



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59

SENTENCIA DEFINITIVA N° 8219

AUTOS: “QUINTERO, LUIS ANIBAL c/ ROMERO IGARZABAL S.R.L. Y OTRO s/ACCIDENTE - LEY ESPECIAL” (Expte. N° 5.248/2016)

Buenos Aires, 19 de diciembre de 2025.-

VISTOS:

Estos autos en los que el Sr. **LUIS ANIBAL QUINTERO** entabla demanda contra ROMERO IGARZABAL S.R.L. y contra PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. en procura de obtener el cobro de las prestaciones dinerarias de las leyes 24.557 y 26.773, **con motivo del accidente que dice haber sufrido el 15 de julio de 2013.**

Sostiene el Sr. QUINTERO haber ingresado a laborar para la firma ROMERO IGARZABAL S.R.L. desde el 01/02/2013, desempeñándose como capataz de obra en tareas de construcción de infraestructura para el transporte y reparaciones viales. Detalla que cumplía una jornada de lunes a viernes de 07:00 a 12:00 y de 14:00 a 18:00 horas, y los sábados de 07:00 a 13:00 horas. Respecto a su remuneración, denuncia que, si bien en los recibos se consignaban sumas inferiores, percibía un salario real del orden de los \$8.500 mensuales al momento del infortunio.

Relata que el día **15/07/2013**, aproximadamente a las 16:15 hs., mientras se encontraba realizando el recambio de cañerías de agua en *Villa Saavedra, Tartagal*, sufrió un accidente de trabajo.



Describe que, en su carácter de capataz, **ordenó detener una máquina retroexcavadora** para que un operario ingresara al pozo; no obstante, el conductor de la maquinaria la encendió sin orden previa, **accionando la pala y enganchando un caño de PVC que impactó violentamente en su rostro.** Como consecuencia del impacto, **sufrió un traumatismo cráneo facial con fractura de los huesos propios de la nariz y desvío del tabique nasal.**

Manifiesta que recibió atención inicial en la *Clinica San Antonio* y posteriormente **fue sometido a una intervención quirúrgica para reparar su nariz** en el *Instituto de Medicina Cenesa* en septiembre de 2013. Sin embargo, de forma imprevista, la ART le otorgó el alta médica sin incapacidad el 26/08/2013.

Alega que el accidente le ha provocado secuelas permanentes que describe como dificultades respiratorias crónicas, dolores frontales, síndrome vertiginoso postraumático, daños cognitivos y alteraciones psíquicas. Sobre la base de tales padecimientos, estima una incapacidad permanente del 40% de la T.O.

Plantea la inconstitucionalidad de las leyes 24.557, 26.773 y normas complementarias.

Practica liquidación por la suma total de \$685.405,46. Funda en derecho. Ofrece prueba. Hace reserva de Caso Federal. Solicita se haga lugar a la demanda, con costas.

La codemandada **PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.** se presentó a contestar demanda a





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59

fs. 27/46 del expediente digital. Reconoce la existencia de un contrato de afiliación con la empleadora del actor en el marco de la LRT, el que se encontraba vigente a la fecha del accidente.

Plantea la improcedencia del reclamo judicial incoado en tanto que el actor no agotó la vía administrativa previa ante las Comisiones Médicas.

Contesta demanda y formula las negativas generales y particulares de los hechos allí expuestos.

Sostiene que, ante la denuncia del infortunio, procedió a brindar las prestaciones médicas correspondientes en la *Clinica San Antonio* y en el *Instituto de Medicina CENESA S.A.*, donde se diagnosticó y operó una fractura de huesos propios de la nariz. Indica que el trabajador evolucionó favorablemente, motivo por el cual se le otorgó el alta médica sin incapacidad el día 26/08/2013.

Cuestiona el porcentaje de incapacidad del 40% pretendido, calificándolo de exorbitante y sin sustento clínico. Reivindica la aplicación obligatoria del Baremo del Decreto 659/96, señalando que, conforme a dicha tabla, una fractura nasal resuelta quirúrgicamente debe ponderarse con un 0% de incapacidad o con valores significativamente menores a los reclamados. Rechaza también las afecciones de orden neurológico, psíquico y cervical invocadas, aduciendo falta de nexo causal y ausencia de diagnóstico clínico durante el tratamiento.

Contesta los planteos de inconstitucionalidad impetrados. Impugna la liquidación practicada por la contraria. Ofrece prueba. Introduce Caso Federal. Solicita el rechazo de la demanda, con costas.



La demandada **ROMERO IGARZABAL S.R.L.** se presentó a contestar demanda a fs. 62/110 del expediente digital.

Opone excepción de falta de legitimación pasiva. Sostiene que, al encontrarse asegurada bajo el régimen de la Ley 24.557 con PROVINCIA ART S.A. al momento del hecho, la responsabilidad por las prestaciones sistémicas recae exclusivamente sobre la aseguradora.

En subsidio, contesta demanda y formula las negativas generales y particulares de los hechos allí expuestos.

Sostiene que las dolencias invocadas por el actor son inexistentes o carecen de nexo causal con el trabajo. Subsidiariamente, alega que, de haber ocurrido el hecho, el mismo se debió a la culpa exclusiva de la víctima o de un tercero por quien la empresa no debe responder, al haber actuado el trabajador con negligencia o inobservancia de las normas de seguridad.

Contesta los planteos de inconstitucionalidad formulados. Ofrece prueba. Funda en derecho. Hace reserva de Caso Federal. Solicita se haga lugar a la demanda, con costas.

Concluida entonces la etapa probatoria, la parte actora alegó mediante escrito de fecha 08/04/2025, mientras que la demandada ROMERO IGARZABAL S.R.L. lo hizo el 23/04/2025, quedando así los autos en estado de dictar sentencia.

Y CONSIDERANDO:





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59

1º) De conformidad a los términos en que quedara trabada la litis, corresponde avocar el tratamiento de la excepción de falta de legitimación pasiva interpuesta por la demandada ROMERO IGARZABAL S.R.L.

La firma empleadora fundamenta su defensa en que la demanda se sustenta exclusivamente en las normas de la Ley de Riesgos del Trabajo (LRT) N° 24.557 y sus modificatorias. Sostiene que, al encontrarse vigente un contrato de afiliación con la ART codemandada, es esta última quien debe asumir la responsabilidad por las prestaciones dinerarias y en especie que pudieran corresponder.

Ahora bien, de acuerdo con el diseño legal establecido por la Ley 24.557, el sistema de riesgos del trabajo opera mediante la transferencia de la responsabilidad prestacional del empleador hacia las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo. El artículo 3°, apartado 3, de la citada norma impone a los empleadores la obligación de asegurarse en una ART de su libre elección, salvo los supuestos excepcionales de autoseguro.

Una vez acreditada la existencia de un contrato de afiliación vigente al momento de la primera manifestación invalidante, la gestión y el pago de las prestaciones de la ley quedan a cargo de la entidad aseguradora. La responsabilidad directa del empleador frente a los beneficiarios es de carácter residual y sólo procede, conforme al artículo 28, apartado 1, de la LRT, en el supuesto de que el empleador no se encuentre incluido en el régimen de autoseguro y haya omitido afiliarse a una ART.



Bajo esta inteligencia, el régimen de reparación constituido por la Ley 24.557, la Ley 26.773 y sus normas reglamentarias, permite al damnificado optar, de modo excluyente, entre las indemnizaciones previstas en dicho sistema o aquellas que pudieran corresponder con fundamento en otros sistemas de responsabilidad. A tales fines, resultaba carga de la actora explicar claramente los hechos y el derecho en los cuales fundó su pretensión (conf. art. 65, inciso 4 de la LO), a fin de resguardar el derecho constitucional de defensa de la contraparte (art. 18 C.N.).

Sin embargo, del escrito de inicio surge que la parte actora ha encuadrado su reclamo dentro de las órbitas de la Ley 24.557 y la Ley 26.773, peticionando prestaciones de carácter sistémico. Al no haberse accionado con fundamento en el derecho común ni alegado factores de atribución de responsabilidad civil, el empleador asegurado no resulta ser el sujeto pasivo de la obligación reclamada.

Por lo expuesto, habiéndose demostrado la vigencia del contrato de afiliación y fundándose la demanda estrictamente en el régimen especial, no se verifica el supuesto de responsabilidad directa del artículo 28 de la LRT. Por el contrario, la ley pone en cabeza de la aseguradora la obligación de otorgar las prestaciones integrales.

Por ello, en virtud del principio de que sólo debe permanecer en el proceso quien tenga una relación jurídica sustancial con el objeto del pleito, corresponde hacer lugar a la excepción de falta de legitimación pasiva interpuesta por ROMERO IGARZABAL S.R.L., disponiendo su desvinculación de la presente litis y el rechazo





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59

de la acción en su contra (conf. arts. 499 del Código Civil y 726 del Código Civil y Comercial de la Nación). Con costas en el orden causado por cuanto en atención a las particularidades de la causa, el actor pudo creerse con derecho a interponer la acción que aquí se rechaza. Así lo decido.

2º) Resuelto lo anterior, corresponde que me expida respecto de la acción intentada contra la aseguradora en los términos de las Leyes 24.557 y 26.773.

En primer lugar, destaco, que en las presentes actuaciones no se continuó con el cumplimiento del trámite administrativo previsto en el referido régimen especial.

Sin embargo, no hay obstáculos para pronunciarme sobre la totalidad de los reclamos incluidos en la demanda. En efecto, carece de virtualidad la existencia de intervención previa del sistema administrativo de las comisiones médicas, conclusión que se impone si se tiene presente la doctrina específica y aplicable al caso que, a mi ver, se irradia del pronunciamiento de la C.S.J.N. en autos “Castillo, Ángel S. c/ Cerámica Alberdi S.A.”, (del 07/09/2004), al que remito por razones de brevedad. El Alto Tribunal deja claramente sentado el criterio según el cual el contenido normativo –que la Corte señala de la Ley 24.557- es materia esencialmente de derecho común, lo cual conlleva, como correlato, la posibilidad de acceso de los litigantes a la justicia ordinaria local que, en el caso, es la Justicia Nacional del Trabajo. Este criterio fue ratificado y aplicado al peculiar ámbito político territorial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires cuando el Alto Tribunal resolvió los conflictos competenciales planteados entre la Justicia Federal de la Seguridad Social y los tribunales locales del



trabajo -a favor de estos últimos- en las causas “Venialgo, Inocencio c/ Mapfre Aconcagua ART S.A.” (sentencia del 13-3-07) y “Marchetti, Héctor Gabriel c/ La Caja ART S.A.” (sentencia del 4/12/07).

De tal modo, conforme los fallos citados, a cuyos fundamentos me remito, **corresponde declarar la inconstitucionalidad de los artículos 21, 22 y 46 de la ley 24.557**, conforme lo peticionado por la parte actora en su escrito de inicio y desestimar el planteo formulado en tal sentido por la demandada.

3º) Sentado lo expuesto, es preciso señalar que la accionada PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. reconoce su calidad de aseguradora de la empleadora del accionante, que recibió la denuncia del siniestro ocurrido y que brindó las prestaciones correspondientes hasta el 26/08/2013, fecha en la que otorgó al actor el alta médica sin incapacidad.

De conformidad con lo reseñado se deduce que, a los fines de la presente, **el siniestro debe tenerse por aceptado por la aseguradora**, pues no media prueba alguna de que la ART demandada haya rechazado ni cuestionado la denuncia del mismo, dentro del plazo que tenía para hacerlo (art. 6 del Dto. 717/96 texto según art. 22 del Dto. 491/97).

4º) Ahora bien, de acuerdo con los términos en los cuales quedó trabada la litis, por hallarse expresamente controvertida por la contraria correspondía al accionante acreditar la existencia de la incapacidad invocada (art. 377 CPCCN); aspecto, por cierto, determinante y que resulta preciso analizar en forma preliminar, ya





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59

que de concluirse que el actor no presenta minusvalía derivada del accidente denunciado en autos resultaría inoficioso el examen de toda otra cuestión.

En tal sentido, luce incorporada al SGJ Lex-100 a fs. 216/224, la pericia médica realizada por la Dra. MARIANELA GEREZ, de la que surge que, al momento del examen, el actor presentaba las siguientes afecciones:

*** Fractura huesos propios de la nariz con desplazamiento: 6%**

* Obstrucción nasal unilateral parcial: 3%

*** Reacción Vivencial Anormal Neurótica Grado II: 3%**

Asimismo, al porcentaje de **incapacidad psicofísica determinado del 12% de la T.O.**, adiciona la incidencia de los factores de ponderación en el siguiente sentido: *Dificultad para la realización de tareas habituales: Baja (10%) - No Amerita Recalificación (0%) - Edad: (35 años) (2%). Total factores de ponderación: (12% s/ 12%) = 1,44%.*

En definitiva, de la pericia presentada surge que la incapacidad psicofísica del actor asciende al 13,44 de la T.O.

El dictamen que antecede fue impugnado por la parte actora y por las demandadas (ver presentaciones digitales de fs. 226, 227/228 y 229/232).

La experta ha respondido de manera pormenorizada a las observaciones de la parte actora y de las demandadas mediante presentaciones de fecha 03/04/2024 y 27/05/2024, **ratificando en todos sus términos el informe pericial original.**



Frente a las críticas de la demandada sobre el uso de los "dichos del actor", la experta aclara que la anamnesis es una parte constitutiva y obligatoria del acto médico y del informe pericial. Precisa que su dictamen no se basa únicamente en el relato del peritado, sino en la compulsa de la demanda, contestaciones, expediente administrativo y estudios complementarios.

Responde a la impugnación de la empleadora sobre la suma aritmética de las incapacidades. Explica que el criterio de "capacidad restante" (previsto en el Decreto 659/96) es de aplicación para siniestros sucesivos, supuesto que no se verifica en el caso del actor, por lo que la suma de las secuelas derivadas de un único siniestro es metodológicamente correcta.

Respecto al porcentaje del 3% (cuestionado por la actora por ser inferior al 10% sugerido en el informe psicodiagnóstico), la Dra. GEREZ argumenta que el informe psicodiagnóstico es una fuente de consulta, pero el autor del mismo se extralimitó al ponderar una incapacidad no solicitada. La experta coincide con el diagnóstico de RVAN Grado II, pero su valoración del 3% es válida dentro del rango que permite el Baremo por dicho cuadro (0% al 10%), además observa que el pedido de tratamiento frecuente realizado por el psicólogo contradiría el carácter de "permanente y definitiva" de la incapacidad si no se especificara su fin preventivo.

Por último, la perito rechaza el planteo de la actora de realizar una suma aritmética directa del factor edad y ratifica que, según el Decreto 659/96, los factores de ponderación se suman entre sí para determinar un valor único que luego se aplica como un incremento (multiplicación) sobre la incapacidad funcional.





Poder Judicial de la Nación

**JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59**

En los términos antes referidos, la auxiliar designada ha explicado en forma suficientemente clara el cuadro psicofísico que presentaba el actor al momento de practicarse la pericia, apoyándose en los estudios complementarios y en la revisación y entrevista realizadas.

En este contexto, cabe recordar que, para que el juzgador pueda apartarse de las conclusiones arribadas por el perito, debe tener razones muy fundadas, pues si bien las normas procesales no acuerdan al dictamen el carácter de prueba legal, para desvirtuarlo es imprescindible traer elementos de juicio que permitan concluir fehacientemente el error o el inadecuado uso que el experto hubiere hecho de los conocimientos científicos de los que por su profesión o título habilitante necesariamente ha de suponérselo dotado, puesto que el informe comporta la necesidad de una apreciación específica del campo del saber del perito, técnicamente ajeno al hombre de derecho (conf. CNAT, Sala IV, 13/7/11, S.D. 95.579, “Yurquina, César Luis c/ Centro Médica SA y otro s/ despido”; id., 12/8/11, S.D. 95.648, Ramírez, Javier c/ Asociart ART SA s/ accidente – ley especial”; CNCiv., Sala F, 29/06/1979, “C., R. P. y otra”, LL, 1979-D-274; id., Sala F, 10/09/1982, “Rumbos Promotora S.A. c/ Tancal, S.A.”, LL, 1983-B-204; id., Sala F, 26/08/1983, “Pettinato, Antonio P. c/ Mancuello, Oscar J. y otra”; id., Sala F, 13/08/1982, “Villar, Daniel c/ Louge de Chihirigaren, Sara y otros, LL, 1982-D-249; id., Sala D, 04/02/1999, “F.,J.D. y otro c/ Municipalidad de Buenos Aires”, LL, 2000-A-435; id., Sala K, 12/05/1997, “Rodríguez, Marta E. c/ Microómnibus Autopista S.A. Línea 56”, LL, 1997-E-1029, DJ, 1998-3-1085).



En el mismo orden de ideas se ha señalado que para apartarse de la valoración del perito médico, el juez debe encontrar sólidos argumentos, ya que se trata de un campo del saber ajeno al hombre de derecho, y aunque no son los peritos los que fijan la incapacidad, sino que ella es sugerida por el experto y determinada finalmente por el juzgador, basándose en las pruebas que surgen del expediente y las normas legales de aplicación, su informe resulta el fundamento adecuado para la determinación de la minusvalía que se ordena reparar (CNAT, Sala II, 30/8/96, “Prottá, Fernando c/ Banco Hipotecario Nacional s/ accidente - acción civil”; Sala IV, 20/12/10, S.D. 95.073, “Berrios Flores, Jorge Luis c/ Stand Up SRL y otros s/ accidente – acción civil”).

En tal sentido, con respecto a las secuelas psicofísicas halladas y el porcentaje de incapacidad atribuido a las mismas, por ser ello una cuestión propia y atinente a la especialidad de la experta designada en autos y por encontrar que, tanto el informe pericial como las consideraciones expuestas al momento de responder las impugnaciones formuladas por las partes, se encuentran debidamente fundados, estaré a las conclusiones vertidas en las actuaciones mencionadas.

Ahora bien, con respecto a los fundamentos vertidos por la parte actora a la hora de impugnar el informe pericial, en cuanto afirma que la perito calculó erróneamente el factor de ponderación *Edad*, solicitando se sume aritméticamente el mismo, adelanto que no tendrá favorable acogida.

En tal sentido, es dable aclarar en primer término, que la “Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales” impuestas por el





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59

Decreto 659/96 es de aplicación obligatoria junto con la ley 24.557 (cfr. CSJN, in re "Ledesma Diego Marcelo c/ Asociart ART S.A. s/ accidente – ley especial", Expte. Nro. 47722/2014/1/RH1, el 12/11/2019).

Asimismo, entiendo que los factores de ponderación previstos en la norma mencionada –es decir, tipo de actividad, posibilidad de reubicación laboral y edad– cuyo objetivo principal es lograr una evaluación de la incapacidad que vaya más allá del mero daño anatómico o funcional, buscando una reparación más integral y justa del perjuicio sufrido por el trabajador, se suman entre sí para determinar un valor único, que será el porcentaje en que se incrementará el valor que surja de la incapacidad funcional (cfr. CNAT Sala VIII in re "Leschinski, Elizabeth Carina c/ Provincia ART S.A. s/ Recurso Ley 27348", Expte. Nº 19903/2023, el 13/08/2025).

Por lo expuesto, desestimaré la impugnación deducida por el accionante en tal sentido.

No obstante, advierto que la especialista incurrió en error al consignar la edad del actor, toda vez que este tenía –al momento del accidente– **34 años**.

En otro orden de ideas, con respecto al planteo formulado por la demandada, corresponde aclarar que, tratándose de incapacidades que derivan de un mismo suceso, no corresponde la aplicación de la fórmula de la capacidad restante solicitada. Digo esto puesto que los porcentajes establecidos por la perito corresponden a secuelas de un mismo hecho traumático (el accidente ocurrido el 15/07/2013) que conforman un cuadro de déficit de aptitud laboral que sólo puede fijarse adecuadamente con la adición de las incapacidades



parciales resultantes de cada una de aquellas, en tanto no se ha invocado ni acreditado que su aparición en el tiempo haya ocurrido en forma escalonada o sucesiva, única hipótesis que autorizaría la aplicación de la mentada fórmula para establecer la incapacidad total del trabajador (ver, sobre este aspecto, Liliana H. Litterio, "Valoración de las incapacidades múltiples", DL, Errepar, T. VIII, págs. 507/514; esta Sala, 27/4/11, S.D. 95.348, "Cristaldo Galeano Ángel c/ Serviflex SA y otro s/ accidente"; íd., 28/6/11, S.D. 95.525, "Gutiérrez, Gustavo Fabián c/ TMT Trade Marketing Technologies SA y otro s/ accidente – acción civil"; íd., 21/09/11, S.D. 95.752, "López, Esteban Antonio c/ Román Servicios SA s/ accidente – acción civil").

Por lo expuesto precedentemente, será desestimada la impugnación formulada por la demandada en este aspecto.

Por último, en relación a la pretensión de la aseguradora de desacreditar la obstrucción nasal constatada basándose en una TAC de macizo craneofacial que reporta hallazgos "mínimos" no tendrá favorable acogida. Digo ello, en tanto que la pericia se sustenta en una rinodebitomanometría computarizada, la cual es el estudio funcional específico que acredita objetivamente el bloqueo del flujo aéreo. Por tanto, la mera discrepancia de la ART basada en un estudio de diagnóstico por imágenes no logra conmover la evidencia funcional reportada.

En virtud de lo expuesto, considerando que la pericia médica se encuentra debidamente fundada y se ajusta a las disposiciones normativas aplicables –en particular, al Decreto 659/96 y sus modificatorias– tendré por válidas las conclusiones vertidas en el informe pericial.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59

En consecuencia, desestimaré las sucesivas impugnaciones formuladas por las partes, las cuales se exhiben como meras discrepancias subjetivas con los criterios de la profesional interviniente, más no aportan argumentos de rigor que demuestren que la perito incurrió en error o en un uso inadecuado de las técnicas propias de su profesión.

Por todo lo expuesto y haciendo uso de las facultades que me invisten, atento que el órgano facultado legítimamente para determinar la existencia o no del grado incapacitante y su adecuación y medida es el jurisdiccional, a través de la interpretación de los arts. 386 y 477 del C.P.C.C.N., **determino que el Sr. QUINTERO presenta una incapacidad psicofísica del 13,44% de la T.O.** (9% por secuelas físicas + 3% por secuelas psicológicas + 1,44% por factores de ponderación) **por el accidente acontecido en julio de 2013. Así lo decido.**

5º) Ahora bien, teniendo en cuenta la fecha del infortunio (15/07/2013) resultan aplicables las leyes 24.557 y 26.773.

Con respecto a la forma en que debe aplicarse el ajuste al que hacían referencia los artículos 8 y 17.6 de la Ley 26.773, si bien he expresado mi postura en el sentido que el mismo debería aplicarse sobre la totalidad de los montos indemnizatorios resultantes (ver NAGATA, JAVIER; “*LA REPARACIÓN SISTÉMICA DE LOS INFORTUNIOS LABORALES LUEGO DE LA REFORMA DE LA LEY 26.773 Y DE SU REGLAMENTACIÓN ESTABLECIDA POR EL DECRETO 472/2014*” en Revista de Derecho Laboral y Seguridad Social, Buenos Aires, Abeledo-Perrot, Volumen: 2015-A, Año Edición: 2015, págs. 565 a 587) la posterior decisión de la CORTE SUPREMA



DE JUSTICIA DE LA NACIÓN recaída en el caso “ESPOSITO, DARDO LUIS C/PROVINCIA ART S.A. S/ACCIDENTE -LEY ESPECIAL” del 7 de junio de 2016 (Fallos 339:781) en sentido contrario a la expresada por el suscripto, me persuaden de seguir -por estrictas razones de economía procesal- la postura sentada por nuestro más Alto Tribunal y aplicar en el caso de autos únicamente el referido ajuste a los pisos y sumas fijas establecidas en el régimen indemnizatorio especial del sistema de riesgos del trabajo.

Por todo lo expuesto y en consecuencia, **el actor resulta acreedor de la indemnización prevista en el art. 14 de la Ley 24.557, inc. 2, ap. a)**, lo que así decido.

Dicho esto, corresponde determinar la cuantía del Ingreso Base Mensual (IBM) a los fines del cálculo indemnizatorio.

Al respecto, la parte actora –mediante presentación de fs. 248– impugnó el informe extraído del sitio web de AFIP en fecha 22/03/2024, bajo el argumento de que las remuneraciones allí consignadas responden a una declaración unilateral de la empleadora y no reflejan la realidad de los haberes percibidos.

Sin embargo, el informe emitido por dicha entidad constituye un instrumento oficial de un organismo del Estado que goza de una presunción de legitimidad y veracidad sobre los datos registrados en el sistema de seguridad social. Para enervar la fuerza probatoria de un documento de esta naturaleza, no basta con una tacha genérica de "unilateralidad", sino que es imperativo producir prueba de signo contrario que demuestre el error o la falsedad de los datos informados (art. 377 CPCCN).





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59

Así las cosas y no existiendo en estos autos prueba alguna que acredite la inexactitud o falsedad de los datos informados por la entidad oficial (ex AFIP, hoy ARCA) estaré a lo allí informado. Así lo decido.

En consecuencia, para determinar la cuantía indemnizatoria estaré a las remuneraciones que surgen de dicha lanilla incorporada a fs. 238 del expediente digital, para los únicos cinco períodos informados por dicha entidad.

En tal sentido, el IBM del actor asciende a la suma de \$5.390,13.- (\$26.596,08 / 150 * 30,4). Teniendo en cuenta lo anterior y a los efectos de fijar el **quantum reparatorio**, corresponde aplicar la fórmula 53 x IBM x 65/edad x porcentaje de incapacidad (\$5.390,13 * 53 * 13,44% * 65/34).

El cálculo realizado de acuerdo a la fórmula mencionada arroja un total de \$73.402,15.- Corresponde diferir a condena la suma predeterminada, por cuanto se encuentra por encima del piso mínimo previsto por la Resolución S.S.S 34/2013 que establece que, para los eventos ocurridos entre el 01/03/2013 y el 31/08/2013 el importe de la indemnización no puede ser inferior al que resulte de multiplicar la suma de \$416.943.- por el porcentaje de incapacidad (\$56.037,13.- = \$416.943 x 13,44%).

No encontrándose controvertido que el accidente que originó las secuelas incapacitantes se produjo mientras el Sr. QUINTERO se encontraba prestando tareas para su empleadora, procede también el adicional previsto en el art. 3 de la ley 26.773, de \$14.680,43.- (\$73.402,15 x 20%).



Por todo lo expuesto y que antecede, el actor es acreedor de una indemnización total de \$88.082,58.-

6º) Determinado el monto de condena corresponde que establezca los intereses que deberán aplicarse al mismo. No puedo desconocer al respecto que el Decreto de Necesidad y Urgencia Nro. 70/23 en su artículo 84 ha modificado el artículo 276 de la LCT estableciendo un sistema de actualización de los créditos provenientes de las relaciones laborales y fijando a la vez un tope en la actualización y en los intereses que se aplican. Por lo tanto, de ser válido dicho decreto, la referida norma resultaría aplicable en el caso de autos en virtud de lo dispuesto en el artículo 7 del Código Civil y Comercial de la Nación y en razón de tratarse de "*las consecuencias de las relaciones y situaciones jurídicas existentes*".

Ello me lleva ineludiblemente a pronunciarme sobre la constitucionalidad del referido decreto.

Entiendo que el caso guarda aristas similares con el Decreto de Necesidad y Urgencia Nro. 669/19 que ya fuera declarado inconstitucional por el suscripto (ver SD NRO. 6724 de fecha 31 de marzo de 2021 del registro del Juzgado 59, in re "OJEDA, ORLANDO CECILIO C/LA SEGUNDA ART S/RECURSO LEY 27.348").

En efecto, al igual que en ese caso, el Decreto de Necesidad y Urgencia Nro. 70/23 resulta manifiestamente inconstitucional por resultar violatorio del artículo 99, inciso 3 de la Constitución Nacional. Nótese al respecto que la norma resulta categórica al establecer en forma taxativa que "*el Poder Ejecutivo no podrá en ningún caso bajo pena de nulidad absoluta e insanable, emitir disposiciones de carácter legislativo*".





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59

La excepción que la misma norma constitucional prevé no se configura en el caso de autos, toda vez que no se advierte cuáles fueron las circunstancias excepcionales que le hicieron imposible al Poder Ejecutivo Nacional seguir el trámite que la propia Constitución Nacional establece para la sanción de las leyes ni mucho menos que hubieran existido razones de necesidad y urgencia para justificar la invasión por parte del Poder Ejecutivo Nacional de competencias que son propias del Congreso de la Nación. Es que como bien lo tiene dicho la Corte Suprema de Justicia de la Nación, en su carácter de cabeza del Poder Judicial y último intérprete de nuestra Ley Fundamental “*a fin de que el Presidente de la Nación pueda ejercer legítimamente las excepcionales facultades legislativas* que, en principio, le son ajenas, es necesaria la concurrencia de algunos de dos circunstancias que son, la imposibilidad de dictar la ley mediante el trámite ordinario previsto por la Constitución o que la situación que requiere solución legislativa sea de una urgencia tal que deba ser solucionada inmediatamente en un plazo incompatible con el que demanda el trámite normal de las leyes” (in re “Asociación Argentina de Compañías de Seguros y otros c/Estado Nacional – Poder Ejecutivo Nacional s/nulidad de acto administrativo”, Sent. 27/10 /15, *Fallos* 338:1048).

Por lo tanto no configurándose en el caso de autos el supuesto de excepción previsto en el artículo 99, inciso 3, no me queda otra alternativa más que **declarar la inconstitucionalidad del artículo 84 del decreto 70/23**, ejerciendo de tal modo el control de constitucionalidad al que me veo obligado a los fines de resguardar la supremacía de nuestra CONSTITUCIÓN NACIONAL puntuizando



que dicha atribución de declarar la inconstitucionalidad de una norma infra constitucional puede ser ejercida por el suscripto aun de oficio (conf. CSJN, in re “MILL DE PEREYRA, RITA AURORA c/ESTADO DE LA PROVINCIA DE CORRIENTES S/DEMANDA CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA” -Fallos 324:3219- y “RODRÍGUEZ PEREIRA, JORGE LUIS Y OTRA C/EJÉRCITO ARGENTINO S/DAÑOS Y PERJUICIOS -Fallos 335:233-). Así lo decido.

Descartada la aplicación del artículo 84 del Decreto 70 /23 corresponde que determine los intereses que deben aplicarse a los montos de condena.

No puedo dejar de advertir que en atención al fenómeno inflacionario que afecta a nuestra economía desde hace varios años se han utilizado los intereses para enfrentar el ineludible proceso de desvalorización monetaria que sufren los créditos salariales e indemnizatorios, ello en atención a la prohibición de indexación monetaria que dimana de los artículo 7 y 10 de la Ley 23.928. Dicha prohibición fue establecida por el Congreso de la Nación en el marco de sus facultades constitucionales dentro del denominado Plan de Convertibilidad en el que se declaraba la convertibilidad del peso con el dólar estadounidense estableciendo la paridad a esos fines de un peso a un dólar estadounidense. Es decir que se establecía la prohibición de indexación y actualización monetaria en el marco de una economía desindexada y sin inflación por lo que la norma prohibitiva resultaba razonable y acorde con la situación económica existente durante dicho período (conf. art 28 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL).





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59

Ahora bien, la situación económica actual dista enormemente de la que existía durante la vigencia del Plan de Convertibilidad, a punto tal que la mayoría de los artículos de la Ley 23.928 se encuentran derogados y solo mantienen vigencia en lo fundamental aquellas que prohíben la indexación y la actualización monetaria. Lo expuesto se ve especialmente agravado a la fecha del dictado de la presente sentencia por la fuerte inflación que azota nuestra economía y por el hecho de que las tasas de interés que el suscripto podría aplicar se encuentran por debajo de la tasa de inflación. En ese contexto la prohibición de indexación y de actualización monetaria en convivencia con tasa de interés negativas importa en los hechos una licuación de los créditos que se discuten en autos de claro carácter alimentario. En definitiva, la abstención del suscripto de actualizar los montos de condena aplicando tasas de interés negativas importaría violentar el mandato constitucional de afianzar la Justicia que impone al Estado Argentino en general y a los jueces en particular el propio Preámbulo de nuestra Ley Fundamental.

Así las cosas, en el especialísimo contexto actual, la prohibición de indexar y de actualizar los créditos alimentarios de autos resulta en definitiva violatorio del artículo 17 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL por cuanto en definitiva pulveriza el derecho de propiedad del actor al permitir licuar -por efecto del mero paso del tiempo- los montos de condena generando un injusto e indebido enriquecimiento sin causa del deudor demandado. Estamos en presencia entonces de un claro ejemplo de lo que la CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACIÓN ha denominado como, “*inconstitucionalidad sobreviniente*”, es decir de un supuesto en el



cual los artículos prohibitivos de la indexación y de la actualización monetaria fueron ab initio razonables y compatibles con las disposiciones constitucionales pero que –posteriormente- por circunstancias sobrevinientes con posterioridad se han tornado incompatibles con las normas constitucionales.

En consonancia con lo expuesto la CORTE SUPREMA DE LA JUSTICIA DE LA NACIÓN ha establecido que “*corresponde declarar la inconstitucionalidad de normas que – aunque no ostensiblemente incorrectas en su inicio- devienen indefendibles desde el punto de vista constitucional, pues el principio de razonabilidad exige que deba cuidarse especialmente que los preceptos legales mantengan coherencia con las reglas constitucionales durante el lapso que dure su vigencia en el tiempo, de suerte que su aplicación concreta no resulte contradictoria con lo establecido en la Constitución Nacional*” (CSJN Fallos: 316:3104, “**Vega, Humberto Atilio c/Consorcio de Propietarios del Edificio Loma Verde y otro s/Accidente – Ley 9688**” de fecha 16 de diciembre de 1993).

Por las razones expuestas y teniendo en consideración que la actualización monetaria “*no hace a la deuda más onerosa en su origen*” sino que “*sólo mantiene el valor económico real de la moneda frente a su progresivo envilecimiento*” y que en las condiciones actuales “*la actualización de créditos salariales responde a un claro imperativo de justicia, cual es el de eliminar los efectos perniciosos que la demora en percibirlos ocasiona a los trabajadores, atento a que las prestaciones de esa especie tienen contenido alimentario y las indemnizaciones laborales se devengan,*





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59

generalmente en situaciones de emergencia para el trabajador” (CSJN, sent. 3/5/1979,.”VALDEZ, JULIO HECTOR C/CINTIONI, ALBERTO DANIEL, Fallos 301:319) **corresponde que declare sin más la inconstitucionalidad de los artículos 7 y 10 de la Ley 23.928.** Así lo decido.

Por lo dicho establezco que el importe diferido a condena, deberá ser actualizado desde la fecha del accidente (15/07/2013) y hasta el efectivo pago, en base a la variación del **índice de precios al consumidor - nivel general- elaborado por el I.N.D.E.C.** - salvo para los períodos en los que no se encuentre publicado dicho índice en los cuales se aplicará la variación del índice de precios al consumidor elaborado por la Dirección General de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (IPCBA)-, **con más intereses a una tasa del 6% anual.**

La forma en que se resuelve el tema de los intereses torna inaplicable la regla establecida en el artículo 770, inciso b del Código Civil y Comercial, norma elaborada en el marco de un sistema de intereses distinto al que en definitiva aplicaré en estos autos.

7º) Las costas de la acción que prospera contra la codemandada PROVINCIA ART SA serán impuestas a dicha codemandada en atención al principio objetivo de la derrota (art. 68 del CPCCN).

Finalmente, diré que no corresponde que sean examinados en esta instancia los planteos de las partes vinculados a las disposiciones de la ley 24.432, ya que eventualmente la cuestión deberá ser articulada en la etapa de ejecución (cfr. Art. 132 L.O.), por resultar la oportunidad más adecuada para efectuar la comparación



establecida en dicha norma y sin que lo expuesto signifique abrir juicio con relación a su pertinencia respecto al caso de autos.

Por todo lo expuesto, constancias de autos, reseñas jurisprudenciales y disposiciones legales citadas, **FALLO:**

1) Haciendo lugar parcialmente a la demanda y condenando a **PROVINCIA ASEGUADORAS DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.** a abonar al Sr. **LUIS ANIBAL QUINTERO**, dentro del quinto día de notificada la liquidación prevista por el art. 132 L.O. –y mediante depósito judicial– la suma de **\$88.082,58.- (PESOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHENTA Y DOS CON CINCUENTA Y OCHO CENTAVOS)**, con más la actualización e intereses previstos en el considerando respectivo. Con costas a la codemandada **PROVINCIA ART S.A.** (conf art 68 CPCCN).

2) A tal efecto, con mérito en la extensión e importancia de las tareas desplegadas en la etapa judicial y extrajudicial por la representación y patrocinio letrado de la actora, por la codemandada PROVINCIA ART S.A. y por la perito médica, se regulan sus honorarios en los respectivos 16%, 14% y 6%, (cfr. Ley 21.839, art.38 L.O.) a calcularse sobre el monto de condena actualizado más sus intereses, los que estarán a cargo de la codemandada PROVINCIA ART S.A de conformidad con la imposición de costas dispuesta en este decisorio. A todos los honorarios se les deberá adicionar la alícuota del I.V.A. –en el caso de que el beneficiario resulte inscripto al tributo (cfr. CSJN en autos “Cía. Gral. De Combustible SA.”, sentencia del 16/06/1993).

3) Rechazando la demanda incoada respecto de **ROMERO IGARZABAL S.R.L.**, con costas en el orden causado (conf





Poder Judicial de la Nación

**JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59**

art 68 CPCCN). A tal efecto, con mérito en la extensión e importancia de las tareas desplegadas en la etapa judicial y extrajudicial por la representación y patrocinio letrado de la codemandada ROMERO IGARZABAL S.R.L. se regulan sus honorarios en el 14% a calcularse sobre el monto de condena actualizado más sus intereses, los que estarán a cargo de dicha codemandada de conformidad con la imposición de costas establecida en el presente pronunciamiento. A todos los honorarios se les deberá adicionar la alícuota del I.V.A. –en el caso de que el beneficiario resulte inscripto al tributo (cfr. CSJN en autos “Cía. Gral. De Combustible SA.”, sentencia del 16/06/1993).

REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE; Y OPORTUNAMENTE, PREVIA CITACIÓN DEL MINISTERIO PÚBLICO, ARCHÍVESE.

**CARLOS JAVIER NAGATA
JUEZ NACIONAL**

