

# PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL  
JUZGADO DEL TRABAJO V

ACTUACIONES N°: 632/23  
\*H103054631071\*  
H103054631071

**ROJAS ROQUE DANIEL C/CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA  
PROVINCIA DE TUCUMÁN (SECTOR ASEGURADORA DE RIESGOS DEL  
TRABAJO) S/AMPARO. EXPTE. 632/23**

San Miguel de Tucumán, septiembre de 2023

**AUTOS Y VISTO:** vienen los autos a despacho para resolver el fondo del asunto, de cuyo estudio

## RESULTA

Mediante presentación del 13 de abril de 2023 se apersonó el letrado Guido Víctor Velázquez como apoderado del actor Roque Daniel Rojas, DNI 28.884.606, domiciliado en Calle 8 N° 483, Villa Mariano Moreno, Las Talitas, Provincia de Tucumán, según lo acreditó con el pertinente poder *ad litem*.

En tal carácter, inició acción de amparo en los términos de la Ley 6944 en contra de Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán (sector Aseguradora de Riesgos del Trabajo), con domicilio en calle 24 de Septiembre N° 942, San Miguel de Tucumán.

Persigue el cobro de la suma de \$678.613,65 (pesos seiscientos setenta y ocho mil seiscientos trece con sesenta y cinco ctvs.), con más sus intereses, gastos y costas, en concepto de indemnización por accidente de trabajo, establecida por la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557 (LRT) y Ley 26.773.

Explicó que, el 1° de agosto de 2009, su mandante ingresó a trabajar en favor de la Municipalidad de Las Talitas, con domicilio en calle Pedro de Mendoza N° 67, El Colmenar, Las Talitas.

Precisó que cumplía labores en el sector de servicios públicos como recolector de residuos y revestía la categoría 18 del escalafón provincial del empleado público, con carácter de contratado.

Su jornada de trabajo se extendía de lunes a viernes durante seis horas diarias, con descanso los sábados y domingos. Percibía un haber mensual de \$158.004,78 (pesos ciento cincuenta y ocho mil cuatro con setenta y ocho ctvs.).

Relató que el 24 de mayo de 2022, aproximadamente a las 8:15, su mandante se encontraba prestando sus tareas habituales de recolección de residuos domiciliarios en el camión de la Municipalidad, cuando se le enganchó un alambre en el pantalón; al saltar para buscar los residuos, cayó y golpeó su rodilla derecha contra el piso.

Afirmó que la Aseguradora de Riesgos del Trabajo reconoció el siniestro y, luego de brindarle las prestaciones médicas, le otorgó el alta definitiva en 18 de agosto de 2022.

Posteriormente, en el marco del expediente N° 41210/22, el 15 de febrero de 2023, la Comisión Médica N° 01 de la SRT dictaminó que el actor padecía de una incapacidad permanente parcial y definitiva del 4,96%, a raíz del infortunio laboral. Aseveró que dicho dictamen había quedado firme.

Indicó que las prestaciones por la incapacidad del trabajador -que ascendían a \$678.613,65- debieron haber sido abonadas por la demandada el 2 de marzo de 2023 (artículo 4°, Ley 26.773).

Sin embargo, a pesar de haber sido intimada al pago, no accedió a hacerlo utilizando innumerables artilugios, desplegando así una conducta temeraria y maliciosa según lo normado por el artículo 275, LCT.

Concluyó que la demandada adeudaba al trabajador la suma reclamada, más los intereses respectivos, motivo por el cual inició el presente amparo a los fines de procurar su cobro.

Realizó el cálculo del ingreso básico mensual (\$78.222,50) y practicó planilla de liquidación por incapacidad parcial y definitiva, y adicional previsto por el artículo 3° de la Ley 26.773, más sus intereses.

Fundó la procedencia de la vía del amparo en el cumplimiento de los correspondientes requisitos de admisibilidad y sostuvo la competencia del fuero laboral para entender en el presente reclamo.

Invocó el derecho y ofreció prueba instrumental. Introdujo la Cuestión Federal y pidió la admisión de la demanda.

Mediante providencia del 20 de abril de 2023 se otorgó al letrado Velázquez la correspondiente intervención de ley; se declaró la inconstitucionalidad del artículo 46, LRT, y se ordenó imprimir a la causa el trámite previsto para los amparos.

Corrido el traslado de ley (27 de abril de 2023), mediante presentación del 2 de junio de 2023, se apersonó el letrado Rafael Rillo Cabanne como apoderado de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, con domicilio en calle San Martín N° 469, San Miguel de Tucumán, conforme lo

acreditó con copia de Poder General para Juicios.

En tal carácter, constituyó domicilio procesal, solicitó intervención de ley y contestó la demanda.

En primer término, dedujo la incompetencia del fuero laboral para entender en el presente proceso, a tenor de lo dispuesto por el artículo 6° del CPL y según los argumentos referidos a la naturaleza del empleo público que, con cita de doctrina y jurisprudencia, desarrolló en extenso. Asimismo, planteó la inaplicabilidad del artículo 291, inc. a, del CPCCC (Ley 9531).

En segundo lugar, contestó la demanda. Luego de negar en general y en particular los dichos vertidos por la parte actora, expuso que el basamento de la acción era un contrato administrativo entre la Municipalidad de Las Talitas y la Caja Popular de Ahorros de la Provincia, ejecutado sobre la base del dictado del correspondiente acto administrativo, sometido -asimismo- al control preventivo del Tribunal de Cuentas (Ley 6970).

Refirió que el funcionario que había denunciado el siniestro no adjuntó ningún elemento que justificara el efectivo ejercicio de la función aludida con las facultades para materializar dicha denuncia. Tampoco el actor había aportado ningún acto administrativo que indicara su condición de empleado de la Municipalidad de Las Talitas ni su situación de revista.

De lo dicho concluyó que no era posible determinar la condición invocada de empleado de la Municipalidad ni la vinculación entre ésta y el actor, como tampoco el lugar y horario de desempeño de tareas.

Por otra parte, refirió que existían diferencias en la descripción de los hechos, relativas a la mecánica del accidente. Agregó que, además, la CPA no había consentido el siniestro, sino que, por el contrario, no existía ningún acto administrativo emanado de las autoridades que ejercen la representación de aquélla.

Finalmente, señaló que la causa del objeto del proceso se encontraba regida por el derecho administrativo y público, y no se trataba de un hecho aislado producto del trabajo de un asegurado; en autos, añadió, no estaba determinado siquiera si el actor era o no empleado de la provincia.

Acápate aparte cuestionó la idoneidad de la vía del amparo otorgada para controvertir actos jurisdiccionales dictados en el marco de procesos en trámite, en los que existen remedios judiciales cuya articulación tempestiva y en debida forma permiten obtener la protección del derecho de que se trate.

Brindó los fundamentos por los que sostuvo la constitucionalidad de la LRT, tanto del sistema en general, como del artículo 46 de dicha norma, en

particular.

Por último, adujo que no le asistía al demandante derecho alguno a efectuar reserva de reclamos por diferencias e intereses, dado que la remuneración y la cobertura de la póliza eran actos administrativos no cuestionables sino por la vía de la ley de procedimientos administrativos, Ley Provincial 6205 y cc.

Planteó la inconstitucionalidad de la tasa activa para actualizar los intereses derivados del litigio. Impugnó la planilla practicada por la parte demandante.

Ofreció prueba instrumental y pericial contable (con designación como Perito consultor de parte a la Contadora Ariadna Mariel Sarralde).

Puso a disposición la documentación laboral y contable de su mandante en el domicilio denunciado. Introdujo la Cuestión Federal y pidió el rechazo de la demanda con expresa imposición de costas.

Previo dictamen fiscal (30 de junio de 2023), por sentencia del 24 de julio de 2023 se resolvió rechazar la excepción de incompetencia por razón de la materia, interpuesta por la demandada.

El 9 de agosto de 2023 se proveyeron las pertinentes pruebas.

En 4 de septiembre de 2023 Secretaría Actuarial informó sobre la producción de pruebas y se dispuso el pase de autos para el dictado de sentencia definitiva, providencia que notificada a las partes y firme dejó la causa en estado de ser resuelta.

## **CONSIDERANDO**

I. De los términos de la demanda y el responde, resulta un hecho no controvertido y, por ende, exento de prueba la autenticidad del dictamen de la Comisión Médica Jurisdiccional fechado en 15 de febrero de 2023 (expediente N° 416210/22), que fue adjuntado respectivamente por ambos litigantes.

II. Por otra parte, se impone como un deber jurisdiccional que corresponde a los jueces el calificar jurídicamente las situaciones fácticas. Ello consiste en aplicar el derecho que corresponda a la solución del caso justificable y de considerar las circunstancias y normas vigentes al momento de dictar sentencia.

A ello se suma, en el marco de las facultades conferidas a los magistrados, aplicar el derecho de acuerdo con las reglas de la sana crítica racional y con prescindencia de la calificación que hayan podido darle los

litigantes en consonancia con el derecho vigente y el bloque de constitucionalidad federal.

Así la resolución que se intenta ha de ser una decisión prudente, razonada y derivada de la legislación.

En el caso, es dable aclarar que la pretensión del actor se circunscribe a obtener el cobro de las prestaciones dinerarias previstas en las Leyes 24.557 y 26.773.

En otros términos, persigue la reparación sistémica como consecuencia del infortunio denunciado. Por tanto, son las normas imperantes en materia de riesgos del trabajo vigentes a la fecha de la primera manifestación invalidante (cfr. CSJN, "Espósito", Fallos: 339:781), las que resultan aplicables a la litis.

III. En mérito a lo expuesto, las cuestiones controvertidas a dilucidar, conforme al artículo 214, inc. 5°, del CPCC (supletorio al fuero), son las siguientes: 1) Admisibilidad de la vía de amparo. 2) Procedencia o no del reclamo. En su caso, determinación de las prestaciones, intereses y planilla. Conducta temeraria y maliciosa. 3) Costas y honorarios.

**Primera cuestión:** admisibilidad de la vía de amparo.

1. En cuanto a la vía empleada por el actor para realizar el reclamo, esto es, la acción de amparo, si bien la demandada consintió su tramitación -aun cuando en su responde adujo la ausencia de fundamentos y la improcedencia formal de la vía intentada-, resulta necesario analizar su admisibilidad.

En su escrito de demanda, el actor aseguró que la arbitrariedad e ilegalidad del acto lesivo estaban presentes, por cuanto la demandada se había negado en forma sistemática a cumplir con el íntegro y efectivo pago de las prestaciones dinerarias por incapacidad permanente parcial y definitiva, conforme lo dispuesto por el sistema de riesgos del trabajo.

Adujo que esta actitud de la accionada le generaba un perjuicio irremediable, teniendo en cuenta que los créditos derivados de la LRT ostentan naturaleza alimentaria.

Añadió que, en virtud de existir un dictamen emitido por la Comisión Médica N° 01 y estar vencido el plazo a los efectos de que la Aseguradora de Riesgos del Trabajo procediera al pago de las prestaciones correspondientes, la tramitación de un proceso ordinario -que demoraría no menos de dos años- irrogaría un perjuicio económico irreparable.

Afirmó, además, que se trataba de una cuestión de puro derecho, en la que no era necesaria la producción de prueba, que no requería mayor debate ni exhibía complejidad.

En efecto, aseguró la simplicidad de los hechos de los hechos a dilucidar, en tanto todo se reducía a exigir el cumplimiento de las prestaciones dinerarias por incapacidad permanente parcial y definitiva según los normado en el sistema de riesgos del trabajo.

A tenor de la jurisprudencia que cita, estimó justificada la vía rápida y expedita del amparo.

La accionada, por su parte, expresó que el amparo se trataba de un remedio procesal excepcional y, por tanto, no constituía un medio idóneo para cuestionar actos jurisdiccionales dictados en el marco de procesos en trámite, en los que existen remedios judiciales cuya articulación tempestiva y en debida forma permiten obtener la protección del derecho de que se trate.

Refirió que, en el caso, la acción de amparo perseguía el cobro de sumas de dinero, cuyo hecho causal originario lo había constituido un accidente de trabajo ocurrido el 24 de mayo de 2022. En consecuencia, la tempestividad del planteo había quedado desvirtuado.

2. Fijadas las posiciones de las partes, corresponde analizar la normativa referida a la vía procesal del amparo.

El artículo 43 de la Constitución Nacional establece: "Toda persona puede interponer acción expedita y rápida de amparo, siempre que no exista otro medio judicial más idóneo, contra todo acto u omisión de autoridades públicas o de particulares, que en forma actual o inminente lesione, restrinja, altere o amenace, con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, derechos y garantías reconocidos por esta Constitución, un tratado o una ley...".

En el orden provincial, en forma coincidente, la acción de amparo está prevista en el artículo 37 de la Constitución y reglamentado su ejercicio en el artículo 2° del Código Procesal Constitucional (Ley 6.944).

La reforma constitucional de 1994 incorporó la acción de amparo como mecanismo de tutela de los derechos por ella reconocidos. A partir de entonces, se ensayaron variadas posturas relativas a los distintos aspectos de este instituto: su carácter directo o subsidiario y la caducidad de su interposición, entre otros, dada la complejidad y gravedad de las cuestiones que recaen bajo su órbita.

En la actualidad, la doctrina preponderante en la materia, en especial la sustentada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación, se inclina por considerar al amparo como un proceso excepcional (porque deben darse los requisitos previstos en el artículo 43 de la CN para su admisibilidad), pero no subsidiario de la existencia de otros procesos administrativos o judiciales.

Éstos pueden existir, pero no por ello queda desestimada la vía expedita y rápida del amparo para restablecer el derecho constitucional que se invoca violentado. Lo contrario implicaría considerar que la Carta Magna ha establecido en su artículo 43 una garantía procesal que, en definitiva, resulta intransitable (cfr. CSJN, “Rozniatowski, Rosa c/ Estado Nacional y Secretaría de Energía de la Nación s/ Amparo”, 03/03/2009), tornando al instituto en inoperante.

A su vez, la Corte Suprema de Justicia de Tucumán sostuvo: “la admisibilidad del amparo depende de la situación concreta de cada demandante y de la gravitación y trascendencia de los valores en juego. Estamos ante un conflicto que no exhibe una complejidad tal que no pueda ser resuelta por vía del amparo o que requiera mayor aporte de material fáctico o de trámites probatorios que no sean los hasta ahora producidos. Aquí no hay hechos de difícil esclarecimiento, ni tampoco la cuestión jurídica -que es la central y dominante, y a la que prácticamente se reduce todo el litigio en examen- se presenta de dificultosa intelección. Representa un tópico esencialmente de derecho la aplicabilidad de la ley, o la dilucidación de la constitucionalidad o inconstitucionalidad de las normas impugnadas, a la luz de las circunstancias del caso concreto” (cfr. CSJT, “Leal Sonia Alejandra c/ Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán ART s/Amparo”, sentencia 984, 16/12/2011).

En la presente causa, el actor imputó a la demandada haber omitido cumplir con el íntegro y efectivo pago de la reparación dineraria que le corresponde conforme a derecho, por la incapacidad laboral permanente parcial y definitiva del 4,96% reconocida por la Comisión Médica Jurisdiccional en su dictamen del 15 de febrero de 2023 (expediente 41210/22).

No caben dudas de que estamos ante un juicio constitucional, un proceso con características diferenciadas donde no solo se protegen derechos subjetivos de alcance particular.

Cualquier amparo proyecta el derecho en ciernes a otras situaciones jurídicas subjetivas, de manera tal que cuanto se resuelva importará tanto apoyar la idea de concretar la justicia según las normas vigentes, como fomentar la conformidad del ciudadano con sus derechos, y la manera cómo la actividad judicial los protege y defiende. Es decir, transporta la noción de tutela judicial efectiva y diligencia debida.

En este sentido, comparto la opinión autorizada del Profesor Ayala Corao, en cuanto afirma que en Latinoamérica el amparo constitucional no es sólo una garantía judicial de derechos constitucionales sino, sobre todo, un derecho humano a la protección judicial de los demás derechos humanos,

constitucionales y legales. En nuestro país la acción de amparo tiene por objeto justamente, la protección de los derechos reconocidos por la Constitución (un Tratado o una ley).

En todos los estados latinoamericanos que han ratificado la Convención Americana de Derechos Humanos o Pacto de San José de Costa Rica, el derecho a la protección judicial de los derechos humanos se debe ejercer en la jurisdicción de dichos Estados parte, fundamentalmente a través del amparo constitucional.

En efecto, la Convención Americana consagra el derecho de toda persona, a un recurso sencillo y rápido, ante los jueces o tribunales competentes para que la amparen contra actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos en la Convención (artículos 25 y 8 de la CADH)

En nuestra provincia el proceso constitucional de amparo contra la inconstitucionalidad de las leyes se encuentra reglado por un Código Procesal Constitucional -único en el territorio nacional- que lo ha delineado con características diferenciadas, propias de un sistema de control difuso de constitucionalidad de las leyes que ostenta nuestro sistema republicano y federal de gobierno.

En el caso bajo estudio, el amparista presenta una situación claramente verificable, indica el carácter ilegal o arbitrario del acto generador de la acción y destaca el derecho que se invoca vulnerado (LRT y artículo 4 de la Ley 26.773), lo cual puede evidenciarse en el curso de un breve debate.

Ello permite aseverar que, ante lo sostenido por el actor, los supuestos necesarios que permiten verificar los presupuestos de arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, lesión actual o inminente y existencia de un derecho cierto, se encuentran cumplidos *prima facie* para la recepción de la vía expedita y excepcional del amparo.

Por lo dicho, y a los efectos de observar principios de celeridad y economía procesal, me pronuncio por la admisibilidad de la vía de amparo para el tratamiento del caso traído a consideración, en virtud de los fundamentos vertidos precedentemente. Así lo declaro.

**Segunda cuestión:** procedencia o no del reclamo. En su caso, determinación de las prestaciones, intereses y planilla. Conducta temeraria y maliciosa.

1. Cabe memorar que el actor Roque Daniel Rojas inició acción de amparo en contra de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán (sector Aseguradora de Riesgos del Trabajo), a fin de obtener la reparación por incapacidad laboral permanente parcial y definitiva del 4,96%, reconocida por

dictamen de la Comisión Médica Jurisdiccional del 15 de febrero de 2023, en el expediente 416210/22.

Expuso el trabajador que el 1° de agosto de 2009 había ingresado a trabajar en favor de la Municipalidad de Las Talitas, con domicilio en calle Pedro de Mendoza N° 67, El Colmenar, Las Talitas.

Precisó que cumplía labores en el sector de servicios públicos como recolector de residuos y revestía la categoría 18 del escalafón provincial del empleado público, con carácter de contratado. Su jornada de trabajo se extendía de lunes a viernes durante seis horas diarias, con descanso los sábados y domingos, y percibía un haber mensual de \$158.004,78 (pesos ciento cincuenta y ocho mil cuatro con setenta y ocho ctvs.).

Sobre el siniestro, relató que el 24 de mayo de 2022, aproximadamente a las 8:15, en oportunidad de estar cumpliendo sus tareas habituales de recolección de residuos domiciliarios en el camión de la Municipalidad, se le enganchó un alambre en el pantalón; al saltar para buscar los residuos, cayó y golpeó su rodilla derecha contra el piso.

Afirmó que la Aseguradora de Riesgos del Trabajo reconoció el siniestro y, luego de brindarle las prestaciones médicas, le otorgó el alta definitiva en 18 de agosto de 2022.

Aseguró que el dictamen de la Comisión Médica N° 01 -mencionado precedentemente- había quedado firme y, por tanto, las prestaciones por incapacidad del trabajador -que ascendían a \$678.613,65- debieron haber sido abonadas por la ART demandada el 2 de marzo de 2023 (artículo 4°, Ley 26.773).

Sin embargo, añadió, habiendo transcurrido con creces el plazo establecido y a pesar de haber sido intimada al pago de las prestaciones, la demandada no accedió a hacerlo utilizando innumerables artilugios, desplegando así una conducta temeraria y maliciosa según lo normado por el artículo 275, LCT.

2. La parte demandada, a los fines de deslindar responsabilidades, remarcó el carácter de ente autárquico de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, así como la existencia de un contrato administrativo entre ésta y la Municipalidad de Las Talitas, ejecutado sobre la base del dictado de un acto administrativo.

En igual sentido, adujo que la relación laboral existente entre el señor Rojas y la Municipalidad de Las Talitas, revestía la calidad de empleo público y, por tanto, ajena al fuero laboral.

Sin perjuicio de lo anterior, estimó que el demandante no había dado cuenta de su carácter de empleado público con el correspondiente acto administrativo de designación, de donde surgiera, asimismo, la antigüedad; la situación de revista; lugar y horario de desempeño de las funciones asignadas conforme organigrama, y manual de tareas y funciones de la empleadora.

Por otra parte, alegó que existían diferencias en la descripción de los hechos en cuanto a la mecánica del accidente denunciado. Indicó que, en la denuncia a la ART, se describe que el trabajador pisó musgo y esa fue la causa de su caída; mientras que, en la demanda, el actor dijo haberse enredado con un alambre.

Concluyó que lo expuesto determinaba la necesidad de la documentación que no había sido aportada por el demandante, necesaria para determinar el accidente como laboral, y el nexo causal entre las tareas realizadas y su padecimiento en la rodilla.

3. A los fines de dilucidar la cuestión, cabe analizar la documentación obrante en autos.

Al respecto, la demandada adjuntó el informe de accidente de trabajo sufrido por Roque Daniel Rojas -trabajador dependiente de la Municipalidad de Las Talitas-, el 24 de mayo de 2022, que fue registrado por la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán bajo el número de siniestro 36.934/22.

Consta, asimismo, que otorgó al actor el alta médica, el 18 de agosto de 2022, con secuelas incapacitantes y que, posteriormente, le comunicó mediante Carta Documento impuesta el 9 de noviembre de 2022 "... que debe presentarse obligatoriamente, el día 05/12/22 a las 09:15 horas, en San Martín 287 - San Miguel de Tucumán -SAN MIGUEL DE TUCUMÁN- TUCUMÁN - CP: 4000 para Audiencia y/o Examen Médico dispuesto por la Ley 24.557, en virtud de su solicitud para Intervención de la Comisión Médica".

Acompañó también el acta de audiencia médica realizada ante la Comisión Médica N° 01, el 5 de diciembre de 2022, por divergencia en la determinación de la incapacidad.

Cabe señalar que quedó determinado que se trató de un accidente de trabajo ocurrido el 24 de mayo de 2022, aun cuando existan discrepancias acerca de la forma en que ocurrió la contingencia.

En efecto, en la denuncia realizada se consigna: "siniestrado estaba levantando la basura y cuando saltó del camión para recolectar la basura pisó musgo y se cayó de rodillas sintiendo que reventó la tapa de la rodilla derecha".

A su vez, del acta de audiencia resulta que: “refiere que estaba realizando su tarea de recolección de residuos domiciliarios en el camión, se le engancha un alambre en el pantalón y cuando salta para buscar los residuos cae al piso al estar enganchado con el alambre y golpea la rodilla derecha en el piso. Fue evaluado en un sanatorio, prestador de la ART. Le realizaron Rx de Rodilla derecha, le informaron que no tenía fracturas. Le realizaron RMN de rodilla derecha y le informaron que tenía lesión de LCA y le realizaron cirugía. Le indicaron FKT aproximadamente 60 sesiones. Luego le indicaron el alta médica y volvió a trabajar pero ya no realiza tareas sobre el camión, junta las bolsas luego el camión pasa a buscar las mismas” [sic].

El examen físico realizado arrojó que el trabajador había sufrido traumatismo de rodilla derecha y se dejó constancia de que la ART estuvo de acuerdo con dicho examen. El trabajador, por su parte, requirió que se fijara el grado de incapacidad.

Luego, ambas partes adjuntaron el referido dictamen de la Comisión Médica N° 01, del 15 de febrero de 2023 (expediente N° 416210/22).

Según se desprende del mentado instrumento, el trabajador Roque Daniel Rojas (de 41 años, nacido el 16 de agosto de 1981) dependiente de la Municipalidad de Las Talitas, con tareas de recolección de residuos domiciliarios y una antigüedad de 20 años, sufrió un accidente de trabajo el 24 de mayo de 2022. Fue dado de alta médica el 18 de agosto de 2022.

Bajo el punto “preexistencias” se consigna: “Nro. Expte.: 143820/20, Motivo: Determinación de la Incapacidad, CM o OHV del Dictamen: TUCUMÁN, Fecha de ATEP: 20/04/2020, Fecha del Dictamen: 04/01/2021, Por. Incapacidad: 11,50, Tipo: PERMANENTE, Grado: Parcial, Carácter: DEFINITIVO, Estado Actual: Archivado”.

Ciertamente, de acuerdo con las constancias aportadas por la accionada, existió una denuncia anterior por infortunio laboral, bajo el número de orden 31.257/20, del 20 de abril de 2020. En este caso, el señor Rojas había sufrido, asimismo, una caída de su propia altura que le ocasionó un traumatismo de muñeca y rodilla izquierda.

A tenor de los antecedentes colectados y sobre la base de las secuelas detectadas como consecuencia del siniestro laboral, la Comisión Médica N° 01 determinó que el actor padecía una incapacidad permanente parcial y definitiva del 4,96% (teniendo en cuenta, asimismo, la capacidad restante del 88,50% como consecuencia del infortunio anterior).

Por último, es dable mencionar que la accionada ofreció como prueba el dictamen pericial contable elaborado por la Perito Contadora de parte, CPN

Ariadna Mariel Sarralde.

En lo pertinente, esto es, si la liquidación realizada de la prestación dineraria por parte del actor fue realizada de acuerdo con la base salarial informada por la Municipalidad de Las Talitas, la profesional confirmó que “la base de cálculo considerada para las liquidaciones de las prestaciones se corresponde con los importes de las remuneraciones informadas por la Municipalidad de Las Talitas a la Caja Popular de Ahorros”, mediante declaración jurada, y validada por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Lo informado por la Perito consultora de parte no fue objeto de aclaraciones ni observaciones por parte de los litigantes.

4. Abocándome al tratamiento de la cuestión planteada, el actor persigue la reparación sistémica de los daños derivados de un accidente de trabajo y, por lo tanto, son las normas imperantes en materia de riesgos del trabajo las que resultan aplicables al presente caso.

Cabe apuntar en forma previa que está asentado en el texto legal de la Ley 27.348 (artículo 4°) que las disposiciones procesales que la misma contiene en el Título I (artículos 1° a 3° y Anexo) carecen de aplicación efectiva en todo el territorio nacional hasta tanto las provincias decidan voluntariamente adherir a aquéllas.

De allí deriva la consciente inaplicabilidad de ciertas disposiciones de la mentada ley, puesto que así lo ha decidido el Poder Legislativo nacional.

En provincias como la nuestra, en las cuales no rige el trámite por inexistencia de adhesión expresa a las previsiones que en materia procedimental ha creado la Ley 27.348, estas normas específicas del Título I, la Res. SRT 298/2017 que las reglamenta, el DNU 54/2017 que es su antecesor, y que a pesar de no haber sido derogado expresa y formalmente, al ser la Ley 27.348 especial y posterior y tratar idéntica materia, no resultan aplicables al caso traído a resolución.

Sentado lo anterior, estimo comprobado que existió el perjuicio invocado por el demandante, a raíz del hecho de que la demandada no observara la legislación aplicable en la provincia de Tucumán.

Es decir, el incumplimiento con el íntegro y efectivo pago de la reparación dineraria que corresponde al actor por su incapacidad laboral parcial permanente del 4,96% reconocida por la Comisión Médica N° 01 (el 15 de febrero de 2023) y, en consecuencia, la privación arbitraria y manifiesta de créditos de carácter alimentario, reconocidos por la Constitución Nacional (artículos 14, 14 bis y 17).

Es así como, cuestionada la actuación de la demandada Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, considero que corresponde calificar su conducta como ilegal (entendida como contraria al ordenamiento jurídico general) y arbitraria.

En efecto, el artículo 4° de la Ley 26.773 es claro al establecer: “Los obligados por la ley 24.557 y sus modificatorias al pago de la reparación dineraria deberán, dentro de los quince (15) días de notificados de la muerte del trabajador, o de la homologación o determinación de la incapacidad laboral de la víctima de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, notificar fehacientemente a los damnificados o a sus derecho habientes los importes que les corresponde percibir por aplicación de este régimen, precisando cada concepto en forma separada e indicando que se encuentran a su disposición para el cobro”.

Así la norma en referencia contiene reglas de conducta o de actuación que implican obligaciones para la ART y, en consecuencia, derechos para los beneficiarios de las prestaciones.

Según las constancias de la causa, el actor Roque Daniel Rojas sufrió un accidente de trabajo (artículo 6°, LRT) que derivó en una disminución de su capacidad con responsabilidad indemnizatoria a cargo de la demandada.

Del mismo modo, resulta que la Comisión Médica Jurisdiccional determinó la incapacidad del señor Rojas el 15 de febrero de 2023.

Por consiguiente, y en un todo conforme con lo expuesto antes, determinada la incapacidad laboral del señor Rojas, en tanto víctima de un accidente de trabajo, la ART demandada debía cumplir con notificar en la oportunidad que indica la norma, el monto de la acreencia y poner el mismo a disposición del beneficiario.

En este sentido, la accionada contaba con un plazo de 15 días para realizar la liquidación correspondiente (hasta el 2 de marzo de 2023), sin que lo hubiera hecho hasta la fecha.

Sin embargo, no obra en autos elemento alguno destinado a comprobar que hubiera cursado la correspondiente comunicación.

De allí que el incumplimiento de la norma antes citada por parte de la ART no encuentra justificativo legal que le sirva de base.

Dicho de otro modo, la demandada no demostró en modo alguno que concurriera alguna causa de eximición que justifique el incumplimiento de las obligaciones a su cargo derivadas del contrato de afiliación oportunamente suscripto en su rol de sujeto central del sistema de riesgos del trabajo.

Concretamente, las ART son responsables directas del cumplimiento de las prestaciones en especie y dinerarias que prevé la Ley 24.557.

Asimismo, es dable tener presente que la demandada no brindó ninguna versión relativa a la fecha en que fue notificada de dicho dictamen. En consecuencia, corresponde declarar que la notificación requerida por el artículo 4° de la Ley 26.773 tuvo lugar el 2 de marzo de 2023. Así lo declaro.

Por lo expuesto, procede el reclamo del actor correspondiendo condenar a la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán - ART, a abonar las prestaciones dinerarias previstas en la Ley 24.557, en tanto que lo que se persigue es la reparación por un accidente de trabajo. Así lo declaro.

5. En consonancia con lo expresado, es dable señalar que la LRT establece prestaciones consistentes en sumas de dinero que sustituyen ingresos del trabajador en los diferentes supuestos de incapacidad (o muerte) que se producen a raíz de la actividad laboral.

En virtud de lo establecido por el artículo 17.6 de la Ley 26.773, a partir del 26 de octubre de 2012 (fecha de entrada en vigor de esta ley), corresponde al trabajador que haya sufrido una incapacitación laboral permanente cuya primera manifestación invalidante se haya producido con posterioridad a esta fecha, las siguientes sumas de dinero:

En el caso bajo estudio, atento la incapacidad laboral reconocida al actor, del 4,96%, resulta acreedor de la prestación del artículo 14, inc. 2, ap. a, de la Ley 24.557 -de acuerdo con las normas vigentes a la fecha del siniestro- que se calcula según la fórmula:  $IBM \times 53 \times (65/edad) \times \text{porcentaje incapacidad}$ .

A ello cabe agregar el pago adicional del 20 % dispuesto por el artículo 3° de la Ley 26.773, que expresa: "...el damnificado (trabajador víctima o sus derechohabientes) percibirá junto a las indemnizaciones dinerarias previstas en este régimen, una indemnización adicional de pago único en compensación por cualquier otro daño no reparado por las fórmulas allí previstas, equivalente al veinte por ciento (20 %) de esa suma. En caso de muerte o incapacidad total, esta indemnización adicional nunca será inferior a pesos setenta mil (\$ 70.000)".

De allí que dicho pago resulta procedente y se adiciona en la planilla integrante de la presente.

5.1. Previo a determinar el monto de las prestaciones debidas al trabajador, cabe puntualizar que toda interpretación del asunto debe realizarse conforme al texto constitucional que, en su artículo 14 bis hace referencia a la efectiva protección del trabajo mediante el principio de no regresión del artículo 75, inc 23, junto con el principio de progresividad estatuido por el artículo 2° del

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que establece una obligación para los Estados de legislar una mejora continua de los derechos de las personas en el ámbito de su derecho interno, por lo que entiendo que los jueces estamos llamados a tutelar y dar efectividad operativa, inmediata y efectiva a los derechos humanos fundamentales.

Ahora bien, el artículo 12 de la Ley 24.557 (texto según artículo 11 de la Ley 27.348), establece: “Ingreso base. Establécese, respecto del cálculo del monto de las indemnizaciones por incapacidad laboral definitiva o muerte del trabajador, la aplicación del siguiente criterio: 1°) A los fines del cálculo del valor del ingreso base se considerará el promedio mensual de todos los salarios devengados -de conformidad con lo establecido por el artículo 1° del Convenio N° 95 de la OIT- por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor. Los salarios mensuales tomados a fin de establecer el promedio se actualizarán mes a mes aplicándose la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables).

Se aplica un método racional para establecer los ingresos promedios que se proyectarán como base de cálculo de las prestaciones definitivas frente a incapacidades permanentes y con un sistema de actualización de salarios (el RIPTE).

Es un coeficiente que surge de comparar las remuneraciones imponibles con destino al SIJP (Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones) y el total de trabajadores dependientes que figuran en las DD. JJ. (declaraciones juradas) recibidas mensualmente y fue establecido de modo general por el artículo 8° de la Ley 26.773, derogado luego por la Ley 27.348.

La remisión al Convenio N° 95 de la OIT deviene de los precedentes de la CSJN “Pérez c/ Disco SA” (Fallos: 332:2043, 01/9/2009) y “González, Martín Nicolás c/ Polimat SA y o.” (Fallos: 333:699, 19/5/2010); “Díaz, Paulo Vicente c/ Quilmes SA y Maltería” (04/6/2013) y “ATE s/Declaración de inconstitucionalidad” (18/6/2013). Por lo tanto, los “no remunerativos” convencionales integran el salario a los efectos del cálculo del IBM.

De ello se deduce que este concepto de salario establecido en el Convenio N° 95 de la OIT es mucho más amplio que el establecido por el artículo 103 de la Ley de Contrato de Trabajo. De manera tal que, en virtud del principio de progresividad, no es posible volver hacia atrás en el logrado avance del reconocimiento de derechos que trajo aparejado tanto tiempo y esfuerzo.

De este modo para la determinación del valor mensual del ingreso base, que es la referencia remuneratoria tomada por la LRT para el cálculo de las

indemnizaciones por incapacidad laboral permanente del trabajador, se deben considerar todas las sumas devengadas mensualmente por éste en el año anterior a la primera manifestación invalidante (en el caso, el 24 de mayo de 2022) o el tiempo trabajado si fuera menor y, luego de actualizarlas desde cada mes hasta la fecha de esta última, se deberá determinar su promedio dividiendo el total obtenido por doce o el número de meses transcurridos si el periodo considerado fuera inferior a un año.

De acuerdo con la planilla practicada en la demanda, la parte actora consignó que el cálculo del IBM debe ser tomado por la totalidad, con todas las sumas remunerativas y no remunerativas. Asimismo, indicó que aquél ascendía a la suma de \$78.222,50.

Sin perjuicio de que la accionada desconoció los recibos de haberes aportados por el demandante, la pericia contable elaborada por la CPN Sarralde -sin cuestionamiento alguno por los litigantes- avaló la determinación de las prestaciones dinerarias del actor según la base de cálculo que se correspondía con los importes informados por la Municipalidad de Las Talitas, empleadora de señor Rojas.

En virtud de lo expuesto, y en atención a que la demandada no aportó la liquidación de las prestaciones debidas, a pesar de haber dado trámite de ley al siniestro y no cuestionado el dictamen de la Comisión Médica N° 01 (del 15 de febrero de 2023), me inclino por tomar como base el cálculo del IBM histórico de realizado por el actor, de \$78.222,50 (suma que, cabe destacar, resulta ser el monto bruto percibido por el actor en el período abril de 2022, según consta en el recibo de haberes acompañado por la demandada). Dicha suma, reajustada conforme la normativa, asciende a \$119.115,86.

Ello, sin perjuicio de la comparación en cuanto a sus mínimos según el decreto 1694/2009 (actualizado por RIPTE) x grado de ILP/100 (Res. N° 15/2022).

5.2. Por el segundo párrafo del artículo 12 el ingreso base obtenido, devengará intereses desde la fecha de la primera manifestación invalidante (24 de mayo de 2022) y hasta el momento en que debía realizarse la liquidación de la indemnización (2 de marzo de 2023).

Corresponde señalar que la referida norma resulta alcanzada por el artículo 1° del Decreto de Necesidad y Urgencia 669/19. Éste introdujo un cambio en el mecanismo de actualización de los créditos indemnizatorios que el sistema de riesgos del trabajo establece en beneficio de los trabajadores víctimas de accidentes y enfermedades profesionales

La mentada norma, al modificar el apartado 2° del artículo 12, LRT (texto según Ley 27.348), sustituyó el modo de actualización del ingreso base mensual de los trabajadores, que consistía en un “interés equivalente al promedio de la tasa activa, cartera general nominal anual vencida, a 30 días del Banco de la Nación Argentina”, por un “interés equivalente a la tasa de variación de las remuneraciones Imponibles Promedio de los trabajadores (RIPTE) en el periodo considerado”.

Ante todo, no podemos perder de vista que el artículo 12, inc. 2°, LRT, se activa ante una situación anormal, ante una falla del sistema que llega tarde a reparar al trabajador incapacitado laboralmente o a su derecho habiente, es decir con posterioridad al nacimiento de su derecho a ser resarcido.

Ahora bien, la aplicación de este mecanismo de actualización, durante el periodo en que el beneficiario se ve privado del crédito indemnizatorio que le corresponde, sólo se condice con la aceptación de una situación anómala y disfuncional, dada por los prolongados tiempos que debe aguardarse para percibir el crédito indemnizatorio.

Por fin, es dable tener en consideración la modificación introducida por el artículo 2° de la Res. 332/2023 (RESOL-2023-332-APN-SSN#MEC) al artículo 3° de la Res. 1039/2019. De esta manera, la norma sustituida reza: “Establézcase que a efectos del cálculo del interés previsto en los artículos 12, inciso 2, de la Ley N° 24.557, sus modificatorias y complementarias; y 1° de la presente Resolución, la Superintendencia de Seguros de la Nación publicará la fórmula para calcular los intereses que surgen de la sumatoria de las variaciones del Índice Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) - No Decreciente, considerando las últimas publicaciones disponibles. El interés devengado se calculará en forma simple, sumando las variaciones diarias del RIPTE - No Decreciente, correspondientes a la cantidad de días transcurridos entre la fecha de la primera manifestación invalidante y la fecha de cálculo de la reserva a constituir o la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización, según sea el caso”.

5.3. Del tercer apartado del artículo 12 se sigue que: “a partir de la mora en el pago de la indemnización será de aplicación lo establecido por el artículo 770 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”.

A los efectos de determinar el cálculo de dichos intereses, cobra importancia el momento en que la obligación de la ART debió haber sido satisfecha. En el caso, el 2 de marzo de 2023, a partir de la cual se devengarán

los intereses de acuerdo con la norma transcripta precedentemente.

6. En mérito a lo expuesto, corresponde admitir la demanda incoada por Roque Daniel Rojas en contra de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán (sector Aseguradora de Riesgos del Trabajo). En consecuencia, condenar a la demandada al pago de las prestaciones dinerarias previstas por el artículo 14, inc. 2°, ap, a), LRT, más el adicional establecido por artículo 3° de la Ley 26.773, según lo dispuesto por las normas vigentes a la fecha del siniestro. Así lo declaro.

**Tercera cuestión:** costas, planilla y honorarios.

Costas: de acuerdo con lo previsto en el artículo 26 del Código Procesal Constitucional de la provincia y el artículo 61 del CPCC (de aplicación supletoria), las costas deben ser impuestas en su totalidad al responsable del acto lesivo, por lo que en el caso de autos se imponen a la demandada Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán (sector Aseguradora de Riesgos del Trabajo) quien con su incumplimiento dio origen a la presente acción. Así lo declaro.

Planilla de capital e intereses:

**Rojas Roque Daniel - Caja Popular de Ahorros**

Fecha de nacimiento 16/08/1981  
Primera manifestación 24/05/2022  
invalidante  
Edad damnificado 40 años  
% de Incapacidad 4,96%  
Grado Parcial y permanente  
Ingreso base mensual \$ 78.222,50

Mes	RIPTE no decreciente	Variación RIPTE	Días	Promedio geométrico
abr-22	14677,18861			
may-22	15270,35674	4,04%	8	1,03%
jun-22	16149,75939	5,76%	30	5,76%
jul-22	17009,59571	5,32%	31	5,32%
ago-22	17786,78889	4,57%	31	4,57%
sep-22	18908,06748	6,30%	30	6,30%
oct-22	19938,60802	5,45%	31	5,45%
nov-22	21055,72828	5,60%	30	5,60%
dic-22	22194,73865	5,41%	31	5,41%
ene-23	23041,16726	3,81%	31	3,81%
feb-23	24980,15819	8,42%	28	8,42%
mar-23	27419,24286	9,76%	2	0,60%
<b>Variación</b>	<b>RIPTE</b>			<b>52,28%</b>

**Cálculo**

Variación RIPTE 24/05/2022 al 02/03/2023	52,28%	
IBM al 02/03/2023	\$ 119.115,86	
<b>*Indemnización art. 14.2.a</b>	<b>Incapacidad</b>	\$ 508.839,13
<b>**Mínimo</b>	4,96%	\$ 574.855,92
<b>Indemnización art. 3 Ley 26.773</b>		\$ 114.971,18

<i>Mínimo</i>		<i>No aplica</i>
<b>Subtotal</b>		<b>\$ 689.827,10</b>
Interés tasa activa Banco Nación al 31/08/2023	51,17%	\$ 352.998,90
<b>Total \$ al 31/08/2023</b>		<b>\$ 1.042.826,00</b>
<b>*IBM x 53 x (65 / 40) x % incapacidad</b>		
<b>**Resol. N° 12/2023 Art. 2° - S/ Art. 14 Inc- 2 Ap. A Ley 24.557</b>		

Honorarios: corresponde en esta oportunidad regular los honorarios de los profesionales intervinientes en la presente causa, conforme lo prescribe el artículo 46 inc. 2 del CPL.

Atento al resultado arribado en la litis, y a la naturaleza de la misma, es de aplicación el artículo 50 inc. 1 del CPL por lo que corresponde tener como base regulatoria el monto de la condena, que según planilla precedente resulta al 31/08/2023 en la suma de \$1.042.826,00.

Habiéndose determinado la base regulatoria y teniendo en cuenta la calidad jurídica de la labor desarrollada por los profesionales, el éxito obtenido, el tiempo transcurrido en la solución del pleito y lo dispuesto por los artículos 12, 14, 15, 39, 43 y ccdtes. de la Ley 5480, con los topes y demás pautas impuestas por la ley 24.432 ratificada por la ley provincial N° 6715, se regulan los siguientes honorarios:

1. Al letrado Guido Víctor Velázquez (M.P. 5643), por su actuación en la causa como apoderado del actor, en el doble carácter, durante todo el proceso, en la suma de \$ 242.457 (base x 15 % + 55 %).

Por la excepción de incompetencia resuelta el 24 de julio de 2023, en la suma de \$ 51.724 (20 % de la escala porcentual que fija el artículo 59 de la Ley 5480): costas a la demandada.

2. Al letrado Rafael Rillo Cabanne (M.P. 2932), por su actuación en la causa como apoderado de la demandada, en el doble carácter, durante todo el proceso, en la suma de \$ 129.310 (base x 8 % + 55 %). Por aplicación de lo normado por el artículo 38 in fine, Ley 5480, corresponde regular honorarios en la suma de \$ 150.000 (valor de una consulta escrita).

Por la excepción de incompetencia resuelta el 24 de julio de 2023, en la suma de \$ 15.000 (10 % de la escala porcentual que fija el artículo 59 de la Ley 5480): costas a la demandada.

3. A la Perito Contadora de parte, CPN Ariadna Mariel Sarralde (MP 7094), por la labor pericial llevada a cabo, en la suma de \$ 15.642 (50% de 3% de la base, según la escala porcentual que fija el artículo 51 del CPL).

4. A la Perito Contadora María Julieta Albornoz, no se regulan honorarios (artículo 51, último párrafo, CPL), teniendo en consideración que se tuvo por desistida la prueba mediante decreto del 29 de agosto de 2023.

Por ello,

## **RESUELVO**

**I. HACER LUGAR** a la presente acción de Amparo. En su mérito, ADMITIR la demanda incoada por Roque Daniel Rojas, DNI 28.884.606, domiciliado en Calle 8 N° 483, Villa Mariano Moreno, Las Talitas, en contra de Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán (sector Aseguradora de Riesgos del Trabajo), con domicilio en calle San Martín N° 469, San Miguel de Tucumán. En consecuencia, se condena a la demandada a depositar en el plazo de diez días de quedar firme la presente resolución, en una cuenta bancaria que será extendida a la orden de este Juzgado y como perteneciente a los autos del rubro la suma total de **\$ 1.042.826**, en concepto de capital de condena con más sus intereses, comprensiva de la indemnización correspondiente al artículo 14, inc. 2°, ap. 2, LRT, y artículo 3° de la Ley 26.773.

**II. COSTAS** a la demandada, según fue considerado.

**III. REGULAR HONORARIOS** al letrado Guido Víctor Velázquez (M.P. 5643), en la suma de \$ 242.457; por la excepción de incompetencia resuelta el 24 de julio de 2023, en la suma de \$ 48.491. Al letrado Rafael Rillo Cabanne (M.P. 2932), en la suma de \$ 150.000; por la excepción de incompetencia resuelta el 24 de julio de 2023, en la suma de \$ 15.000. A la Perito Contadora de parte, CPN Ariadna Mariel Sarralde (MP 7094), en la suma de \$ 15.642.

**IV. PLANILLA FISCAL:** oportunamente practicarla por Secretaría a los fines de su reposición por la condenada en costas (artículo 13, Ley 6204).

**V. COMUNICAR** a la Caja de Previsión y Seguridad Social de Abogados y Procuradores de Tucumán.

**PROTOCOLIZAR Y HACER SABER.** SIE. 632/23

NRO.SENT: 414 - FECHA SENT: 08/09/2023

### **FIRMADO DIGITALMENTE**

#### **Certificado Digital:**

CN=GONZALEZ Sandra Alicia, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 23233166154, Fecha:08/09/2023;

La autenticidad e integridad del texto puede ser comprobada en el sitio oficial del Poder Judicial de Tucumán <https://www.justucuman.gov.ar>