

En la ciudad de Cipolletti, Provincia de Río Negro, a los 20 días del mes de Abril del año 2026, reunidos en acuerdo la Sra. Jueza 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: **“CRESPO SANTIAGO EMANUEL C/ PROVINCIA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO” (EXPTE CI-00691-L-2022).**-

Previa discusión de la temática del fallo a dictar, de lo que da fe el Actuario 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. SANTIAGO EMANUEL CRESPO DNI N°38.149.969.- mediante Apoderado judicial con su propio patrocinio, denunciando domicilio real, procesal y electrónico, acompañando variada documentación y promoviendo demanda por Accidente de Trabajo contra PROVINCIA ART S.A., por la suma liquidada inicialmente de \$5.607.014,10.-, monto que luego reformula en una actuación posterior, en concepto de prestaciones dinerarias de la L.24.557 y L.26.773, o lo que en más o en menos resulte de la prueba a producirse y sana crítica de V.E. Se refiere, in extenso, a la competencia y plantea la inconstitucionalidad del art. 46 de la L.24.557, citando el fallo “Castillo” de la CSJN; lo mismo hace respecto a los arts. 21, 22, 39 y 51 de ese mismo cuerpo legal y decretos incluyendo el baremo legal, a lo que dedica varias páginas de su libelo. En el apartado Hechos, relata que el actor estuvo vinculado con la firma SERVICIOS CIPOLLETTI S.R.L., habiendo ingresado el 03-04-2021, trabajando 10 horas diarias todos los días, que se desempeñó como Operario de Servicios, CCT N°456/06. Que como encargado de turno del mini Shop, en fecha 10-11-2021, a la mañana, sufrió un accidente de trabajo, cuando acomodaba mercadería en el depósito se torció la pierna izquierda sufriendo traumatismo en dicho miembro. Recibió atención en el Sanatorio Río Negro S.A., de Cinco Saltos, y luego en un centro prestador de la ART, el Policlínico Modelo de Cipolletti S.A., donde se le diagnosticó traumatismo de rodilla izquierda y gonalgia con inestabilidad en articulación, siendo medicado con antiinflamatorio, analgésicos y reposo laboral. Que el 29-12-2021 se le realizó una operación, artroscopia de rodilla izquierda, luego rehabilitación hasta fines de mayo 2022 que se le otorga el alta definitiva. Señala seguidamente que fue despedido con causa y transcribe telegrama laboral cursado a la empleadora. Que luego del alta médica fue citado por la Comisión

Médica N°35, Delegación General Roca, para su evaluación, pero al presentarse se le informó que la demandada había solicitado el archivo de las actuaciones administrativas N°260984/22 y se le hace conocer al actor mediante WhatsApp; por lo que en defensa de sus derechos el actor reclamó, vía telegráfica, la intervención de la Comisión Médica N°35, Delegación Cipolletti, competente por su domicilio real, transcribiendo dicho telegrama cursado, informando que a la fecha de interposición de esta demanda no había sido todavía citado por el referido organismo administrativo a audiencia y/o examen médico, por lo que no se ha emitido dictamen de incapacidad laboral, ni la accionada ha abonado las prestaciones dinerarias que reclama. Estima su incapacidad en el 22,40%, que luego reformula en el 20,10%. En el siguiente apartado, formula consideraciones médico legales referidas a la rodilla, al traumatismo de la rodilla izquierda del actor y su causal en el accidente de trabajo, detalla y ratifica la incapacidad sufrida en dicho accidente, presenta ilustración de la articulación, y en letra más pequeña y en varias páginas se refiere a las lesiones y definiciones médicas en la rodilla. Denuncia el incumplimiento, tanto de la empleadora como de la demandada, del otorgamiento de las prestaciones en especie y dinerarias. Cita normativa, doctrina y jurisprudencia en abundancia y que no le hicieron los exámenes médicos legales. Formula planilla de liquidación de su reclamo, determina valor ingreso base, y reclama prestaciones, arts. 12, 14.1, 14.2 L.24.557, y art. 3 L.26.773. Funda en derecho. Ofrece pruebas. Presta juramento. Peticiona en consecuencia.-

II.- Oportunamente, se lo tiene por presentado, parte, y con domicilio constituido. Primeramente, se le provee que agote la vía administrativa previa y obligatoria - L.27.348, Res. N°298/17 SRT, y L.5253-, y cumpla con otros requerimientos previos, que la parte actora en diferentes presentaciones a posteriori va cumplimentando; hasta tener oportunamente por iniciada la acción judicial contra la aseguradora demandada, ordenándose la correspondiente notificación para que la conteste en legal término, bajo apercibimiento de rebeldía.-

En legal tiempo y forma, se presenta la aseguradora demandada, mediante Apoderado judicial con patrocinio letrado, acreditando la personería invocada con el instrumento pertinente y acompañando otra documental. Solicita el rechazo de la acción. Inicialmente, plantea excepción de prescripción, que fundamenta en el transcurso del tiempo, art. 44 de la LRT, y en los expedientes administrativos a los que alude, solicitando se resuelva con carácter previo y de especial pronunciamiento. Luego, contesta los planteos de inconstitucionalidad. Reconoce el contrato de afiliación con la

empleadora del actor, contrato N°236573, en los términos y condiciones de dicha póliza y su vigencia temporal, del 01/07/2018 al 31/07/2022, cobertura de la LRT. En subsidio contesta demanda. Formula una negativa en general y en particular de los hechos invocados en la demanda. Rechaza liquidación e intereses. Niega y desconoce documental que individualiza. Bajo el título Realidad de los Hechos, y en lo relevante, se refiere a las circunstancias fácticas del accidente de trabajo denunciado, que la ART le brindó las prestaciones asistenciales que detalla hasta su alta médica sin incapacidad otorgada el 30/05/2022. Que la demandada ha cumplido las obligaciones legales a su cargo, solicitando el rechazo de la demanda, con costas al actor. Acredita e invoca pagos por prestaciones dinerarias de incapacidad laboral temporaria, las que individualiza con fechas y montos transferidos bancariamente al actor. Ofrece pruebas. Formula reserva del Caso Federal. Peticiona en consecuencia.-

Oportunamente, se la tiene por presentada, parte y con domicilio constituido, por contestada la demanda y ofrecida prueba; y se corre traslado a la parte actora de la instrumental acompañada y excepción de prescripción opuesta (art. 38 L.5631); que la parte actora contesta en tiempo y forma, impugnando y desconociendo documental, y contestando la excepción de prescripción.-

III.- En tiempo y forma, se abre la causa a prueba, proveyéndose los medios probatorios ofrecidos por las partes, y designándose perito médico a la perito oficial del Tribunal, la 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 ARCA y a la SRT.-

Oportunamente, 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. Crespo, examen osteomuscular, realiza consideraciones y conclusiones médico legales referidas a la articulación de la rodilla, concluyendo que del examen realizado al Sr. Crespo y documentación aportada en autos, se puede informar que sufrió un accidente de trabajo (hecho súbito y violento en ocasión del trabajo), cuando al pisar un palet con la pierna izquierda se dobla la rodilla y cae sobre una estantería con dolor. Que fue asistido en un centro prestador de la ART por especialistas, con tratamiento médico, farmacológico y de imágenes, describe RMN de rodilla izquierda del 20/11/2021 que informa ruptura del LCA,

pequeña fractura en el cóndilo femoral externo, derrame líquido intraarticular, por lo que fue intervenido vía artroscópica, luego calza ballenada y muletas, con rehabilitación y alta médica, continúa diciendo que el actor sufrió un accidente de trabajo con torsión de rodilla izquierda y rotura de LCA que requirió tratamiento y rehabilitación. Que de acuerdo al Decreto 659/96, baremo ley 24557, considerando una preexistencia del 5% y capacidad restante del 95%, le dictaminó una incapacidad final del 3,59%, permanente parcial definitiva, incluidos los factores de ponderación, por limitación funcional de la rodilla izquierda.-

Dicho informe pericial médico judicial ha sido consentido por la parte actora, e impugnado por la demandada; la cual alega, a su criterio, que no se puede establecer un nexo de causalidad con el siniestro de autos, y que la limitación que padece el actor no guardaría relación con el evento dañoso de autos. Asimismo, que erra la experta en el cálculo de incapacidad otorgado, y aplicó erróneamente el factor de ponderación edad al calcularlo directo y no porcentualizado.-

La Dra. Saulino, contesta dicha impugnación en tiempo y forma, reitera y ratifica su dictamen pericial, e informa que el factor de ponderación Edad se aplica de modo directo en razón del fallo del STJRN, in re: “Oroño” contra esta misma ART demandada, de fecha 11/02/2021, Se. N°64.-

De dicha contestación de la perito médica se corrió traslado y no mereció observaciones ni impugnación de la parte demandada.-

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

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

IV.- Previo a adentrarnos en la resolución del fondo del reclamo sistémico incoado en lo que resulte ser materia litigiosa, debo avocarme al tratamiento y resolución de la excepción de prescripción opuesta por la ART demandada al contestar la acción, y evacuado oportunamente su traslado por la parte actora.-

Sabido es que la prescripción liberatoria ha sido conceptualizada como aquella excepción para repeler una acción por el sólo hecho que el que la entabla, ha dejado durante un lapso de tiempo –legalmente fijado- de intentarla o de ejercer el derecho al cual ella se refiere.-

Por razones de seguridad jurídica, todo ordenamiento legal establece un plazo para la iniciación de la acción judicial destinada a lograr el reconocimiento del derecho. Vencido ese plazo, el deudor de la obligación está facultado para oponerse al progreso de la acción judicial iniciada por el titular del derecho. Esa defensa se llama “prescripción de la acción”.-

La jurisprudencia sostiene que la prescripción no tiene el propósito de proteger al incumplidor, sino que se fundamenta en la necesidad de no mantener pendientes indefinidamente determinadas situaciones jurídicas, pretendiendo que sean definidas en un plazo prudencial, presumiéndose que la inactividad del titular del derecho demuestra desinterés, lo que permitiría considerar consolidada la situación del deudor por el mero transcurso del tiempo.-

Lo que se prescribe no es el derecho, sino la acción judicial para su reconocimiento.-

En cuanto a su naturaleza jurídica, es un medio de extinción de la acción emergente de un derecho creditorio, tornando en natural la obligación legal del deudor.-

Debe ser invocada por parte interesada dentro del plazo para contestar demanda o en su primera presentación en el juicio, no puede ser declarada de oficio por el juez (debe resolverse a pedido de parte), y requiere de pronunciamiento judicial para tenerla por operada. Por último es renunciable la prescripción ya cumplida.-

La prescripción tiene sustento en dos elementos precisos: a) el transcurso del tiempo y, b) la inacción del titular del derecho o su silencio voluntario durante ese lapso.-

“El instituto de la prescripción se nutre primordialmente de una premisa que resulta esencial para su concreción, cual es el desinterés del titular de la acción, lo que se conjuga con una medida temporal de esa actitud abdicatoria: o sea que debe resultar acreditado incontestablemente que aquél se ha marginado voluntariamente de procurar la vigencia de su derecho...” (Ferrero, Patricia Inés vs. Dirección General de Escuelas y Cultura (Provincia de Buenos Aires s. Accidente de trabajo y otro. Suprema Corte de Justicia Buenos Aires; 18-mar-2009; Jurisprudencia de la Provincia de Buenos Aires; RC J 5353/10).-

En la especie, el Art. 43 de la LRT N°24.557 dice en su parte pertinente: “...Denuncia. 1. El derecho a recibir las prestaciones de esta ley comienza a partir de la denuncia de los hechos causantes de daños derivados del trabajo...”; y el Art. 44: “Prescripción. 1. Las acciones derivadas de esta ley prescriben a los dos años a contar de la fecha en que la prestación debió ser abonada o prestada y, en todo caso, a los dos años desde el cese de la relación laboral...”.-

Resulta apropiado comenzar diciendo que el principio tradicional para determinar el punto de partida, es decir cuándo comienza a correr el plazo de la prescripción, es el momento en el que la acción nace.-

Nuestro Superior Tribunal de Justicia provincial, con su anterior integración sostuvo que: "estimo oportuno reproducir lo expresado por autorizada doctrina con relación al cómputo de la prescripción dispuesta por el apartado 1º del art. 44 de la LRT: "Lo cierto y concreto es que, más allá de la letra expresa de la ley y de algunas deficiencias que puede presentar en su diseño, la iniciación del curso de la prescripción liberatoria siempre habrá de coincidir con el momento a partir del cual se tiene la correspondiente a. para exigir el cumplimiento de la obligación insatisfecha..." (cf. RODRIGUEZ MANCINI, Jorge y FOGLIA, Ricardo A.: "Riesgos del Trabajo", op. cit., pág. 115) (Del voto del Dr. Soderó Nievas sin disidencia) (STJRNSL: SE. <81/11> "G. A., V. DEL C. C/ PRODUCTORES DE FRUTAS ARGENTINAS COOPERATIVAS DE SEGUROS LIMITADA S/ ORDINARIO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte. N°25314/11 - STJ), (23-09-11). SODERO NIEVAS – BALLADINI - MATURANA (Subrogante) (en abstención).-

La prescripción liberatoria, más aún en el fuero laboral, es de interpretación y carácter restrictivo, sin perjuicio de ser un instituto de orden público que surte sus efectos legales con el decisorio judicial de declararla procedente.-

A todo lo cual, cabe agregar que el plazo de la prescripción liberatoria puede ser suspendido o interrumpido en su cómputo de tiempo, mediante determinados actos previstos con efectos suspensivos (cfe. arts. 2539 y sgtes., Cód. Civil y Comercial), o efectos interruptivos (cfe. arts. 2544 y sgtes., Cód. Civil y Comercial). En el primer supuesto -Suspensión-, se detiene el cómputo del tiempo por el lapso que dura pero aprovecha el período transcurrido hasta que ella comenzó; sin embargo el segundo -Interrupción-, es tener por no sucedido el lapso que la precede e inicia un nuevo plazo.-

A lo ya expuesto, cabe añadir que también resulta de relevancia los efectos que al respecto produce las actuaciones administrativas por ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y el trámite por ante las comisiones médicas jurisdiccionales, de carácter previo y obligatorio, en el marco de la ley aplicable al caso -art. 2, L.27.348-, cuyo agotamiento es necesario para que pueda tener inicio la correspondiente Demanda/Acción Judicial, en la que intervienen tanto el/la trabajador/a como la Aseguradora de Riesgos del Trabajo, para determinar el carácter de la contingencia, y en su caso la secuela incapacitante indemnizable.-

Ya he tenido oportunidad de pronunciarme, inclusive en el marco de la ley especial precedente a la actual vigente y aquí aplicable, que la denuncia por ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo -SRT- debe ser equiparada a la demanda judicial, ya que en principio es el modo normal de exigir lo que es debido, siendo un acto jurídico de postulación que contiene una declaración de voluntad tendiente a la apertura de una etapa administrativa para encarrilar el derecho del trabajador a recibir las prestaciones de la Ley N°24.557 (criterio sentado por la C.Trab. Córdoba, Sala 9°). En función de ello, desde la denuncia queda interrumpido el plazo de la prescripción quedando latente mientras dure su tramitación.-

Más aún se sostiene este postulado en el contexto de la L.27.348, que impone, con carácter previo y obligatorio, dicho trámite administrativo por ante la SRT, es decir las actuaciones por ante dicho organismo y su agotamiento como condición sine qua non para poder iniciar la Acción Judicial (lineamiento del fallo “Pogonza”, de la CSJN; “Arámbulo” y otros, del STJRN).-

La doctrina especializada ha dicho en este sentido que: “...en el peculiar proceso establecido para la obtención de las prestaciones de la Ley de Riesgos del Trabajo la denuncia de la contingencia debe ser equiparada a la demanda judicial, pues es, en principio, el modo normal de exigir al obligado lo debido. Por ello desde la denuncia quedará interrumpido el plazo de prescripción, y pensamos que el mismo sólo comenzará a correr nuevamente en caso de que la denuncia sea rechazada con fundamento en una causal que no pueda ser revisada por las comisiones médicas...Sólo en ese caso, en que corresponderá al interesado requerir la intervención de la justicia para que se reconozca su derecho, comenzará a correr un nuevo plazo prescriptivo a partir del momento en que se rechaza la denuncia...” (El instituto de la prescripción en el sistema de riesgos del trabajo, Diego Tosca, Rev. Dcho. Lab. 2001-2 LRT-I, Rubinzal- Culzoni, p.344).-

Se ha dicho que el curso de la prescripción se interrumpe por reclamo administrativo, si es exigido por ley como requisito previo para deducir la acción judicial. Y que su efecto dura hasta el rechazo expreso o tácito de dicho reclamo administrativo.-

Más aún, el plazo de la prescripción se interrumpe con la deducción de la Acción Judicial, incluso aunque lo fuese por ante juez incompetente.-

Traídos dichos lineamientos al caso sub exámine, y para poder dirimir la incidencia por la prescripción planteada, corresponde primeramente destacar los hechos y las fechas de lo actuado en relación al infortunio laboral denunciado en autos.-

En efecto, el accidente de trabajo ocurrió el 10/noviembre/2021 -primera manifestación invalidante-, con alta médica en fecha 30/mayo/2022 -fecha de cese de la ILT-, primera intervención de la SRT -Comisión Médica N°35, Delegación General Roca- el 06/julio/2022, Expte. SRT N°260984/22, archivado el 09/agosto/2022, sin que haya determinado incapacidad al actor, telegrama del Correo Oficial de la República Argentina remitido por el actor a la SRT -Comisión Médica N°35, Delegación Cipolletti-, CD 183595869 AR, de fecha 11/agosto/2022, inicio por ante esta Cámara del Trabajo de la Demanda Judicial en fecha 13/diciembre/2022, y previo a su traslado posteriores actuaciones judiciales y en paralelo por ante la SRT -Comisión Médica de Cipolletti- hasta el agotamiento de la vía administrativa que habilita la vía judicial, nueva intervención de la SRT -Comisión Médica N°35, Delegación Cipolletti, el 19/septiembre/2024, Expte. SRT N°452274/24, que no determina la incapacidad del actor porque considera prescripto su reclamo, dando por concluída la instancia administrativa.-

Si bien puede observarse la desprolijidad de no haberse primeramente agotado la instancia administrativa para iniciar luego la judicial, lo cierto y concreto es que el derrotero temporal aludido, mediante actuaciones que importan la suspensión o más aún la Interrupción del plazo de la prescripción liberatoria, demuestra clara y categóricamente que no hubo en absoluto inacción y/o inactividad alguna del actor dentro de los plazos legales a este respecto, o mejor dicho en exceso del plazo legal prescriptivo, manteniendo, en el tiempo legal, su voluntad de reclamo y su interés indemnizatorio, siguiendo en definitiva el procedimiento impuesto en el régimen sistémico por el cual acciona. La demandada al fundamentar la excepción opuesta omite, quizá deliberadamente, señalar el envío y reclamo telegráfico cursado por el accionante a la SRT -Comisión Médica de Cipolletti-, y también la fecha de inicio de estas actuaciones judiciales con los efectos legales que implican en este sentido, sobre lo que nada dice. Más aún, desde el inicio de la acción judicial, además de interrumpir por sí la demanda la prescripción, su efecto interruptivo se mantiene latente hasta el agotamiento/rechazo de la vía administrativa previa obligatoria (art. 2, L.27.348).-

Por su parte, y aunado a todo lo hasta aquí fundamentado, es dable agregar, y dejar sentada mi posición, en cuanto a destacar que la autoridad administrativa -SRT-, no tiene facultades ni competencia para declarar la prescripción de la acción, siendo sólo y únicamente competente al efecto, y a pedido de parte, el Poder Judicial, a través del Juez natural competente para entender en la causa, y que además tiene carácter de

Orden Público. Darle ese derecho a las comisiones médicas implica la violación de principios constitucionales en el marco de un reclamo como el de autos que persigue una indemnización de carácter alimentario por incapacidad psicofísica de un/a trabajador/a como consecuencia de un infortunio en el desempeño de su labor dependiente de trabajo, lo cual integra un sub sistema de la Seguridad Social al amparo y beneficio -reitero- de un/a trabajador/a incapacitado/a, y en una situación social de mayor fragilidad y vulnerabilidad. Es sumamente criticable que un órgano administrativo, con fundamento en la opinión de un secretario técnico letrado de la comisión médica, que vale decir y aclarar que en absoluto el suscripto desmerece su función ni laboriosidad de quien detenta ese cargo, que puede hacerlo seguramente muy bien, pero que quedé claro no tiene competencia ni debería tener atribuciones/facultades para declarar un instituto legal de tal trascendencia jurídica como lo es la prescripción liberatoria, de Orden Público y con los efectos gravosos y perjudiciales que ello implica para el trabajador/a incapacitado/a.-

Todo ello sin perjuicio de convalidar, en todo lo demás, el diseño procesal del sistema, siguiendo los lineamientos de los fallos “Pogonza”, CSJN, “Arámbulo”, STJRN, y otros en tal sentido.-

En virtud de lo expuesto, y de dichos antecedentes fácticos, cronológicos y legales/jurisprudenciales que hacen al instituto de la prescripción, reitero de interpretación y carácter restrictivo en el fuero, no habiéndose -en este contexto- excedido el plazo legal bianual dispuesto al respecto, en el presente la acción judicial NO se encuentra prescripta; debiendo sin más trámite y al efecto desestimarse la excepción de prescripción opuesta por la ART demandada, con costas por lo incidentado a su cargo; lo que así propicio al Acuerdo.-

V.- Siguiendo con el derrotero del presente pronunciamiento, y resultando in aplicable la normativa vigente actual de la L.27.348, corresponde 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. Crespo 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.-

Los planteos contra la normativa de los arts. 21, 22 y 46, y otra normativa más, de la originaria LRT 24.557, deviene en abstracto y no amerita tratamiento alguno en autos (cfe. L.5253, L.27.348).-

En cuanto al cuestionamiento que se hace del baremo legal, Decretos 658/96 y 659/96, el STJRN ha dicho, sentando doctrina obligatoria, sobre la constitucionalidad de dichos dispositivos legales, en autos "Torres Elvira c/ Horizonte...." (Se. 73, del 28/05/2021, STJ), que: "...se ha pronunciado recientemente, consignando que la conclusión de que el baremo del Decreto 659/96 tendría un carácter meramente indicativo no se compadece con las disposiciones del régimen legal de reparación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales conformado por la LRT y sus normas modificatorias, complementarias y reglamentarias (cf. CSJN, "Ledesma, Diego Marcelo c/ Asociart ART S.A. s/ accidente-ley especial"; fallo del 12-11-19). Allí dijo asimismo la Corte que corresponde recordar que la Ley 24557 de Riesgos del Trabajo sancionada en 1995 subordinó su aplicación a que previamente se aprobara un baremo para la evaluación de las incapacidades laborales conforme al cual se determinaría el grado de incapacidad permanente, a efectos de establecer la cuantía de los resarcimientos tarifados (cf. art. 8º, inc. 3, art. 40, inc. 2, ap. c, y disposición final primera de la ley), de suerte que se dictó en cumplimiento de esa previsión legal dicho decreto, cuyo art. 1º aprobó la Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales (anexo I). Expresó también en tal sentido que el texto de la ley de accidentes del trabajo no dejaba lugar a duda acerca de la necesidad de aplicar dicha tabla para determinar el grado de incapacidad laboral permanente (cf. art. 8º, inc. 3, cit.), tratándose, además, de una obligatoriedad expresamente ratificada luego, en el año 2012, por la ley 26773, la cual dispuso en su art. 9 que para garantizar "el trato igual" a los damnificados cubiertos por el régimen

especial de reparación tanto los organismos administrativos como los tribunales a los que le compete aplicar la LRT tienen el deber de "ajustar sus informes, dictámenes y pronunciamientos [...] a la Tabla de Evaluación de Incapacidades prevista como Anexo del Decreto 659/96 y sus modificatorios o los que los sustituyan en el futuro". Y precisamente por tanto consideró también la Corte que no puede perderse de vista, conforme al art. 1° de la ley 26773, que el sistema especial de reparación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales es un "régimen normativo cuyos objetivos son la cobertura de los daños derivados de los riesgos del trabajo con criterios de suficiencia, accesibilidad y automaticidad de las prestaciones dinerarias y en especie establecidas para resarcir tales contingencias". De manera tal, interpretó el Máximo Tribunal que fue en aras de lograr esos objetivos que el legislador estableciera un régimen de prestaciones dinerarias tarifadas (cf. capítulo IV de la LRT). Y dado que uno de los parámetros a tener en cuenta para el cálculo de las prestaciones tarifadas es el grado de incapacidad laboral, también dispuso que debe ser determinada por la autoridad administrativa o judicial a la que le corresponda intervenir, con arreglo a una misma tabla de evaluación. Ello así con el declarado propósito de garantizar que los damnificados siempre reciban un tratamiento igualitario, mediante una apreciación que, sea en sede administrativa o judicial, aplique criterios de evaluación uniformes, previamente establecidos, para evitar la incidencia de pautas discrecionales, con subsiguientes disputas litigiosas, y confiriendo entonces al sistema de prestaciones reparatoras la "automaticidad" pretendida (cf. CSJN, *Ibíd.*)...".-

La Doctrina del STJ es clara a este respecto, que toma la de la CSJN, in re: "Ledesma...", pronunciándose sobre la constitucionalidad y aplicabilidad de los Dctos. 659/96 y 658/96 (cfe. art. 9, L.26.773) a reclamos sistémicos como el de autos.-

VI.- 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:

VI.- 1.- Que el actor, a la fecha de ocurrencia del infortunio laboral denunciado, se desempeñaba como empleado dependiente de la firma SERVICIOS CIPOLLETTI S.R.L., fecha de ingreso el 03/04/2021, Operario (no controvertido, y antecedentes de la litis).-

VI.- 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, contrato de afiliación N°236573, con la cobertura asegurativa de su dependiente el aquí accionante en dicho contexto legal (hecho no controvertido y que surge inequívoco de la propia traba de la litis; reconocido en la contestación de la demanda); todo en el marco del reclamo sistémico por el cual se acciona, cuya legitimación pasiva para responder recae en cabeza de la accionada.-

VI.- 3.- Que en fecha 10 de Noviembre de 2021, el Sr. Crespo sufrió un Accidente de Trabajo (cfe. Arts. 1° Pto. 1., 6.1, LRT N°24.557), contingencia así caracterizada en la sede administrativa, cfe. la pericia médica producida; y reconocimiento del infortunio laboral como tal por la ART demandada, en tiempo forma y lugar.-

Mecánica accidental: durante su jornada laboral, acomodando bultos, pisa/tropeza con un palet y se dobla la rodilla izquierda (no controvertido), sufriendo la rotura del ligamento cruzado anterior y pequeña fractura hundimiento del sector medio del cóndilo femoral externo, según RMN de rodilla izquierda de fecha 20/11/2021; por lo que recibió prestaciones asistenciales por parte de la ART demandada, inclusive intervención quirúrgica -vía artroscópica-; quedándole secuela incapacitante por limitación funcional de la rodilla izquierda, sobre lo que infra me exployo (cfe. pericial médica).-

VI.- 4.- Que la SRT, comisión médica interviniente, no dictaminó incapacidad en el actor como consecuencia de dicho siniestro laboral denunciado.-

VI.- 5.- Por su parte, in re la pericia médica judicial sí le otorgó incapacidad al Sr. Crespo, consecuencia del infortunio laboral invocado, 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 categórica, 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. Soderó 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).-

VI.- 6.- Que a la fecha de la primera manifestación invalidante -10/11/2021-, el actor tenía 26 años de edad (fecha de su nacimiento: 22/02/1995, que surge de la documental adjuntada en autos).-

VI.- 7.- Que atento la fecha de la primera manifestación invalidante -10/11/2021-, 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 fuese 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-exámene, 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.-

VI.- 8.- Que conforme la pericia médica judicial realizada por la perito oficial del Tribunal, Dra. Saulino, 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. Crespo, examen osteomuscular, realiza consideraciones y conclusiones médico legales referidas a la articulación de la

rodilla, concluyendo que del examen realizado al Sr. Crespo y documentación aportada en autos, se puede informar que sufrió un accidente de trabajo (hecho súbito y violento en ocasión del trabajo), cuando al pisar un palet con la pierna izquierda se dobla la rodilla y cae sobre una estantería con dolor. Que fue asistido en un centro prestador de la ART por especialistas, con tratamiento médico, farmacológico y de imágenes, describe RMN de rodilla izquierda del 20/11/2021 que informa ruptura del LCA, pequeña fractura en el cóndilo femoral externo, derrame líquido intraarticular, por lo que fue intervenido vía artroscópica, luego calza ballenada y muletas, con rehabilitación y alta médica, continúa diciendo que el actor sufrió un accidente de trabajo con torsión de rodilla izquierda y rotura de LCA que requirió tratamiento y rehabilitación. Que de acuerdo al Decreto 659/96, baremo ley 24557, considerando una preexistencia del 5% y capacidad restante del 95%, le dictaminó una incapacidad final del 3,59%, permanente parcial definitiva, incluidos los factores de ponderación, por limitación funcional de la rodilla izquierda.-

Dicho informe pericial médico judicial ha sido consentido por la parte actora, e impugnado por la demandada; la cual alega, a su criterio, que no se puede establecer un nexo de causalidad con el siniestro de autos, y que la limitación que padece el actor no guardaría relación con el evento dañoso de autos. Asimismo, que erra la experta en el cálculo de incapacidad otorgado, y aplicó erróneamente el factor de ponderación edad al calcularlo directo y no porcentualizado.-

La Dra. Saulino, contesta dicha impugnación en tiempo y forma, reitera y ratifica su dictamen pericial, e informa que el factor de ponderación Edad se aplica de modo directo en razón del fallo del STJRN, in re: "Oroño" contra esta misma ART demandada, de fecha 11/02/2021, Se. N°64.-

De dicha contestación de la perito médica se corrió traslado y no mereció observaciones ni impugnación de la parte demandada.-

En razón de esta incidencia planteada, desde ya adelante que dicha impugnación 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, traduciéndose el reproche impugnatorio en una mera disconformidad subjetiva y sin el debido fundamento médico-legal, por haberle sido adverso el dictamen pericial a sus intereses en litigio. Por su parte, la Dra. Saulino ha fundamentado su pericia en el examen médico personal hecho al actor, en los antecedentes y documentación obrante en autos, en el ámbito científico-médico, y en el marco legal por

el cual se acciona; aunado todo ello a lo que se encuentra probado en autos.-

El infortunio laboral denunciado ha sido un hecho traumático totalmente idóneo en su mecánica accidental y eficiente para provocar las lesiones incapacitantes sufridas por el trabajador; y si alguna duda cabe es de aplicación al casus la denominada Teoría/Doctrina de la Indiferencia de la Concausa, ya receptada por nuestro máximo tribunal provincial STJRN, in re “Fernández”, “Toro”, “Vega” y otros más -doctrina obligatoria.-

“Tiene dicho este Cuerpo (con relación a la falta de aplicación de la teoría de la indiferencia de la concausa) que cuando nos encontramos frente a un reclamo con fundamento en la LRT, la responsabilidad de la ART comprende tanto la incidencia dañosa provocada por el accidente en la salud del trabajador, con la consecuente incapacidad para desempeñar su labor, como todas las secuelas que el infortunio pone en ejecución, acelerando o agravando lesiones ignoradas u ocultas (cf. STJRNS3 Se. 31/12 “FERNANDEZ”). (Voto del Dr. Aparcian sin disidencia).-

“La Ley 24557 no autoriza a discriminar cual ha sido el grado de participación de los distintos factores que confluyen para conformar el daño actual, por lo que rige al respecto la teoría de la indiferencia de la concausa con sus dos reglas: basta que el empleo haya participado concausalmente para que se active la responsabilidad de la ley especial y la indemnización a computar debe ser calculada con base en la totalidad del daño actual con la única excepción de las incapacidades preexistentes en los términos del ap. 3 inc. b art. 6 Ley 24557 (cf. STJRNS3 Se. 52/20 “VEGA”). (Voto del Dr. Aparcian sin disidencia).-

En autos no se han acompañado ni el examen médico preocupacional ni los periódicos que manda la ley.-

Se ha dicho que: “En la instancia de grado se dispuso imprimirle a los presentes el trámite ordinario al constatar del dictamen emitido por Comisión Médica, que se trata de una “Enfermedad Inculpable”, desestimando la aplicación del inc. 1, art. 83 bis, Ley 7987 de Córdoba (según texto Ley 10596). Una correcta exégesis de la documental obrante en la causa, permite sostener que, ante el reconocimiento de la ocurrencia del siniestro invocado en demanda...y la divergencia suscitada en torno a la efectiva limitación funcional derivada del mismo, sólo resta verificar si el actor posee incapacidad funcional en dicho sector, independientemente de la patología allí objetivada por la Comisión Médica como inculpable, ello por derivación de la denominada doctrina de indiferencia de la concausa o concurrencia de causas.

Conforme el diseño normativo, la responsabilidad de las ART comprende el daño a la salud provocado por la contingencia laboral, incluidas las secuelas preexistentes que dicho siniestro agrava o acrecienta, sin atender a su carácter inculpable. La Ley 24557 no ordena distinguir el grado de participación de las distintas causas que concurren para constituir el daño actual. En los presentes obrados sólo resta constatar, mediante el trámite expeditivo especialmente diseñado por la novel legislación procesal, si el trabajador posee incapacidad funcional...independientemente de la patología extralaboral allí objetivada por Comisión Médica interviniente...Conf. Valenziano, Matías Gabriel vs. Prevención ART S.A. s. Ordinario. Cám. del Trab. Sala VI, Córdoba, Córdoba; 04/04/2022; Rubinzal Online; RC J 2581/22”.-

En este orden de ideas se ha señalado que el nexo causal no requiere prueba acabada de la existencia de una causa de orden físico, sino que es ante todo un juicio de probabilidad, el que dadas las circunstancias de modalidad, tiempo y lugar, el efecto dañoso debe atribuirse al hecho ejecutado, según el curso natural y ordinario de las cosas (Zavala de González, "Resarcimiento de daños -3- El proceso de daños", pág. 179, 2da. ed. act.; exp. 2718/03, r.C.A.).-

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 lo expuesto, la incapacidad a considerar a los fines de este resolutorio, asciende a lo dictaminado en el dictamen pericial médico y judicial, de 3,59%, con el factor de ponderación Edad aplicado de modo directo, como bien ha hecho la experta, cfe. doctrina obligatoria que emana del STJRN y que al respecto así lo dispusiera a partir del Fallo “Oroño”, al que me remito en homenaje a la brevedad procesal-; lo que así propicio al Acuerdo.-

VI.- 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 \$415.313,87.- (cfe. datos obtenidos del informe de ARCA, por el período legal a considerar -abril/2021 -fecha de ingreso el 03/04/2021- a octubre/2021, ocurrencia del infortunio el 10/11/2021-; 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: \$103.157,94.-, con más intereses-Ripte -302,6%- \$312.155,93.-).-

VII.- 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.-

VII.- 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 declaraos 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.-

VII.- 2.- La Indemnización: En virtud de lo expuesto la acción ha de prosperar por Accidente de Trabajo (art. 6, ap. 1°, 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 (\$415.313,87.-) multiplicado por el porcentaje de incapacidad asignado (3,59%), 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 2,5 (65/26 años de edad), fórmula que arroja como resultado la indemnización de \$1.975.544,25.-, a la fecha de este pronunciamiento, por actualización del IBM por Ripte -supera el mínimo legal cfe. Resolución N°49/2021 MTEySS-SRT aplicable al casus a la fecha del infortunio de autos-; con más el adicional dispuesto en la normativa del art. 3° de la L.26.773 (20% más), que asciende a \$395.108,85.- (\$1.975.544,25 x 20%); lo que totaliza el monto de condena que asciende en consecuencia a la suma de \$2.370.653,10.-, a la fecha de este resolutorio.-

VII.- 3.- Reclamo de prestaciones dinerarias por incapacidad permanente parcial Provisoria (art. 14.1, LRT N°24.557): la parte actora además reclama en la liquidación de su demanda este rubro, cuando sabido es que al casus se aplica la actual ley vigente, N°27.348, accidente laboral del 10/11/2021, y que con el dictado de la L.26.773 -que integra este cuerpo normativo- ha desaparecido la “provisionalidad” de la incapacidad permanente -arts. 9, 14.1, LRT-, que regía hasta el dictado de la 26.773 -vigente desde octubre/2012-, y para el supuesto de incapacidades permanentes superiores al 50%. Al eliminarse esta etapa con lo dispuesto en el art. 2 de la ley 26.773 -que establece el principio general indemnizatorio de pago único-, vencido el plazo de incapacidad

laboral temporaria -ILT-, art. 7 LRT, en este caso lo fue con el alta médica, toda situación de incapacidad laboral debe considerarse permanente y “Definitiva”, y torna acreedor al trabajador de la indemnización prevista en el art. 14 LRT, por tratarse de una incapacidad parcial y definitiva -3,59%-, cfe. pericia médica judicial.-

Razones que bastan y por las cuales este reclamo deberá ser desestimado; sin imposición de costas, por no haber habido controversia ni concreta oposición a este respecto de la demandada, que sobre prestaciones dinerarias mensuales sólo se limitó en su responde a invocar los pagos realizados en concepto de ILT -Pto. IX.- de la contestación de demanda-, que vale agregar no han sido materia de reclamo actoral; lo que así propicio al Acuerdo (art. 31, L.5631).-

VIII.- 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).-

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

IX.- 1.- Rechazar la Excepción de Prescripción opuesta por la ART demandada; con costas por lo incidentado a su cargo.-

IX.- 2.- Hacer lugar a la demanda interpuesta en su mayor extensión, condenando a la demandada PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., a abonar al actor Sr. SANTIAGO EMANUEL CRESPO, en el término de diez días de notificada, la suma de \$2.370.653,10.- (Pesos Dos Millones Trescientos Setenta Mil Seiscientos Cincuenta y Tres con 10/100 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.-

IX.- 3.- Desestimar el reclamo de prestaciones dinerarias por incapacidad permanente provisoria (art. 14.1, LRT); sin imposición de costas, por los fundamentos dados supra en el considerando respectivo (cfe. art. 31, L.5631).-

IX.- 4.- Costas a cargo de la aseguradora demandada, por el capital de condena que prospera la acción, propiciando se regulen los honorarios profesionales de los Letrados en representación de la parte actora, en el doble carácter, Dr. Juan Manuel Talarico y Dr. Fernando Marcelo Henriquez, en la suma de \$1.357.535,00.- (mínimo legal arancelario de 10 Ius, con más el 40% del doble carácter en la representación profesional, con más 3 Ius que se adiciona por el incidente del rechazo de la excepción de Prescripción, con costas a la demandada. Todo a la fecha de este pronunciamiento - valor del Ius a partir del 01/04/2026: \$79.855,00.-), en conjunto; los de los Letrados en representación de la demandada, en el doble carácter, Dr. Néstor Hugo Reali y Dr. Gonzalo Nicolás Gatti, en la suma de \$1.117.970,00.-, en conjunto; y los correspondientes a la Perito Médica, Dra. Griselda Andrea Saulino, en la suma de \$399.275,00.- (5 Ius, 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 los mínimos legales (arts. 7, 9, 10, 34 y ccdtes. de la L.A. y los mínimos establecidos por la Ley Provincial N°5731; doctrina obligatoria arancelaria del STJRN; L.5069) (Monto Base: \$2.370.653,10).-

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

Cúmplase con la Ley N°869.-

MI VOTO.-

**La Dra. María M. Gejo adhiere al voto precedente.-**

**Correspondiéndole votar en tercer término, el Dr. Raúl F. Santos 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 la 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.-

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

**I.-** Rechazar la Excepción de Prescripción opuesta por la ART demandada; con costas por lo incidentado a su cargo.-

**II.-** Hacer lugar a la demanda interpuesta en su mayor extensión, condenando a la demandada **PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.**, a abonar al actor Sr. **SANTIAGO EMANUEL CRESPO**, en el término de diez días de notificada, la suma de **PESOS DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES CON DIEZ CENTAVOS (\$2.370.653,10)** 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.-

**III.-** Desestimar el reclamo de prestaciones dinerarias por incapacidad permanente provisoria (art. 14.1, LRT); sin imposición de costas, por los fundamentos dados supra en el considerando respectivo (cfe. art. 31, L.5631).-

**IV.-** Costas a cargo de la aseguradora demandada, por el capital de condena que prospera la acción.-

Regular los honorarios profesionales de los Letrados en representación de la parte actora, en el doble carácter, Dr. **JUAN MANUEL TALARICO** y Dr. **FERNANDO**

**MARCELO HENRIQUEZ** en la suma de **PESOS UN MILLÓN TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS TREINTA Y CINCO (\$1.357.535,00).**- (mínimo legal arancelario de 10 Ius, con más el 40% del doble carácter en la representación profesional, con más 3 Ius que se adiciona por el incidente del rechazo de la excepción de Prescripción, con costas a la demandada. Todo a la fecha de este pronunciamiento -valor del Ius a partir del 01/04/2026: \$79.855,00.-), en conjunto.-

Regular los honorarios de los Letrados en representación de la demandada, en el doble carácter, Dr. **NÉSTOR HUGO REALI** y Dr. **GONZALO NICOLÁS GATTI**, en la suma de **PESOS UN MILLON CIENTO DIECISIETE MIL NOVECIENTOS SETENTA (\$1.117.970,00).**-, en conjunto.-

Regular los honorarios correspondientes a la Perito Médica, Dra. **GRISELDA ANDREA SAULINO**, en la suma de **TRESCIENTOS NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO (\$399.275,00).**- (5 Ius, 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 los mínimos legales (arts. 7, 9, 10, 34 y ccdtes. de la L.A. y los mínimos establecidos por la Ley Provincial N°5731; doctrina obligatoria arancelaria del STJRN; L.5069) (Monto Base: \$2.370.653,10).-

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

Cúmplase con la Ley N°869.-

**V.-** 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 de los actores 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 CVU 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 el art. 2 de la Res. STJ N° 1090/2024.-

**VI.-**A los fines del cumplimiento de lo dispuesto en los puntos II y IV, 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.**

**VII.-**Liquidense el 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); 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).-

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