito intervinientes en la causa, que previo a requerir la transferencia de fondos que en cada caso pudiera corresponder, cada uno de ellos deberá acreditar la existencia de Cuenta Bancaria Personal que en el caso del actor deberá ser de su exclusiva y única titularidad y mantenerse en esa condición hasta la definitiva cancelación del crédito, presentando cada interesado la debida Certificación expedida por la entidad bancaria, que necesariamente deberá contener nombre del Banco, tipo y número de Cuenta, C.B.U., o C.V.U. en caso de optar por una billetera virtual, Titularidad, y CUIL/CUIT correspondiente y que será considerada como Declaración Jurada de quién aporte la misma, conforme lo dispuesto en el Art. 3° inciso d) de la Resolución supra indicada, y art. 2 de la Resolución N° 1090/2024-STJ.-

V.- A los fines del cumplimiento de lo dispuesto en los puntos I y III, hágase saber al BANCO PATAGONIA S.A., Suc. Cipolletti, que deberá proceder a la apertura de una cuenta judicial a nombre de las presentes actuaciones y a la orden de este Tribunal; debiendo informar el área de Judiciales de la entidad crediticia el Nro. y CBU de la misma mediante el Sistema de Gestión Judicial PUMA.- Notifíquese.-

HÁGASE SABER a los letrados que queda a su cargo la notificación ordenada supra mediante cédula electrónica - Notificación Organismo /Entidad al BANCO PATAGONIA-, conforme dispone la Ac. 8/2025-SGyAJ STJ y Disp. 02/2023 del Comité de Informatización de la Gestión Judicial.-

VI.- Liquidense el impuesto de Justicia, Sellado de Actuación y contribución al Colegio de Abogados, sobre el monto de condena, los que deberán ser abonados en el formulario respectivo "Liquidación de tributos" y en el plazo establecido en el mismo (Acordada 10/2003 del S.T.J., anexo 1, puntos 1 y 2, ref. por Ac. 06/2012 y Acordada 18/14 del

STJ) de conformidad con lo dispuesto por la Ac. 33/20 -reformada por la Ac. 36/2021- y Disp. 8/20 de Contaduría General del Poder Judicial; bajo apercibimiento de multas y sanciones previstas en el Código Fiscal (t.o. 2003). (art. 158 L. N° 2430, Ley de Tasas Retributivas y Ley 3234).-

Con relación a la contribución al Sitrajur, estése a lo dispuesto en la Ac. 33/2020 del STJ y en la Disposición 08/20 de Contaduría General del Poder Judicial.-

Cúmplase con la L. N° 869.-

VII.- Regístrese en (S) y hágase saber que la presente se notificará de conformidad con lo dispuesto en el artículo 25 de la Ley 5631.-