

//neral Roca, 02 de febrero de 2026

Y VISTOS: Para dictar sentencia en estos autos caratulados: "**LLEUFUL, FRANCISCO ALEJANDRO C/ LA SEGUNDA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ORDINARIO - RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO - ACCIDENTES DE TRABAJO**" RO-01388-L-2023;

Previa discusión de la temática del fallo a dictar con la presencia personal de los jueces votantes, de lo que da fe la Actuaria, corresponde votar en primer término a la **Dra. María del Carmen Vicente**, quien dijo:

I.- RESULTANDO: 1.- Se presenta en SG-PUMA el día 18-10-2023 el Sr. Francisco Alejandro Lleuful, a través de sus letrados apoderados, promoviendo demanda contra La Segunda Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A., persiguiendo el cobro de \$ 1.992.848,00, en concepto de prestaciones dinerarias de las Leyes 24557, 26773, y ccts., con intereses y costas.

En su relato de los hechos dicen que el Sr. Lleuful se desempeña para el Establecimiento Humberto Canale S.A., en la categoría Peón General desde el año 2005, habiendo ingresado en perfecto estado de salud.

Dicen que en fecha 21-01-2022 mientras realizaba tareas de cosecha subido a un escalera, realizando tareas en altura, cae del último escalón desde abajo hacia arriba -el escalón más alto de la escalera- e impacta fuertemente con el piso, lesionándose la mano izquierda, sufre una luxofractura de la muñeca izquierda.

Informan que a partir de la denuncia fue asistido por el prestador de su ART donde le realizaron tratamiento médico farmacológico, estudios de imagen e inmovilización de la mano con férula.

Que es operado de urgencia, en fecha 24-01-2022 por el Dr. Vicente en el Sanatorio Juan XXIII donde se le realiza una “reducción cerrada” bajo anestesia.

Dicen que el informe de Tomografía realizada en el mismo nosocomio el día 25-01-2022 revela “ Se realiza TAC de muñeca con reconstrucciones tridimensionales. Fractura en al menos 2 fragmentos del apófisis estiloides del cúbito. Fractura en varios fragmentos de la apófisis estiloides del radio en múltiples fragmentos corticales en la región cortical dorsal de la epífisis del radio. No se observa otra alteración significativa en la muñeca”.

Que es intervenido quirúrgicamente nuevamente el 02-02-2022. Asimismo, en fecha 06-09-2022 se realiza Electromiograma con el Dr. Ayup, quien diagnostica una

Neuronotmesis moderada N. Mediano en el antebrazo.

Refieren que se le realizaron unas 100 sesiones de fisiokinesioterapia, y luego le dan el alta al actor en fecha 19-12-2022.

Posteriormente, en fecha 12-05-2023, la Comisión Médica N° 35 revisó al trabajador y subevaluó la incapacidad padecida por el actor, asignando solo un 10.20% de incapacidad. Fue así que al asistir a la audiencia de homologación, el actor manifestó disconformidad con el porcentaje de incapacidad asignado y con el cálculo de IBM.

Luego de ello, en fecha 12-07-2023 se emitió la disposición de clausura en el Expte. 61590 de la SRT.

Siguen diciendo que de forma particular el actor asistió al Dr. Ayup nuevamente quien emitió el nuevo informe de fecha 06-07-2023, donde surgieron nuevas evidencias de que el Sr. Lleuful padece “lesión Nervio Mediano izquierdo en antebrazo con disminución de la velocidad de conducción y pérdida de amplitud distal. Aparición de Túnel Carpiano derecho leve”.

Señalan que la neuróloga Diana Goicochea expreso que la lesión del Nervio Mediano provoca debilidad en los dedos 3 y 4 de la mano izquierda.

En definitiva dicen que todas las lesiones y patologías derivadas del accidente han sido ponderadas escasamente por la Comisión Médica y que deben ser revisadas en sede judicial.

Que, en fecha 17-10-2023, el Dr. Ambroggio Daniel emitió el Informe Médico por las lesiones físicas padecidas, en el que se destaca que el actor padece por las lesiones de la mano izquierda, un 21.81% de incapacidad.

En apartado siguiente plantean la inconstitucionalidad de la Ley provincial 5253 arts. 1 y 7. Respecto del art. 1 dado que por intermedio de una ley provincial, uno de los poderes constituidos del Estado (Poder Legislativo) pretende reducir a una mínima expresión otro poder del Estado como es el Poder Judicial.

Así dicen que la Legislatura Provincial arrogándose facultades constituyentes ha delegado funciones jurisdiccionales pertenecientes al Poder Judicial de Río Negro en órgano administrativo del Estado Nacional, menoscabando y lesionando gravemente el art. 196 Constitución Provincial.

Entienden que la delegación efectuada por la Provincia de Río Negro, es una clara asunción general e indeterminada de la función judicial por parte del Poder Legislativo, que la cedió al Estado Federal, violando la autonomía provincial.

Señalan que la adhesión al sistema obligatorio de las Comisiones Médicas, no supera el

estándar convencional que nuestra Constitución Nacional se ha fijado a partir del artículo 75 inc. 22, en materia de acceso a la justicia con tribunales imparciales e independientes, debido a que las Comisiones Médicas no son independientes porque están bajo la órbita funcional del Poder Ejecutivo Nacional -que tiene vedado el conocimiento de las causas judiciales según el artículo 109 CN, y no son imparciales porque según la Resolución SRT 1105/2010 se financian por las propias ART.

Además, dicen que en directa concordancia con la vigencia de la garantía de no discriminación en el acceso a la justicia, tanto el legislador nacional como el provincial, han omitido considerar que el trabajador incapacitado, por imperio de la Constitución, se encuentra resguardado por un doble paradigma de protección, debido a que no solo lo amparan las normas y principios protectorios del trabajo, sino que se suma la Convención de las Personas con Discapacidad con jerarquía constitucional.

Por otro parte, pasan a exponer el agravio constitucional respecto del artículo 7 de la Ley 5253, norma que prevé un plazo de 60 días hábiles judiciales desde la notificación de la resolución emanada de la Comisión Médica Jurisdiccional, para formalizar la acción laboral ordinaria, bajo apercibimiento de caducidad.

Aducen que esta disposición es notoriamente ilegal, puesto que se contrapone directamente con la Ley 24557 en su artículo 44, que establece un plazo de prescripción de la acción de dos años. Consideran que es un exceso por parte del Legislador la imposición de un plazo de 60 días hábiles para accionar, dado que va más allá de lo que la propia Ley 27348 prescribe, y legisla sobre materia de fondo.

Mencionan que el STJRN ha sentado doctrina legal sobre el tema en el caso “RIVEROS” (Se. 124/22 STJRNS3) donde declaró inconstitucional esta norma, citando los argumentos vertidos en esa causa.

Dicen que ante la eventualidad del planteo de la ART, dejan planteada la inconstitucionalidad del plazo de caducidad en los términos del precedente “Riveros”.

Por otra parte, solicitan la interpretación conforme del artículo 12 de la Ley 24557, esto es teniendo en cuenta el artículo 1 del Convenio N° 95 de la OIT, y la interpretación armónica y sostenida sobre el concepto de salario que ha realizado la Corte Suprema de Justicia en autos “Díaz c. Cervecería Quilmes” del 04-06-2013 y González c. Polimat del 19-05-2010, además de los precedentes de ambas Cámaras de Trabajo de la ciudad de General Roca.

Que en consecuencia, dicen que deberán considerarse todas las sumas remunerativas y no remunerativas percibidas por el trabajador, a los efectos del cálculo del Valor del

Ingreso Base.

Sobre la indemnización reclamada estiman que el actor padece una incapacidad parcial y permanente del 21.81%, lo que esta sujeto a lo que en más o menos determine el perito médico oficial de la causa.

Practican liquidación. Fundan en derecho. Ofrecen prueba.

Formulan reserva de Caso Federal.

Peticionan se haga lugar a la demanda con costas.

2.- Corrido traslado de la demanda en fecha 13-05-2024. Se presentan en el SG PUMA en fecha 18-12-2024, los Dres. Martín Miguel Mena y Yamil Mena, letrados apoderados de La Segunda ART S.A. y contestan demanda, solicitando su rechazo. En primer lugar pasan a contestar la demanda, a tal evento, niegan categóricamente todos los hechos invocado en el escrito y desconocen la autenticidad de toda la documental que no sea materia de expreso reconocimiento en su responde.

En particular niegan que el actor se desempeñara para Establecimiento Humberto Canale S.A, en la categoría Peón General desde el año 2005, y que haya ingresado en perfecto estado de salud; que en fecha 21-01-2022 mientras realizaba tareas de cosecha subido a una escalera, realizando tareas en altura, cayera del último escalón de abajo hacia arriba, e impactara fuertemente en el piso, lesionándose la mano izquierda; que sufriera una luxofractura de la muñeca izquierda; que fuera operado de urgencia el día 24-01-2022 por el Dr. Vicente en el Sanatorio Juan XXIII donde se le realizara una “reducción cerrada” bajo anestesia.

Siguen negando que informe de la Tomografía revelara fractura en al menos 2 fragmentos del apófisis estiloides del cúbito, y fractura en varios fragmentos de la apófisis estiloides del radio y en múltiple fragmentos corticales en la región cortical dorsal de epífisis del radio; que fuera intervenido quirúrgicamente el 02-02-2022; que se le diagnosticara una Neuronotmesis modera N Mediano en el antebrazo; que en fecha 12-05-2023 la Comisión Médica N° 35 revisara al trabajador y subvaluara la incapacidad padecida asignando sólo un 10.20% de incapacidad; que el actor asistiera a entrevista con el Dr. Ayup quien emitiera informe de fecha 06-07-2023 donde surge nueva evidencia de que padece lesión en nervio mediano izquierdo en antebrazo con disminución de la velocidad de conducción y perdida de amplitud distal; que la neurológa Diana Goicochea expresara que la lesión del nervio mediano provoca debilidad en los dedos 3 y 4 de la mano izquierda; que el Dr. Ambroggio Daniel emitiera informe médico determinando que el actor padece por las lesiones de la

muñeca izquierda, un 21.81% de incapacidad; que el actor padezca esa ILPD conforme el baremo de la Ley 24557; que percibiera a la fecha del accidente una remuneración mensual de \$ 117.145,08, y que se adeude la suma de \$ 1.992.848,68.

En su versión de los hechos dicen que el Sr. Lleuful denunció ante La Segunda ART S.A accidente profesional ocurrido en fecha 21-01-2022, mientras trabajaba para la firma Establecimiento Humberto Canale S.A., cuando según sus propios dichos “mientras realizaba tareas de cosecha sufrió caída de la escalera con el consecuente traumatismo de muñeca izquierda”.

Dicen que a partir de la denuncia fue asistido por prestador de la ART donde le realizaron tratamiento médico farmacológico, estudios de imagen e inmovilización de la mano con férula.

Afirman que la ART cumplió con todas las obligaciones y prestaciones a su cargo establecida en la normativa vigente.

Que realizados los estudios por imágenes y la indicación de fisioterapia y reposo, esta ART observó que la lesión que decía padecer el actor revestía el evidente carácter de inculpable y preexistente, por lo que inmediatamente se rechazó el siniestro.

Que, luego el actor inició trámite ante la Comisión Médica N° 035, en expte. 61590/23, siendo evaluado en fecha 19-04-2023, donde previo examen médico y evaluación de los expertos dictamina que el actor presenta limitación funcional de la muñeca izquierda, asignando un porcentaje de 10.20% de incapacidad permanente parcial y definitiva.

Manifiestan que el dictamen de Comisión Médica no resulta ajustado a derecho en función de las patologías y su naturaleza, no padeciendo el actor incapacidad alguna en relación al suceso denunciado.

Ratifican la posición de la ART de que el actor no padece ningún tipo de patología relacionada al accidente de trabajo denunciado, ni guardan relación causal con el evento. Que no resulta posible que las lesiones que dice padecer se hayan producido en la forma que manifiesta.

Motivo por el cual consideran que debe rechazar la demanda con costas al actor.

Impugnan liquidación. Ofrecen prueba.

Contestan el traslado al pedido de declaración de inconstitucionalidad de la Ley 24557. Consideran que la cuestión planteada por la parte actora es abstracta e improcedente, y pasan a defender la constitucionalidad de la Ley 24557 con la cita de precedentes de la CSJN.

Asimismo defienden la constitucionalidad del DNU 669/2019, dado que el mismo toma

una medida contemplada en la CN, a partir de circunstancias especiales que ameritaron su dictado, particular la grave situación económica del sistema de riesgos del trabajo, que no permite la demora de un trámite legislativo habitual, resultando una medida No revisable judicialmente, ya que entienden que no alberga irracionalidad o ilegalidad alguna.

Plantean limite de condena en costas (arts. 730 CCCN y 277 LCT). Asimismo piden sobre sobre el limite de honorarios a los peritos. Constitucionalidad de la Ley 27348.

Fundan en derecho. Formulan reserva de Cuestión Federal. Peticionan se rechace la demanda con costas.

3.- En fecha 18-09-2024 se abre la causa a prueba, produciéndose la siguiente: en fecha 08-10-2024 se agrega el informe de Comisión Médica N° 35 -SRT; en fecha 06-11-2024 la perito medico oficial Dr. María Celeste Dip presenta su informe pericial; en fecha 11-11-2024 la parte demandada impugna pericia medica; en fecha 21-11-2024 la perito Dra Dip contesta impugnación; e fecha 21-11-2024 se agrega informe de Superintendencia de Riesgos del Trabajo; en fecha 30-11-2024 las demandada ratifica su impugnación.

El día 12-03-2025 se celebra audiencia de conciliación con resultado negativo.

En fecha 14-04-2025 se agrega informe de Clínica Humana de Imágenes de General Roca, recibido el 04-04-2025.

En fecha 04-08-2025 se fija audiencia de Conciliación y Vista de Causa, y se ordena la producción de la prueba faltante.

En fecha 02-09-2025 se agrega informe de Sanatorio Juan XXIII recibido el 27-08-2025.

El día 22-09-2025 se recibe informe de Dr. Miguel Javier Ayup.

En fecha 20-10-2025 se agrega informe de Clínica Roca S.A. Recibido el 16-10-2025.

El día 24-10-2025 se lleva a cabo audiencia de Vista de Causa, con la presencia de la parte demandada, se deja constancia de la incomparencia de la parte actora, lo que impide llevar adelante el procedimiento conciliatorio. El Dr. Martín Mena solicita se lo tenga por alegado. Se ordena el pase de los autos al acuerdo para dictar Sentencia Definitiva.

CONSIDERANDO: I.- HECHOS ACREDITADOS: Corresponde a continuación fijar los hechos que considero acreditados, apreciando en conciencia las pruebas producidas, conforme lo establece el art. 55 inc.1° de la Ley 5631, los que a mi juicio son los siguientes:

1.- Que el Sr. Francisco Alejandro Lleuful trabaja desde el 13-06-2005 para la empresa Establecimiento Humberto Canale S.A en la Chacra N° 186 de Gral. Roca. Cumpliendo tareas como Trabajador rural permanente discontinuo Ley 26727, con una jornada laboral de 48 horas semanales. (cfr. doble ejemplares de recibos de haberes acompañados con la demanda y expte 61590-23)

2.- Que entre la ART demandada y la empleadora del actor existía un contrato de afiliación vigente al momento de la contingencia, en los términos de la Ley 24557 (hecho no controvertido).

3.- Que en fecha 24-01-2022 se formula la denuncia de Accidente de Trabajo ocurrido el 21-01-2022 a las 08.30 hs., en breve descripción de los hechos dice: “...Se encontraba cosechando subido a la escalera cuando cae del último escalón, presenta politraumatismo, con lesión en mano izquierda...” (Formulario de Denuncia folio 26, Expte. N° 61590/23)

4.- Que, en fecha 19-12-2022 La Segunda ART le otorga el alta médica por fin de tratamiento, con secuelas incapacitantes. Esta fue suscripta en disconformidad por el trabajador damnificado (Formulario obrante a folio 43 del Expte N° 61590/23).

5.- Que, en fecha 09-02-2023 se da inicio en Superintendencia de Riesgos del Trabajo al Expte SRT N° 061590/23, con motivo “Divergencia en la determinación de Incapacidad”. Previo, examen médico del actor, se expidió el 19-04-2023 mediante Dictamen, determina como “...**Diagnóstico:** S 525-Fractura de la epífisis inferior del radio – Luxo fractura radio distal izquierdo”, en sus conclusiones dice: “... *Se inician las presentes actuaciones a solicitud de...LLEUFRUL FRANCISCO ALEJANDRO... por el MOTIVO DIVERGENCIA EN LA DETERMINACIÓN DE LA INCAPACIDAD. Visto y considerando que el carácter laboral de la contingencia no se encuentra controvertido por las partes, se procedió a valorar exclusivamente la prueba médica incorporada en las actuaciones, ello en los términos de la Resolución SRT N° 899/17. Del análisis de la documentación obrante en el expediente, esta Comisión Médica concluye y dictamina que corresponde determinar el grado de Incapacidad Laboral resultante, de acuerdo a lo normado por el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14, en base a las secuelas detectadas como con secuencia del siniestro denunciado...*”.

Se dictamina “INCAPACIDAD” en los siguientes términos: “...Limitación funcional de la muñeca izquierda. Flexión palmar: =° -40: 3%. Flexión dorsal: 0° - 50°. 1%. Desviación cubital: 0° - 15°: 1,5%. Total: 5.50. Déficit S4/M5 en territorio del nervio

*mediano distal izquierdo: 3.00. ... **Factores de ponderación: Tipo de actividad:** intermedia (0% -15%) 10.00% 0.85%, **Reubicación laboral:** No Amerita Recalificación 0.00% , **Edad de 31 y más años (0 a 2%)** 0.85%. **Porcentaje total:** 10.20%, **Tipo:** PERMANENTE, **Grado:** PARCIAL, **Carácter:** DEFINITIVO...”. (Documental acompañada con demanda e informe de Comisión Médica N° 35- SRT agregado el 08-10-2024).*

6.- Que, se celebró ante el Servicio de Homologación Audiencia de Conciliación donde compareció el Sr. Lleuful junto con su letrada Dra Luengo y por La Segunda ART S.A se presento la Dra. Yamil Mena, desarrollado el acto el trabajador no presto conformidad con el porcentaje de incapacidad y ni con el monto indemnizatorio, por lo que se da por concluido el acto. (Acta de Audiencia obran en Expte N° 61590/23).

7.- Que, al momento de la denuncia del siniestro (22-01-2022) el actor tenía 53 años de edad, conforme su fecha de nacimiento 15-07-1968 (surge formulario de denuncia y fotocopia de DNI obrante en Expte. 61590/23).

8.- Que del dictamen pericial realizado por la Dra. María Celeste Dip, donde relata los antecedentes del caso, describe el estado actual de la paciente y expone sus consideraciones y concluye diciendo que “... *De la evaluación de los antecedentes obrantes en autos, del examen médico realizado por quien suscribe y del resultado de los exámenes complementarios mencionados en este informe pericial, es posible afirmar que; el examinado FRANCISCO ALEJANDRO LLEUFUL, presenta limitación funcional muñeca izquierda secuelar a luxofractura. Esta secuela le determina una incapacidad de tipo parcial y permanente del 24,53% según la Tabla de evaluación de incapacidades Baremo Laboral. Esta incapacidad guarda relación causal con el accidente que originara los presentes autos, ya que él, en caso de demostrarse que ha ocurrido tal como lo relata el actor, por su etiología, mecanismo de producción y cronología, es causa suficiente y eficiente como para producir la secuela descripta en este informe pericial...*”. El informe pericial es impugnado por la parte demandada, luego, el perito responde la impugnación, todo lo que será tratado al momento de evaluar “El daño físico y su relación con el trabajo”.

9.- Que, con los dobles ejemplares de recibos de haberes adjuntado con la demanda, los que no fueron desconocidos por la demandada, se acredita que en el periodo de 12 meses anteriores al siniestro el actor percibió las siguientes remuneraciones: enero/2021 \$ 12.257,21 (6.5 días), febrero/2021 \$ 57.750,28 (21.5 días), marzo/2021 \$ 70.306,10 (20 días), abril/2021 \$ 26.749,21 (14.5 días); mayo/2021 \$ 31.843,66 (20

días), junio/2021 \$ 56.588,84 (22.5 días), julio/2021 \$ 65.926,16 (24 días), agosto/2021 \$ 62.408,80 (12 días), septiembre/2021 \$ 54.142,41 (23 días), octubre/2021 \$ 82.915,11 (21.5 días), noviembre/2021 \$ 80.517,04 (23.5 días), diciembre/2021 \$ 86.346,45 (25 días), y enero/2022 \$ 23.287,44 (5,5 días).

Se observa en los recibos de haberes que el trabajador ha percibido sumas no remunerativas en distintos periodos trabajados y comprendidos en el periodo a considerar a los fines liquidatorios, cuestión respecto de la cual este Tribunal ha declarado la inconstitucionalidad de las mismas, principalmente con sustento en el perjuicio que causan al patrimonio del trabajador. Sobre lo cual se ha dicho: *"... todo lo demás debe ser considerado remuneración y ergo integrar el cálculo del ingreso base, atendiendo a que la práctica de crear rubros "no remunerativos" –usual en el Estado y ciertamente disvaliosa- puede en todo caso, con sus reparos, ser considerada como parte de la política salarial en el ámbito de las relaciones entre la administración pública y su personal dependiente, mas nunca concernir a las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo a título de franco beneficio a partir de las importantes quitas en que redunda sobre las prestaciones para cuyo cálculo interviene dicho concepto"*. Así fue resuelto en autos "GALVAN HORACIO GUSTAVO C/ ENVASES SRL. Y HORIZONTE ART COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ RECLAMO" (Expte. 2CT-20526-08- Se.19/03/2010), y doctrina legal sentada por la Máxima Instancia Provincial en materia de sumas no remunerativas in re "CRESPO" (STJRNS3 Se. 41/14), "HERNÁNDEZ" (STJRNS3, Se. 1/15), y en "SANDOVAL, MAURICIO H. c/ SOCIEDAD ANONIMA IMPORTADORA Y EXPORTADORA DE LA PATAGONIA s/SUMARIO (I) (M 2725/11) s/INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte. N° 23819/12, Se. N° 45/16 de fecha 06/06/2016) máxime cuando tiene dicho el Superior Tribunal de Justicia, *"...la cuestión relativa a determinar cuál es el salario base que debe tomarse para los fines de efectuar los cálculos indemnizatorios resulta una tarea propia de los Tribunales de mérito y exenta de censura en casación, salvo la invocación y demostración acabada de absurdidad o arbitrariedad en la valoración de la prueba..."* (STJRN in re: "QUINTANA", Se. N° 40 del 09.06.09), por lo que aclaro que aplicaré este criterio al presente caso.

II.- DERECHO APLICABLE Y SOLUCIÓN DEL PLEITO: Corresponde a continuación expedirme sobre el derecho aplicable a fin de resolver este litigio (art. 55, inc. 2°, de la Ley 5631).

1.- PLANTEOS DE INCONSTITUCIONALIDAD:

a. **Inconstitucionalidad de la Ley 5253- artículos 1 y 7:** La petición resulta abstracta atento que el caso transitó por la vía administrativa previa, para luego ingresar a esta instancia. No existe gravamen que atender para el actor, por lo que corresponde rechazar el planteo.

Ello sin perjuicio de mencionar que el STJRN ha dicho: “...en línea con lo resuelto por la Corte Suprema en autos “Pogonza Jonathan Jesús c/ Galeno ART S.A. s/ accidente-ley especial” (Fallos 344:2307), este Superior Tribunal de Justicia recientemente se expidió en los precedentes “López” y “Barrientos” (STJRNS3: Se. 155/22 y 5/23 respectivamente), allí se resolvió que la Ley N°27348 y, consecuentemente, la Ley N°5253 de adhesión provincial, no vulneraban el derecho a un acceso pleno a la justicia, el principio de juez natural, el derecho de defensa y el debido proceso en cuanto disponen una instancia previa, administrativa de carácter obligatoria y excluyente...” (cfr. “Arámbulo, Alexis Gastón c/ La Segunda Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. s/ Accidente de Trabajo s/ Inaplicabilidad de Ley”, Expte. BA-01008-L-2021, del 17/03/2023).

Respecto del pedido de inconstitucionalidad del plazo de caducidad para accionar previsto por el art. 7 de la Ley 5253, cabe decir que en este caso concreto no se ha planteado el presupuesto fáctico previsto por la norma, por lo deviene abstracto su tratamiento.

Sin perjuicio de ello, esta Cámara se expidió sobre su inconstitucionalidad en la causa “Villarruel Azucena Belén c/ Prevención ART S.A. s/ Ordinario – Reclamo Ley de Riesgo de Trabajo- Accidentes de Trabajo (Expte. N° RO-00721-L-2021) SI. 51 del 05-04-2022), y a su turno el Superior Tribunal de Justicia de Río Negro se ha expedido sobre el tema en la causa "RIVEROS, FRANCO EZEQUIEL C/ LA SEGUNDA ART SA S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) S/INAPLICABILIDAD DE LEY E INCONSTITUCIONALIDAD" (Expte N° C-4CI-19924-L2020 // CI-09343-L-0000)" Se. 22-8-2022, a cuyos argumentos me remito en honor a la brevedad.

2.- DAÑO FISICO Y SU RELACION CON EL TRABAJO: En orden a la cuestión de fondo, teniendo por acreditados los antecedentes fácticos en relación a la fecha de ingreso, categoría, convenio aplicable, tareas realizadas, fecha de denuncia del siniestro laboral y fecha del alta médica, ahora corresponde merituar si las secuelas invalidantes deben ser resarcidas con las prestaciones previstas en la L.R.T., pues como sabemos en su art. 6 prevé las contingencias cubiertas, como son el accidente de trabajo, el accidente in itinere, y las enfermedades profesionales.

En este caso la acción se promueve como "Accidente de Trabajo" y la perito oficial Dra. María Celeste Dip en su dictamen en el capítulo "CONSIDERACIONES Y CONCLUSIONES" explica: "...*Diagnostico: Luxofractura radio distal izquierdo, Relación con los eventos de autos (medica): traumatismo contuso cerrado por caída de altura muñeca izquierda. Contingencia: accidente de trabajo. Observaciones del caso: El actor relata caída de altura en ocasión de cosecha con traumatismo muñeca izquierda, recibió prestaciones medicas, quirúrgicas y de rehabilitación por luxafractura radio distal izquierda hasta el alta medica. En documental aportada constan estudios complementarios pre y posoperatorios, y protocolo quirurgico del caso. En examen físico se observa limitación funcional en los rangos de movilidad de muñeca e hipoestesia, por la cual fue ponderada la presente incapacidad...*".

La perito en cuadro de Valoración de Incapacidad describe: "... *Muñeca izquierda limitación funcional flexión dorsal 10° 6% flexion palmar 10° 7%, desviacion cubital 20° 1% desviación radial 10° 1%: 15%- Nervio mediano distal S3M5 6%: 21%,... Dificultad para la tarea: 15, 3,115%... Edad: 0,38%, **Incapacidad 24,53%, Grado Pacial, carácter Permanente...***" (El resaltado me pertenece).

Corrido traslado, la demandada impugna el informe pericial médico y solicitando explicaciones, bajo los siguientes argumentos: El impugnante dice que se ha procedido al análisis de la Pericia realizada por la Dra Dip, y que la misma justifica la observación de la misma respecto de la incapacidad otorgada, por la cual considera que corresponde apartarse de la misma: adjunta el dictamen medico de SRT, con el que dice claramente existe una diferencia en el rango de movilidad máxima del accidentado. Pide que la perito explique con bases científicas las causa de dicha evolución, ya que el accidentado está actualmente realizando su tarea habitual en su puesto de trabajo. Dice que el accidentado como describe la perito médico actuante, realiza sus tareas habituales en el mismo puesto laboral. No se describe además en a pericial oficial deformidades de rebordes óseos, ni edema, o hidratosis, así como tampoco hipotrofia muscular que puedan provocar limitación funcional del miembro afectado.

En sus conclusiones entre otras cosas dice que no existe un motivo documentado ni fundamento médico legal que justifique, con apego a la Ley 24557 otorgar una incapacidad por la patología reclamada o la misma debe ser ajustada. Alega que su presentación constituye una verdadera contrapericia, por contener una adecuada explicación de los principios científicos o técnicos que fundamenta lo expuesto, por lo que solicita se desestime la pericial oficial en forma parcial o total.

La Dra. Dip contesta las observaciones formuladas por la parte demandada, y explica: *“...El actor presento caída de altura en ocasion de cosecha con traumatismo muñeca izquierda, recibio prestaciones medicas, quirurgicas y de rehabilitación por luxafractura radio distal izquierda hasta el alta medica. En documental aportada constan estudios complementarios pre y posoperatorios, y protocolo quirurgico del caso. En examen físico se observa limitación funcional en los rangos de movilidad de muñeca e hipoestesia, por la cual fue ponderada la presente incapacidad. Constan: Protocolo quirúrgico (24/01/2022): Luxo fractura de muñeca izquierda. Reducción cerrada bajo anestesia. -Protocolo quirúrgico (02/02/2022): Luxo fractura de muñeca izquierda. Osteosíntesis. -Electromiograma (06/09/2022): Neuronotmesis moderada N. Mediano en el antebrazo. -Radiografía muñeca izquierda (20/03/2022): Síntesis quirúrgica mediante barra y tornillos de la diáfisis distal del radio. Es decir que el actor presento anatomica y funcionalmente una lesion objetivable en estudios complementarios y en documental aportada, la cual sustenta la limitación que hoy se observa secuelar en el examen pericial. Una fractura es una solucion de continuidad en el hueso, que este caso es de tipo articular (indicacion quirurgica), y la luxación es cuando las superficies articulares pierden contacto, es decir se sale de su lugar anatomico para funcional normalmente. Actualmente refiere hormigueo en todos los dedos de la maño tanto dorsal como ventral, y le cuesta cerrar los dedos del medio. Le duele el pulgar cuando cosecha. Es decir que presenta dificultad intermedia para sus tareas generales en chacra...”* (SIC).

Ahora bien, valorando las pruebas periciales la solución a la que se arribe en la presente causa lo será por vía de la consideración de las conclusiones que aporta el perito actuante, habida cuenta que su labor cumple suficientemente con las pautas que impone el art. 419 del C.P.C.C. y aportándose al dictamen médico plena eficacia probatoria en los términos del art. 424 del mismo cuerpo legal, ambas normas aplicables a este procedimiento laboral por mandato del art. 86 de la Ley 5631.

Ha dicho este Tribunal en reiteradas ocasiones que, la pericia es una actividad procesal desarrollada en virtud de encargo judicial, por un tercero imparcial respecto de las partes en el proceso especialmente calificado por su versación en los aspectos técnicos y/o científicos de la cuestión en debate, siendo su función suministrar al Juez las razones para formación de su convencimiento en relación a aspectos cuyo entendimiento o percepción escapan a las aptitudes del común de la gente.

De allí que toda impugnación que se haga a su labor debe contar con la fuerza y

fundamento que evidencie la falta de idoneidad en la valoración o exposición de los puntos científicos en que se funda el dictamen, ya que quien pretende apartarse de tales conclusiones, deba a su vez sustentar su posición sobre bases sólidas demostrativas de la equivocación del idóneo, a través de una objeción que contenga fundamentos válidos que formen convicción en el juzgador sobre la procedencia de las impugnaciones (cfr. Autos “Garrido Lagos, José Luis c/ Asociart .S.A ART s/ Accidente de Trabajo” Expte. N° 2CT-19516-07, Sentencia del 27/11/2009; “Gallegos Delgado Sergio Hernán s/Apelación Ley 24557” Expte. 2CT- 23538-10, Sentencia del 20/04/2012, entre otros). Asimismo, conforme dispuso nuestro Máximo Superior de Justicia en "ROGA" SE 184-09-12-2024, que fue la misma *"Corte Suprema de Justicia de la Nación quien ha sostenido que aun cuando las conclusiones de los dictámenes periciales no obligan a los jueces -que son soberanos en la ponderación de la prueba- para prescindir de ellas o de sus conclusiones se requiere que, cuando menos se opongan otros elementos argumentativos no menos convincentes (CSJN, 01/09/87, "D., N.N. c/ C., E. J", ED, 130-335; íd. 08/09/92, "Trafilam SAIC C/ Galvalisi", JA, 1993-III-52, secc. índice, N° 89), y que es claro que los jueces pueden apartarse de las conclusiones de una pericia cuando esta presenta una insuficiencia de conocimientos científicos (cf. Fallos: 320:326; 319:469 y 321:1827). Sin embargo, incurre en arbitrariedad la decisión que se aparta sin fundamentos suficientes de las conclusiones del experto, en la medida que su idoneidad no haya sido seriamente puesta en duda y su actuación se haya llevado a cabo de acuerdo con las reglas procesales vigentes."* Y en situación análoga se expidieron en RO-02939-L-0000 - PAINEMAL JUAN CARLOS C/ LA SEGUNDA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) - QUEJA (S.E 94 del 03-09-2025.).

En este caso la impugnación formulada por la demandada, con la invocación de lo que considera una presunta contrapericia como el Dictamen Médico de CM que adjunta, y cuestionando aspectos técnicos del informe oficial, además del argumento de que el actor se encuentra realizando sus tareas habituales en el mismo puesto laboral.

Lo cierto es que no estamos ante una contrapericia, sino ante un dictamen médico de sede administrativa, que no fue consentido por el trabajador damnificado, y fue puesto en tela de juicio en este proceso judicial, por lo que el mismo no tiene peso para cuestionar la pericial oficial la cual se encuentra debidamente respaldada por la información médica recabada en la causa.

Por otra parte, el argumento de que el actor se encuentra realizando sus tareas habituales

en el mismo puesto laboral, esto no significa que no tenga dificultades para la tarea, cuando ambos informes tanto en sede administrativa como judicial dan cuenta de dificultad "Intermedia", y la perito informa cuales son las dificultades que manifiesta el trabajador como hormigueo en todos los dedos de la mano tanto dorsal como ventral, le cuesta cerrar los dedos del medio, y le duele el pulgar cuando cosecha. No debemos olvidarnos que se trata de tareas generales en chacra, donde resulta difícil readecuar las tareas.

En función de lo expuesto debo decir que la impugnación de la demandada no logra conmover el informe pericial medico oficial el cual encuentra debido sustento en la documentación medica obrante en la causa, y la revisión médica más actual del actor. A esto debo agregar que al momento del examen médico donde se llevan a cabo las mediciones de la limitación funcional de manera oficial, no asistió consultor técnico por parte de la demandada, por lo que no estamos ante una contrapericia, ni un cuestionamiento fundado y solido de la labor de la perito oficial.

Por lo que en este sentido entiendo que la labor realizada por el perito médico cumple suficientemente con las pautas que impone el art. 419 del C.P.C.C. -según Ley 5777- y aportando el dictamen plena eficacia probatoria en los términos del art. 424 del mismo cuerpo legal, ambas normas aplicables a este procedimiento laboral por mandato del art. 86 de la ley 5631.

3.- DETERMINACIÓN EN EL PORCENTAJE DE INCAPACIDAD: Teniendo en cuenta la evaluación especializada del perito interviniente y las pautas fijadas en el Baremo del Decreto 659/1996, procederé a readecuar algunos aspectos de las pericias, así tenemos la siguiente incapacidad pura:

-Capacidad Laboral100,00%

-Total incapacidad pura..... 21,00%

-Factores de Ponderación: Respecto del factor ponderación de "*edad*" propicio aplicar los parámetros ya dichos por este Tribunal en innumerables precedentes, ejemplificando en autos "DÍAZ DIEGO OSCAR C/ PROVINCIA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (I)" (Expte. N° H-2RO-3641-L2-18 / H-2RO-3641-L2018 Se. Del 30-06-2020).

Según se plantea, existiría una solución desde el punto de vista matemático, en el cual la edad límite de referencia sería 65 años para el rango de edad menor a 21 años, se obtiene un factor el cual distribuya el porcentaje según edad entre 16 años y 21 años (el factor es 0.08163265), entre 22 y 30 años (cuyo factor es 0.06818182) y mayores de 31

años (factor 0.05). Al multiplicar la edad del actor por el factor antes señalado, el valor obtenido será, desde el punto de vista matemático, el más equitativo.

Esta operación debe contemplar que el porcentual irá disminuyendo al aumentar la edad (65 años como tope), y para ello se debe aplicar la disminución del "factor" al máximo del segmento. Para ello, deberá establecerse la diferencia entre la edad del actor, 53 años al momento de la primera manifestación invalidante (21-01-2022) y el mínimo de rango de edad, mayores de 31 años, habiendo transcurrido 22 años entre ellos. A esa diferencia se la multiplicará por el factor correspondiente 0.05, resultando en 1.05. A dicho valor se restará del máximo del segmento 2%, arrojando así un total por factor edad en 0,90%.

-Total incapacidad pura.....	21,00%
-Dificultad para la tarea.....	3,15%
-Factor edad.....	0,90%
-Total.....	25,05%

Entonces, a modo de colofón, tendré acreditado que el Sr. Lleuful padece de una incapacidad laboral permanente, parcial y definitiva del **25,05%**.

4. DETERMINACIÓN DE LAS PRESTACIONES DINERARIAS: Atento el porcentaje de incapacidad determinado, y siendo que en la presente estamos ante un accidente in itinere la norma establece para el caso en concreto la aplicación del artículo 14 inciso 2, apartado a) de la LRT y art. 3 de la Ley 26773. En ese marco, las pautas para el cálculo de la prestación dineraria se seguirá por el precedente del STJ en "Calfulaf" y "Leiva".

5.- LIQUIDACIÓN: En el camino mencionado precedentemente, y utilizando la herramienta para el cálculo disponible en el sitio oficial del Poder Judicial local, en base a lo dispuesto en el precedente del STJ en "LEIVA JONATHAN DANIEL C/ EXPERTA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) -INAPLICABILIDAD DE LEY" (Sentencia N° 130 del 30-08-2023), tenemos:

Datos iniciales

Cotejada con la prestación mínima resultante de la [Res. S.R.T. 49/2021](#) - cfr. art. 8 de la Ley 26.773-, en el periodo comprendido entre el 01/09/22 al 28/02/23 el importe mínimo para el art. 14 inc. 2 apartados a) y b) \$ 5.044.408 x 25.05 % = 1.263.624,20 x 20% \$ 252.724,84 = \$ 1516.349,00 + intereses \$ 6.631.863, 05 al 31-01-2026 \$ **8.148.212,05** por lo que deberá

ser considerada la anterior por ser superior.

6. INTERESES: Respecto de los intereses a considerar, será de aplicación el párrafo 2° del art. 12 de la Ley 27348, y a partir de la mora en el pago de la indemnización lo establecido por el artículo 770 inciso c) del Código Civil y Comercial acumulándose los intereses al capital, y el producido devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina, hasta la efectiva cancelación, conforme inc. 3 del art. 12 de la Ley 24557, con la modificación establecida por la Ley 27348.

7. COSTAS: Corresponde imponer las costas a la demandada por aplicación del principio objetivo de la derrota de los arts. 31 de la Ley 5631 y 62 del C.P.C.C. -según Ley 5777-. **TAL MI VOTO.-**

La **Dra. Daniela A.C Perramón** adhiere al voto precedente por compartir los mismos fundamentos fácticos y jurídicos.

El **Dr. Juan A. Huenumilla** se abstiene de emitir opinión, atento la coincidencia de los votos precedentes (Conforme art. 55, inc. 6 de la ley 5631).

Por todo lo expuesto, **LA CÁMARA SEGUNDA DEL TRABAJO DE LA SEGUNDA CIRCUNSCRIPCIÓN JUDICIAL CON ASIENTO EN ESTA CIUDAD; RESUELVE:**

a) RECHAZAR el pedido de inconstitucionalidad de la Ley 5253 artículos 1 y 7, conforme los argumentos expuestos en el considerando.

b) HACER LUGAR a la demanda deducida por **LLEUFUL, FRANCISCO ALEJANDRO** y, en consecuencia, condenar a **LA SEGUNDA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.** a pagar la suma de **PESOS OCHO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE CON DIECISEIS CENTAVOS (\$ 8.355.779,16)** en concepto de prestaciones dinerarias previstas por el art. 14, apartado 2 inc. a) de la Ley

24.557 y art. 3 de la Ley 26.773 en el plazo DIEZ (10) DÍAS de notificada, suma calculada al **31-01-2026**, sin perjuicio de los que se sigan devengando hasta el efectivo pago.

c).- Imponer las costas a la parte demandada en su calidad de vencida (cfr. arts. 31 de la Ley 5631 y 62 del C.P.C.C. -según Ley 5777.

Regúlense honorarios a favor de los **Dres. ADRIAN FEDERICO AMBROGGIO y RUTH ISABEL LUENGO** letrados apoderados del actor, por las dos etapas cumplidas del proceso, en la suma conjunta de \$ **1.637.732,60** (MB \$ 8.355.779,16 x 14% + 40%) y los de los **Dres. YAMIL MENA y MARTIN MIGUEL MENA**, letrados apoderados de la demandada, por las dos etapas cumplidas del proceso, en forma conjunta, en la suma de \$ **1.403.770,75** (MB \$ 8.355.779,16 x 12% + 40%), todo de conformidad con los arts. 6, 7, 8, 10, 11, 12, 20, 38 y 40 de la Ley de Aranceles, Acord. STJ 9/84 y art. 277 LCT), en consideración del importe pecuniario del proceso, importancia, calidad y extensión de los trabajos realizados. Se deja constancia que se vincula como interviniente al Representante de Caja Forense para su notificación. Dichos honorarios no incluyen IVA por lo que, en caso de corresponder, deberá adicionarse la suma correspondiente al impuesto.

Asimismo, regúlense los honorarios de la perito médico oficial **Dra. María Celeste Dip**, en la suma de \$ **417.788,95** (MB x 5 %) todo conforme arts. 5, 18, 19 y 20 Ley 5069 y art. 1 inc. b de la Acordada 33/2017 del STJ.

d).- Oportunamente, firme que se encuentre la presente, por OTIL practíquese planilla de liquidación de impuestos y contribuciones, la que deberá abonarse por la condenada en costas en boleta de depósito bancario, conforme Ley 2716 y Acordadas del STJ 17/2014 y 18/2014, bajo apercibimiento de lo dispuesto por el Código Fiscal.

e).- Ordenase al Banco Patagonia S.A. que proceda a la APERTURA de una cuenta judicial a nombre de estos autos y a la orden del Tribunal,

informando su cumplimiento en el plazo de cuarenta y ocho horas de notificado de la presente, y a través del Sistema de Gestión PUMA - mediante el tipo de movimiento "PRESENTACIÓN SIMPLE", BAJO APERCIBIMIENTO DE APLICARLE ASTREINTES de \$20.000 (VEINTE MIL) por cada día hábil de retardo. Hágase saber a las partes que deberán notificar la presente al Banco Patagonia mediante cédula a su cargo y a través del Sistema de Notificaciones Electrónicas (SNE).

f).- Regístrese, notifíquese conforme art. 25 de la Ley 5631 y cúmplase con Ley 869.

DR. JUAN A. HUENUMILLA

-Presidente-

DRA. DANIELA PERRAMÓN

-Jueza-

DRA. MARIA DEL CARMEN VICENTE

-Jueza-

El instrumento que antecede ha sido firmado digitalmente en los términos y alcances de la Ley Nac. 25506 y Ley A 3997, Res. 398/05 y Ac. 12/18-STJ.

Ante mí:

DRA. MARÍA MAGDALENA TARTAGLIA -Secretaria-