

En la ciudad de Cipolletti, Provincia de Río Negro, a los 25 días del mes de febrero 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: **"VAZQUEZ FEDERICO JAVIER C/ PREVENCIÓN ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO"** (Expte CI-00233-L-2025)

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. FEDERICO JAVIER VÁZQUEZ DNI N°29.057.440.- mediante Apoderados Judiciales con su recíproco patrocinio letrado, denunciando domicilio real y procesal, acompañando variada documentación y promoviendo demanda laboral indemnizatoria sistémica por mayor incapacidad permanente parcial y definitiva, L. 24.557, L. 26.773 y L. 27.348, derivada de un accidente de trabajo, contra PREVENCIÓN ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., por la suma liquidada de \$13.720.929,67.- o lo que en más o en menos resulte, más intereses y aplicación del art. 8 L. 26.773, gastos y costas del proceso. Primeramente, se refiere a la competencia del Tribunal, citando normativa. En el siguiente apartado, e inicialmente solicita se decrete la inconstitucionalidad de los arts. 8 párr. 3°, 21, 22 y 46 de la L.24.557, citando el fallo "Castillo" de la CSJN. Relata que el actor se desempeña laboralmente desde el 01/04/2021, como Operador en gammagrafía industrial. Que la primera manifestación invalidante fue el 15/06/2023, y al momento del siniestro tenía 41 años de edad. Que el 15/06/2023, mientras realizaba sus tareas habituales con cañerías de alta presión en bancales, de repente un caño tubing de 6 pulgadas de diámetro y 1 pulgada de espesor, cayó sobre su miembro inferior izquierdo, sufriendo traumatismo. Que recibió distintas prestaciones asistenciales, inclusive cirugía de reducción y osteosíntesis de fractura de tobillo izquierdo, inmovilizado con bota Walker y sesiones de kinesiología, hasta su alta el 20/03/2024. Que luego intervino la comisión médica jurisdiccional por divergencia en el alta, completando la ART dos meses adicionales de rehabilitación, y finalmente el 22/10/2024 recibió el alta definitiva. Que a posteriori intervino nuevamente la comisión médica jurisdiccional por divergencia en la determinación de la incapacidad, expte. SRT N°593178/24, N°353 delegación Cipolletti, en fecha 09/12/2024. Que le dictaminaron

un 12,05% de incapacidad por el accidente sufrido. Se celebró audiencia de homologación y el actor manifestó su disconformidad con dicho porcentaje dictaminado, y el 03/02/2025, se dictó el acto de Disposición Alcance Particular Conjunta. Que el Sr. Vázquez presenta un grado de incapacidad mayor, conforme se probara con la pericia médica judicial a realizarse. Señala que la junta médica administrativa no aplica correctamente el baremo del decreto N°659/96, por lo que se recurre a esta Cámara Laboral a los fines de garantizar los derechos del actor, solicitando se haga lugar a la demanda. Que ha dado cumplimiento del paso previo, de carácter obligatorio y excluyente. Detalla el informe médico de parte que acompaña y seguidamente, calcula y practica detallada liquidación de su reclamo, cfe. art. 14.2.a. L.24.557, y art. 3° L.26.773. Ofrece pruebas. Funda en derecho. Hace reserva del Caso Federal. 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.-

En tiempo y forma, se presenta la ART demandada mediante Apoderada judicial con patrocinio letrado, acompañando el instrumento que acredita la personería invocada, y solicitando el rechazo de la acción, con costas. Fundamenta la ampliación del plazo en razón de la distancia, citando normativa al respecto. Contesta los planteos de inconstitucionalidad formulados. Formula una negativa en general y en particular de los hechos invocados en la demanda. Desconoce documental que individualiza como el certificado médico. Relata que formulada la denuncia del accidente de trabajo, la aseguradora asumió el siniestro y derivó al actor a su prestador, brindando diversas prestaciones asistenciales que detalla, hasta el alta médica con secuelas incapacitantes de fecha 20/03/2024. Que el actor recurrió a la SRT, por divergencia en la determinación de la incapacidad, expte. SRT N°593178/24. Que la Comisión Médica 353, dictaminó un 12,05% de incapacidad. Que el actor rechazó las prestaciones dinerarias puestas a su disposición por no estar conforme con dicho porcentaje de incapacidad, y luego se clausuró la instancia quedando habilitada la vía judicial. Que PREVENCIÓN ART cumplió con las obligaciones a su cargo, acatando las resoluciones de la comisión médica jurisdiccional, solicitando el rechazo de la demanda, con costas. Ofrece pruebas. Formula reserva del Caso Federal. Peticiona en consecuencia.-

Se la tiene por presentada, parte y domicilio constituido, por contestada la demanda y

ofrecida prueba, y de la instrumental se corre traslado a la parte actora (art. 38, L.5631); que contesta en tiempo y forma.-

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, Dra. Griselda Andrea Saulino, quien realizó la pericial médica judicial a la que infra me refiero, y asimismo se libran oficios.-

La pericia médica judicial: En fecha 27/10/2025, 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. Vázquez, examen osteomuscular, realiza consideraciones y conclusiones médico legales referidas al tobillo y pie, concluyendo que del examen realizado al Sr. Vázquez y documentación aportada en autos, se puede informar que sufrió un accidente de trabajo (hecho súbito y violento en ocasión del trabajo), cuando se le cae un caño sobre su pierna y pie izquierdos, con fractura bimalleolar de tobillo izquierdo y fractura de 5to. metatarsiano, requirió tratamiento médico, de imágenes y quirúrgico con material de osteosíntesis y realizó rehabilitación. Que de acuerdo al Decreto 659/96, baremo ley 24557, le dictaminó una incapacidad del 19,4%, permanente parcial definitiva, incluidos los factores de ponderación, por fractura bimalleolar de tobillo izquierdo con congruencia y limitación de movilidad del 5to. dedo pie izquierdo, consecuencia del accidente de autos. Agregó de importancia que no se encontraron preexistencias.-

Dicho informe pericial médico judicial ha sido consentido por la parte actora, y la ART demandada solicitó explicaciones a la experta en razón de lo dictaminado por la comisión médica jurisdiccional por un menor porcentaje de incapacidad; lo cual fue contestado en tiempo y forma por la Dra. Saulino, que ratificó su dictamen e incapacidad asignada al actor del 19,4%, aplicando el factor de ponderación Edad de manera Directa conforme el fallo del STJRN, in re: "Oroño".-

Dichas explicaciones y respuesta de la perito se encuentran consentidas por la demandada.-

Cumplimentada oportunamente la audiencia de vista de causa, a la que asistieron ambas partes, alegaron, y se resolvió 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.- Resultando in re aplicable la normativa vigente actual de la L.27.348, corresponde primeramente avocarse al planteo de inconstitucionalidad formulado por la parte actora en su demanda, adelantando desde ya que no ha de prosperar así como fuese planteado.

Doy razones:

Primeramente porque no se acredita en autos el perjuicio en concreto que la aplicación de la normativa cuestionada, ocasionen al Sr. Vázquez en el presente reclamo sistémico -hoy reitero bajo la órbita de la ley aplicable, N°27.348 y L.5253-, en sus derechos de raigambre constitucional que considero ninguna afectación tienen y se encuentran debidamente resguardados al amparo de la Carta Magna.-

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.-

Asimismo, siendo aplicable la L.27.348 al sub exámine, el reproche constitucional planteado contra diferente normativa de la L.24.557, deviene en abstracto y no amerita tratamiento en este pronunciamiento.-

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 INSPECCIONES & ENSAYOS S.R.L., de Cipolletti -R.N.-, fecha de ingreso el 01/04/2021, legajo 17, categoría Oficial (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. Vázquez sufrió un Accidente de Trabajo (cfe. Arts. 1º Pto. 1., 6.1, LRT N°24.557) (cfe. demanda judicial, reclamo administrativo previo, contestación de demanda, y la pericia médica producida, coincidentes al respecto), en fecha 15/06/2023, cuando realizando sus tareas habituales, trabajando con cañerías de alta presión en banales, se le cayó un caño sobre su miembro inferior izquierdo, traumatizándolo, con fractura bimaléolar de tobillo izquierdo y fractura del 5to. dedo, metatarsiano izquierdo, recibiendo prestaciones asistenciales inclusive quirúrgica, con alta definitiva en fecha 22/10/2024 (cfe. antecedentes de la litis y pericia médica judicial).-

V.- 4.- Que la comisión médica interviniente dictaminó que por dicho infortunio laboral el actor presenta una incapacidad permanente parcial y definitiva, del 12,05%, por fractura bimaléolar o trimaléolar de tobillo con congruencia y limitación funcional 5º dedo MTTF, más 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 superior al asignado en aquella sede -19,40%-, con igual diagnóstico que el dictaminado en la sede administrativa, y factores de ponderación; 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 tópicó 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. 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 -15/06/2023-, el actor tenía 41 años de edad (fecha de su nacimiento: 05/10/1981, que surge de la documental adjuntada en autos).-

V.- 7.- Que atento la fecha de la primera manifestación invalidante -15/06/2023-, 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 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. Aparician 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. 4º 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. Vázquez, examen osteomuscular, realiza consideraciones y conclusiones médico legales referidas al tobillo y pie, concluyendo que del examen realizado al Sr. Vázquez y documentación aportada en autos, se puede informar que sufrió un accidente de trabajo (hecho súbito y violento en ocasión del trabajo), cuando se le cae un caño sobre su pierna y pie izquierdos, con fractura bimalleolar de tobillo izquierdo y fractura de 5to. metatarsiano, requirió tratamiento médico, de imágenes y quirúrgico con material de osteosíntesis y realizó rehabilitación. Que de acuerdo al Decreto 659/96, baremo ley 24557, le dictaminó una incapacidad del 19,4%, permanente parcial definitiva, incluidos los factores de

ponderación, por fractura bimalleolar de tobillo izquierdo con congruencia y limitación de movilidad del 5to. dedo pie izquierdo, consecuencia del accidente de autos. Agregó de importancia que no se encontraron preexistencias.-

Dicho informe pericial médico judicial ha sido consentido por la parte actora, y la ART demandada solicitó explicaciones a la experta en razón de lo dictaminado por la comisión médica jurisdiccional por un menor porcentaje de incapacidad; lo cual fue contestado en tiempo y forma por la Dra. Saulino, que ratificó su dictamen e incapacidad asignada al actor del 19,4%, aplicando el factor de ponderación Edad de manera Directa conforme el fallo del STJRN, in re: "Oroño".-

Dichas explicaciones y respuesta de la perito se encuentran consentidas por la demandada.-

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 19,40%; 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°5731), 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 \$522.103,60.- (cfe. datos obtenidos de los Recibos de Haberes del actor obrantes en autos por el período legal a considerar -junio/2022, a mayo/2023, ocurrencia del infortunio el 15/06/2023-; 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: \$171.688,13.-, con más intereses-Ripte -204,1%- \$350.415,47.-).-

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 (\$522.103,60.-) multiplicado por el porcentaje de incapacidad asignado (19,40%), 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 1,58536585 (65/41 años de edad), fórmula que arroja como resultado la indemnización de \$8.510.670,69.-, a la fecha de este pronunciamiento, por actualización del IBM por Ripte. La cual supera el mínimo legal cfe. Resolución N°12/2023 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 \$1.702.134,14.- (\$8.510.670,69 x 20%); lo que en definitiva totaliza el monto de condena que asciende en consecuencia a la suma de \$10.212.804,83.-, a la fecha de este pronunciamiento.-

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.- Hacer lugar a la demanda interpuesta, condenando a la demandada PREVENCIÓN ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., a abonar al actor Sr. FEDERICO JAVIER VÁZQUEZ, en el término de diez días de notificada, la suma de \$10.212.804,83.- (Pesos DIEZ MILLONES DOSCIENTOS DOCE MIL OCHOCIENTOS CUATRO con 83/100 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.- 2.- 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. DIEGO NAHUEL PERELMUTER y Dr. LEONEL HERRERA MONTOVIO, en el doble carácter Apoderados-Patrocinantes y en conjunto, en la suma de \$2.042.500,00.- (Pesos Dos Millones Cuarenta y Dos Mil Quinientos); los de los Letrados en representación de la ART demandada, Dra. MARÍA MARCELA SOSA y Dr. PABLO ANTONIO KOHARIC, en la suma de \$1.730.000,00,00.- (Pesos Un Millón Setecientos Treinta Mil), en conjunto; y los correspondientes a la Perito Médica oficial del Tribunal, Dra. Griselda Andrea Saulino, en la suma de \$550.000,00 (Pesos Quinientos Cincuenta Mil) -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: \$10.212.804,83).-

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

Cúmplase con la Ley N°869.-

Mi Voto.-

**Correspondiéndole votar en segundo término, la Dra. Gejo adhiere.**

**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.-**Hacer lugar a la demanda interpuesta, condenando a la demandada **PREVENCIÓN ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.**, a abonar al actor Sr. **FEDERICO JAVIER VÁZQUEZ**, en el término de diez días de notificada, la suma de **PESOS DIEZ MILLONES DOSCIENTOS DOCE MIL OCHOCIENTOS CUATRO CON OCHENTA Y TRES CENTAVOS.- (\$10.212.804,83)**, 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.-**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, Dr. **DIEGO NAHUEL PERELMUTER** y Dr. **LEONEL HERRERA MONTOVIO**, en el doble carácter Apoderados-Patrocinantes y en conjunto, en la suma de **PESOS DOS MILLONES CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS**

(\$2.042.500,00); y los de los Letrados en representación de la ART demandada, Dra. **MARÍA MARCELA SOSA** y Dr. **PABLO ANTONIO KOHARIC**, en la suma de **PESOS UN MILLON SETECIENTOS TREINTA MIL (\$1.730.000,00,00)**, en su doble carácter y en conjunto. Se deja constancia que no se regulan honorarios al Dr. **JULIAN KRAUSE**, en virtud de no haber suscripto el inicio de demanda ni haber realizado actividad alguna en autos.-

Regular los honorarios correspondientes a la Perito Médica oficial del Tribunal, Dra. **GRISELDA ANDREA SAULINO** en la suma de **PESOS QUINIENTOS CINCUENTA MIL (\$550.000,00) -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: \$10.212.804,83).-

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

**III.-** 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, y letrados 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 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.-

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

**V.-**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); 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).-  
Cúmplase con la ley Ley 869.-

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