Expediente: **1117/21**
Carátula: **CORDOBA MARIO CESAR C/ GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA S/ COBRO DE PESOS**

Unidad Judicial: **JUZGADO DEL TRABAJO X**
Tipo Actuación: **FONDO**
Fecha Depósito: **01/09/2023 - 00:00**
Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
30707229779 - CAJA DE PREVISION Y SEGURIDAD SOCIAL PARA MEDICOS E INGENIEROS DE TUCUMAN
23175065334 - CORDOBA, MARIO CESAR-ACTOR
90000000000 - TURPO COPA, ELEODORO RUBEN-PERITO CONSULTOR
23148866279 - GALENO ASEGURADORA DEL RIESGO DEL TRABAJO S.A., -DEMANDADO

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

JUZGADO DEL TRABAJO X

ACTUACIONES N°: 1117/21

H103104610698

JUICIO: "CÓRDOBA, MARIO CÉSAR C/ GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA S/ COBRO DE PESOS" - EXPTE. N° 383/21.-

San Miguel de Tucumán, 31 de Agosto del 2023.-

AUTOS Y VISTOS: Para dictar sentencia definitiva en la causa caratulada: “Córdoba, Mario César c/ Galeno Aseguradora de Riesgos del Trabajo SA s/ cobro de pesos”, que se tramitó por ante este Juzgado del Trabajo de la Xma. Nominación.

ANTECEDENTES DE LA CAUSA

DEMANDA. El 22/08/21, se apersonó el Sr. Mario César Córdoba, DNI 26.684.985, con domicilio real en Colonia 4 de Luisiana “La Florida”, departamento Cruz Alta de esta provincia, con el patrocinio letrado de Rosa Graciela Alaniz.

En tal carácter, inició demanda por indemnización por accidente de trabajo en contra de Galeno Aseguradora de Riesgos del Trabajo SA, CUIT 30-68522850-1, con domicilio en calle 24 de Septiembre 732 de esta ciudad, por la suma $1.678.512,16, por los rubros por prestación por incapacidad del artículo 14, apartado 2, inciso a) de la Ley 24.557 y adicional del artículo 3 de la Ley 26.773, con más intereses, gastos y costas, conforme a su planilla de demanda.

Manifestó que el actor había ingresado a trabajar para la firma Compañía Azucarera Los Balcanes SA, el 02/05/19. Indicó que dicha empresa es propietaria y operara los ingenios Florida y Cruz Alta y

administra más de 20.000 hectáreas de cañaverales y que 230 cañeros independientes aportan la materia prima, a quienes les brinda servicios de cultivo y de cosecha.

Indicó que estaba registrado como Primera Categoría “J” del CCT 12/88, en el cargo de obrero; que trabajaba de lunes a sábado de 07 a 18 horas, con carácter temporario, desde el mes de mayo a diciembre de cada año; que percibía su remuneración de manera mensual y en dinero en efectivo; que sus tareas eran en las fincas donde se siembra y cosecha la caña de azúcar, cumpliendo funciones de plantación de caña de azúcar, machetear las malezas que crecen contra los alambrados y en las acequias, sacar el agua que se acumula en los caminos de los cañaverales existentes en las fincas para la circulación de los camiones, abonar la tierra con plantación de caña, arreglar el camino con la pala, mantenimiento y arreglo de los durmientes de los puentes existentes en las fincas sobre las acequias, etc.

En cuanto al accidente de trabajo, relató que el 13/06/20, el empleador le había asignado la tarea de controlar a los trabajadores que se encontraban plantando caña en los surcos -previamente preparados con el tractor- en la finca Seiler, sección 7, ubicada en Las Cejas del departamento Cruz Alta de esta provincia (Ruta Provincial 303, km 47).

Expuso que, en dicha oportunidad observo que un tractorista se disponía a cubrir con tierra un surco cuya plantación aún habían controlado; que, ante la necesidad de detenerlo, realicé un impulso para correr, pero tropezó con las cañas ya plantadas; que ello le produjo una flexión de la rodilla derecha, con lo cual quedó con el pie arriba del bordo (lomo entre el surco y surco de tierra la tierra arada) y la rodilla abajo del mismo, literalmente cruzada. Como consecuencia de la situación, el trabajador no pudo movilizarse debido al intenso dolor.

Detalló que sus compañeros de trabajo lo levantaron del suelo en forma inmediata (Daniel Exequiel Luna, José Antonio Ruiz, Cesar David Ruiz), que se hizo presente el encargado y lo llevaron a la enfermería de la empresa donde le suministraron los primeros auxilios y luego lo derivaron a la Clínica del Pilar, lugar en el cual realizaron la correspondiente denuncia ante la ART por accidente de trabajo y una resonancia magnética informando rotura de menisco, lesión de LCA y fractura de rodilla derecha.

Añadió que por CD del 17/06/20, la accionada, notificó que, en relación con el siniestro n° 2437703/100, haría uso del plazo adicional que establece el artículo 1 del Decreto n° 1475/2015 a fin de definir si la denuncia se encuentra comprendida dentro de las contingencias previstas por el artículo 6 de la Ley 24.557 (en adelante, LRT) y sus disposiciones complementarias.

Expreso que por CD del 30/06/20, la ART notificó el rechazo del siniestro, con fundamento en que el trabajador presente “fractura de platillo tibial externo, lesión de LCA, rotura parcial de lateral interno y rotura de menisco interno de rodilla derecha”; que, del análisis del accidente, resulta que el mecanismo invocado (caminando sufro caída de propia altura) no resulta idóneo para producir las lesiones observadas. De este modo, explicó que la aseguradora declinó la cobertura y sugirió que canalice la atención a través de su cobertura médica.

Resaltó que el 06/01/21, fue operado de menisco en rodilla derecha en el Sanatorio Central por medio de su obra social OSPAAT.

Manifestó que realizó la denuncia ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (en adelante, SRT) y que la Comisión Medica Jurisdiccional n° 1 (en adelante, CM), por dictamen del 22/04/21, rechazó la denuncia del siniestro, con fundamento en la ausencia de pruebas.

Consideró que, en dichas actuaciones, la CM expresó que no había ninguna declaración del trabajador respecto al evento denunciado; que sólo contaban con la declaración del enfermero de la empresa durante la comunicación telefónica de la denuncia de siniestro, quien indicó que mientras trabajaba pisó mal (concordante con el formulario de denuncia de siniestro agregado por el damnificado) y que existe la constancia de atención médica por el prestador médico de la ART.

Argumentó que la CM indicó que en los registros médicos posteriores había advertido discordancia con relato original (pero sin especificar a quien corresponde tal declaración), en el sentido de que el damnificado se habría enredado con cañas, supuesto que tampoco fue acreditada; que por la falta de concordancia entre el relato de los hechos asentados en los registros médicos del 16/06/20, del relato hecho en la comunicación telefónica de denuncia del siniestro y del formulario de denuncia de siniestro, consideró que los hechos y circunstancias relatados en aquélla primera comunicación telefónica con la aseguradora (luego plasmado en el formulario de denuncia de siniestro) adquiere importancia y relevancia para resolver el rechazo del siniestro.

Añadió que la CM consideró que dichas manifestaciones tienen mayor eficacia probatoria por ser afirmaciones espontáneas y apenas ocurrido el suceso, que actuaba bajo el impacto emocional derivado del evento, sin que en ese en ese momento hubieran intervenido la reflexión o el consejo del interesado que lo lleve a modificar lo acontecido en su propio interés.

Indicó que la CM concluyó que pisar mal mientras trabajaba sin ningún rasgo de externalidad, lo que desplaza la cobertura sistémica de riesgos del trabajo y que, además, el damnificado no aportó prueba alguna, con lo cual, no se trató de un accidente laboral, de acuerdo con lo previsto en el art. 6 de la Ley 24.557.

Impugnó el dictamen de CM con fundamento en que en ningún momento aquella le requirió declaración alguna sobre el accidente de trabajo, así tampoco se le solicitó pruebas de ninguna naturaleza, quedando en un estado de absoluta indefensión; que Tucumán no está adherida a la Ley 27.348; que emitió dictamen en base a la documentación que obraba en su poder, limitándose a argumentar que el trabajador no aportó pruebas, omitiendo conceptos constitucionales como la búsqueda de la verdad objetiva, debida defensa en juicio o imparcialidad del procedimiento y el principio de *in dubio pro operario*; que otorgó absoluta relevancia a la denuncia realizada por el enfermero del empleador que asistió al trabajador motivo del accidente de trabajo, suministrándome analgésicos, que aquel no estaba en el campo trabajando, no vio en que forma ocurrieron los hechos y que se limitó a realizar la denuncia a fin de que la ART suministre asistencia médica, sanatorial, etc., todo lo cual, a su criterio, resulta inadmisible.

Por tales fundamentos, consideró que la CM no contaba con los elementos probatorios necesarios, ni siquiera con la declaración del trabajador, sino que sólo disponía de relatos contradictorios; que el rechazo exhibe un desconocimiento absoluto del trabajo rural y las condiciones en que prestó labores el actor, debido a que, en el campo, el suelo es irregular, a veces hay piedras, agua, malezas, plantaciones, montículos o como en este caso con lomos o bordos.

Destacó que el terreno agrícola irregular por naturaleza y hay más posibilidades de sufrir una caída de propia altura ante la presencia de pozos, malezas, piedras, etc. que en otras áreas de trabajo; que, en este caso, el accionante trabajaba en un área con plantación de caña donde existen lomos –bordos- que separan los surcos; que el Sr. Córdoba tropezó con las cañas plantadas y cayó de rodilla al suelo quedando el pie derecho sobre el bordo o lomo de tierra, todo lo cual le generó las lesiones físicas denunciadas.

En cuanto a la incapacidad laboral, la estimó en un 35%, conforme dictamen del 04/05/21, emitido por el Dr. Gabriel Susanj, Matricula Profesional n° 4828, especialista en Ortopedia y Traumatología,

por inestabilidad anterior e interna con atrofia muscular e hidroartrosis y dificultad en la marcha, meniscectomía de rodilla derecha de menisco externo e inestabilidad por ruptura de ligamento cruzado.

Planteó la inconstitucionalidad de los artículos 21, 22 y 46 de la LRT. Expuso que no resulta obstáculo al presente planteo, la circunstancia de que el trabajador se haya sometido a la CM, pues, conforme a la doctrina legal de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (en adelante, CSJN), en el caso “Castillo, Ángel Vs. Cerámica Alberdi S.A.”, sentencia del 07/09/04, las nomas que reglamentan el funcionamiento de las comisiones médicas, por asignar competencia a organismos administrativos nacionales en detrimento de las jurisdicciones provinciales, deben ser declaradas inconstitucionales y, como consecuencia, corresponde invalidar todo lo actuado ante las mismas con motivo del accidente sufrido por el actor.

Alegó que la LRT a través de las CM - organismos administrativos que dependen del Poder Ejecutivo Nacional- ha sustraído de la justicia ordinaria materias que son de derecho común, como son las que se refieren a los accidentes de trabajo, en violación a lo dispuesto por el art. 75 inc. 12 de la Constitución Nacional (en adelante, CN); que el sometimiento del actor a la CM no es voluntario, sino que transitó el procedimiento a petición de la ART; que no existe una renuncia a efectuar una impugnación constitucional contra dicho régimen toda vez que se trataría de una renuncia anticipada de derechos o garantías que consagra la Constitución en contraposición con el principio de irrenunciabilidad de los derechos laborales; que tampoco puede acudirse a la doctrina del “voluntario sometimiento” cuando se encuentran en juego derechos irrenunciables (como lo son los del Sr. Córdoba), ya que carecería de todo valor (nulidad absoluta), al tratarse de un desprendimiento gratuito a un derecho sin contraprestación alguna. Finalmente, entendió que resulta también inaplicable la doctrina de los actos propios -que supone una renuncia tácita que se deduce del comportamiento del titular- cuando se encuentra en juego derechos irrenunciables, como lo son el derecho de acceso a la justicia, a la salud y a la indemnización debida de naturaleza laboral y alimentaria.

Destacó que las CM son organismos típicamente administrativos conformados por cinco médicos; que no se discute su capacidad para evaluar desde los conocimientos técnicos profesionales que disponen la existencia de dolencias y la incapacidad que genera; pero la determinación del carácter laboral o extralaboral de las secuelas depende de una indagación jurídica que requerirá la producción de pruebas; que la determinación de la causalidad o concausalidad excede el ámbito de competencia profesional, resultando una actividad típicamente jurisdiccional; determinación que le corresponde a la justicia, mediante la intervención del juez natural.

Confeccionó la planilla de liquidación, fundó su derecho, acompañó la prueba documental y solicitó que se haga lugar a la demanda, con costas.

Por presentación del 05/09/21, se apersonó la letrada Rosa Graciela Analiz, como apoderada del actor, conforme poder *ad litem* del 26/0821 y solicitó internvecion como apoderada.

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA. Corrido el traslado de ley, el 29/09/21, se apersonó el letrado Rafael Rillo Cabanne, como apoderado de Galeno ART SA, con domicilio real en avenida Elvira Rawson de Dellepiane n° 150, Piso 1, Puerto Madero, Dique 1, de la ciudad autónoma de Buenos Aires, conforme poder general para juicios otorgado mediante escritura n° 586 del 30/10/19. En tal carácter, contestó la demanda y solicitó su rechazo con costas.

En su versión, reconoció la existencia del Contrato de Afiliación a favor de la “Compañía Azucarera Los Balcanes SA”, por los riesgos de accidente del trabajo, Póliza n° 519043, con vigencia desde 01/11/17, hasta el 21/12/20, con lo cual, estaba vigente al momento del supuesto siniestro

denunciado por el actor.

Manifestó que, al momento de recibir la denuncia respecto del supuesto hecho del 13/06/20, citó al actor para una revisación médica para determinar si padecía alguna patología; que luego de ello, el 29/06/20, rechazó el siniestro, por considerar que los hechos no configuran un accidente de trabajo dentro de los términos del artículo 6 de la LRT; que la fractura de platillo tibial externo, lesión de LCA, , rotura parcial de lateral interno, rotura menisco interno de rodilla derecha.

Expuso que del mecanismo invocado (caída de su propia altura caminando) resulta que no es un mecanismo idóneo para producir las lesiones observadas.

Agregó que la CM, mediante dictamen del 22/04/21 (expediente n° 167452/20), determinó rechazar el siniestro en cuanto no aceptó el carácter laboral de la contingencia denunciada por el actor.

Opuso defensa de fondo de falta de acción, por no existir causa legal o contractual alguna que obligue a la demandada a responder por el reclamo, que el accionante carece de cualquier acción sin haber previamente transitado el procedimiento administrativo con control judicial que ésta última indica, que excluye la competencia de los tribunales ordinarios.

Además, interpuso excepción de falta de legitimación pasiva, por no cobertura de aquellas enfermedades no incluidas en el listado del Decreto n° 658/96 o de carácter inculpable. Detalló que no se verificó la relación de causalidad adecuada, sin perjuicio de que puedan o no encontrarse al día de la fecha incluidas en el Listado de Enfermedades Profesionales (Decreto n° 658/96 y Laudo n° 156 del 23/02/96 y su Anexo I); que de acuerdo al relato efectuado en la demanda, estamos frente a típicas enfermedades inculpables, totalmente independiente del trabajo, que escapan al ámbito de la LRT; que su origen se debe a razones genéticas, hereditarias y/o atribuibles a factores exógenos, totalmente ajenos a la relación de trabajo, pues se trataría de una enfermedad evolutiva en el tiempo sin relación alguna con las tareas prestadas por el actor.

Contestó los planteos de inconstitucionalidad deducidos por el accionante, sostuvo que los artículos 21, 22 y 46 de la LRT resultan constitucionales.

Detalló que corresponde el rechazo de los planteos, en cuanto el actor no invocó un agravio concreto, sino que ataca el artículo 46 de la LRT en forma genérica, pues no cumple con la carga de expresar cuáles son los perjuicios concretos que le acarrearía la aplicación de la norma impugnada.

Sostuvo que la jurisprudencia ha reconocido que la creación de órganos, procedimientos y jurisdicciones especiales de índole administrativa es compatible con el marco constitucional y que los pronunciamientos de tales órganos deben quedar sujetos a control judicial suficiente, a fin de impedir que aquellos ejerzan un poder absolutamente discrecional, sustraído a toda especie de revisión ulterior (conf. Corte Suprema de Justicia de la Nación en autos: “Fernández Arias, Elena y otros c. Poggio, José (Suc)” del 19/09/1960 publicado LA LEY T° 100 pag. 58; Fallos 247:646).

Indicó que la posibilidad que otorga la LRT de ocurrir ante un órgano jurisdiccional (Juzgados Federales o Cámara Federal de la Seguridad Social) a fin de que efectúe un control judicial suficiente de lo actuado en el ámbito administrativo, está totalmente asegurada por la ley (art. 46), de allí que su constitucionalidad no resulte discutible.

Concluyó que las CM constituyen tribunales administrativos; que la CSJN admitió la valides constitucional de tales órganos y que por ello son constitucionales, siempre que exista posibilidad de revisión judicial de la decisión, la que está contemplada en la propia ley.

Argumentó que el artículo 1 de la Ley 27.348, que establece que la actuación de las CM constituirá la instancia administrativa previa, de carácter obligatorio y excluyente de toda otra intervención, para que el trabajador afectado, solicite u homologue la determinación del carácter profesional de su enfermedad, contingencia, su incapacidad y las correspondientes prestaciones dinerarias, resulta constitucional a la luz del fallo de la CSJN en la causa **"**Pogonza, Jonathan Jesús c/Galeno Art SA s/ Accidente Ley Especial" y que la obligatoriedad e la instancia por ante las CM en anda afecta el acceso a la justicia.

Solicitó la correcta aplicación del índice Ripte, conforme a la doctrina legal de la CSJN en la causa caratulada: "Recurso de hecho deducido por la demandada en la causa Espósito, Dardo Luis c/ Provincia ART S.A. s/ accidente - ley especial".

Desconoció la prueba documental acompañada por el actor, ofreció la prueba documental, individualizó la que se encuentra en poder del accionante, solicitó la aplicación de las leyes 24.307 y 24.432; hizo reserva del recurso de inconstitucionalidad provincial y extraordinario federal y solicitó que se rechace la demanda, con costas.

DECLARACIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD DEL ART. 46 DE LA LRT DE OFICIO. En el punto 6) de la providencia del 06/09/21, se declaró de oficio, la inconstitucionalidad del artículo 46 de la LRT y la competencia del fuero del trabajo -y de este juzgado- para entender en el presente proceso.

CONTESTA EXCEPCIÓN. El actor, el 06/10/21, contestó las excepciones de falta de acción y falta de legitimación pasiva deducida por la accionada.

APERTURA A PRUEBA. El 14/02/22, se ordenó abrir la presente causa a prueba por el término de ley.

INFORME MÉDICO ART. 70 DEL CPL. El 15/06/22, emitió dictamen médico el Cuerpo Médico Forense de este Poder Judicial, del cual surge que el actor padece de un 3,15% de incapacidad.

Por presentación del 27/06/22, la demandada impugnó el informe; el 28/06/22, el perito medico ratificó su dictamen y contestó las aclaraciones solicitadas por el accionante y el 04/07/22, contestó la impugnación el actor.

El 06/07/22 el Consultor Técnico del actor contestó la vista del dictamen pericial y observó su contenido.

Mediante presentación del 07/07/22, la accioanda contestó la vista conferida y la impugnación del actor.

AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN. El 17/08/22, se celebró la audiencia de conciliación laboral prevista en el art. 71 del CPL.

INFORME ACTUARIAL. El 15/06/23 la Secretaría Actuaria emitió informe sobre las pruebas ofrecidas y producidas por el actor y la demandada.

ALEGATOS. El 24/07/23 las partes presentaron sus alegatos.

DICTAMEN AGENTE FISCAL. El 25/07/23, la Sra. Agente Fiscal emitió dictamen de rigor y sugirió que se haga lugar al planteo de inconstitucionalidad deducido por el actor.

A RESOLVER. El 02/08/23, quedó firme la providencia del 24/07/23, que ordenó pasar a resolver la sentencia de fondo.

ANÁLISIS Y FUNDAMENTOS DE LA DECISIÓN

I. Conforme surge de los términos de la demanda y su responde (del 22/08/21 y 29/09/21), son hechos admitidos y -por ende- exentos de la prueba, los siguientes: 1) contrato de afiliación entre Galeno ART SA y Compañía Azucarera Los Balcanes SA para la cobertura de los accidentes y enfermedades profesionales, vigente al momento del hecho denunciado como accidente de trabajo; 2) que la ART demandada rechazó la denuncia del siniestro realizada por el actor; 3) que la CM, por dictamen del 22/04/21, rechazó la contingencia denunciada por el actor; 4) inconstitucionalidad de artículo 46 de la LRT, declarada de oficio en el Punto 6) de la providencia del 06/09/21; 5) autenticidad y recepción de las CD y del Dictamen de Comisión Médica acompañadas por el actor en su demanda, pues si bien la demandada negó la autenticidad de tales instrumentos al contestar la demanda, acompañó idéntica prueba en su responde. De este modo, resulta demostrada y reconocida de manera tácita su autenticidad y recepcion.

Además, se tiene por auténticas y recepcionadas la prueba documental y piezas postales adjuntadas por la accionada en su demanda, al haberse presentado personalmente el actor a la audiencia de conciliación prevista por el artículo 71 del CPL celebrada el 17/08/22, al ser dicha oportunidad, la prevista por el artículo 88, inciso 2 del CPL para proceder a su reconocimiento.

Atento a ello, propongo tener por reconocidos estos hechos y por auténtica la prueba documental y epistolar mencionada, encuadrando la relación jurídica subyacente entre las partes en las prescripciones de la LCT y de la Ley de Riesgos del Trabajo (Ley n° 24.557).

Así lo declaro.-

II. En consecuencia, las cuestiones controvertidas sobre las que me pronunciaré son las siguientes: 1) existencia del contrato de trabajo entre el Sr. Mario César Córdoba y Compañía Azucarera Los Balcanes SA y su vigencia al momento del accidente denunciado por el actor; 2) Planteo de inconstitucionalidad de los artículos 21 y 22 de la LRT interpuesto por el accionante y excepción de falta de acción deducida por la demandada; 3) existencia y naturaleza (profesional o inculpable) del accidente de trabajo invocado por el actor. En caso afirmativo, la determinación de la patología que padece y de los grados de incapacidad; 4) Procedencia de los montos y rubros solicitados y 5) intereses, costas y honorarios.

Antes de ingresar al tratamiento de las cuestiones a resolver, es importante aclarar que éste se efectuará en el marco de la facultad conferida a los magistrados por los artículos 126, 127 y 128 del CPCC, aplicando 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, el bloque de constitucionalidad federal y de convencionalidad vigentes y los Convenios de OIT relativos a las enfermedades y accidentes profesionales. Así, la resolución que se intenta ha de ser una decisión prudente, razonada y derivada de la legislación. A continuación, paso a analizarlas.

PRIMERA CUESTIÓN

1. Controvierten las partes sobre la existencia del contrato de trabajo entre el Sr. Mario César Córdoba y la Compañía Azucarera Los Balcanes SA.

El actor manifestó que había ingresado a trabajar para la firma Compañía Azucarera Los Balcanes SA, el 02/05/19; que estaba registrado como Primera Categoría “J” del CCT 12/88, en el cargo de obrero; que trabajaba de lunes a sábado de 07 a 18 horas, con carácter temporario, desde el mes de mayo a diciembre de cada año; que percibía su remuneración de manera mensual y en dinero en efectivo; que sus tareas las desarrollaba eran en las fincas donde se siembra y cosecha la caña de

azúcar, cumpliendo funciones de plantación de caña de azúcar, machetear las malezas que crecen contra los alambrados y en las acequias, sacar el agua que se acumula en los caminos de los cañaverales existentes en las fincas para la circulación de los camiones, abonar la tierra con plantación de caña, arreglar el camino con la pala, mantenimiento y arreglo de los durmientes de los puentes existentes en las fincas sobre las acequias, etc.

Añadió que, en ocasión de prestar tareas para su empleadora, el 13/06/20, padeció de un accidente de trabajo.

En la contestación de la demanda, la accionada, si bien reconoció la vigencia del contrato de afiliación con la Compañía Azucarera Los Balcanes SA, negó el vinculo laboral que invocó el actor.

2. Sentadas las posiciones de las partes, de las pruebas aportadas en la presente causa, analizadas a la luz de lo prescripto por los artículos 127, 128, 136 y 322 y cc. del CPCYCC -de aplicación supletoria en el fuero laboral- surgen acreditados los siguientes hechos:

2.1 El 12/09/22 (CPA n° 2) la firma Compañía Azucarera Los Balcanes SA, informó que los recibos de sueldo acompañados por el actor en su demanda resultan ser auténticos. De la lectura de su contenido, surge que el Sr. Mario César Córdoba, ingresó bajo sus órdenes el 02/05/19, con la categoría Primera “J”, con el cargo de “obrero”, con contrato de temporada y que las remuneraciones que percibía se corresponden con un trabajador en jornadas completas.

2.2 Confirma la existencia del contrato de trabajo y las modalidades consignas en el recibo de sueldo antes mencionado, la constancia de Alta y Baja y del historial de aportes previsionales y de la seguridad social acompañados por la Afip el 12/09/22 CPA n° 2), del cual resulta que el vínculo había sido registrado por la accionada en su carácter de empleadora y que por ello ingresaba los aportes previsionales y de la seguridad social al actor.

3. Por lo expuesto, **resulta probada la existencia del contrato de trabajo entre el Sr. Córdoba y la Compañía Azucarera Los Balcanes SA**, **que Galeno ART era la aseguradora de riesgos del trabajo contratada** por la empleadora para la cobertura de los accidentes y enfermedades profesionales del actor y que el contrato de afiliación estaba vigente a la época en que se produjo el siniestro que invoca el accionante, debido por el reconocimiento expreso hecho por la accionada al responder la demanda.

Así lo declaro.-

SEGUNDA CUESTIÓN

1. El actor planteó la inconstitucionalidad de los artículos 21 y 22 de la LRT, relativos a la obligatoriedad del transito por ante CM.

Expuso que no resulta obstáculo al presente planteo, la circunstancia de que el trabajador se haya sometido a la CM, pues, conforme a la doctrina legal de la CSJN en el caso: “Castillo, Ángel Vs. Cerámica Alberdi S.A.”, sentencia del 07/09/04, las nomas que reglamentan el funcionamiento de las comisiones médicas, por asignar competencia a organismos administrativos nacionales en detrimento de las jurisdicciones provinciales, deben ser declaradas inconstitucionales y, como consecuencia, corresponde invalidar todo lo actuado ante las mismas con motivo del accidente sufrido por el actor.

Alegó que el sometimiento del actor a la CM no es voluntario, sino que transitó el procedimiento a petición de la ART; que no existe una renuncia a efectuar una impugnación constitucional contra

dicho régimen toda vez que se trataría de una renuncia anticipada de derechos o garantías que consagra la Constitución en contraposición con el principio de irrenunciabilidad de los derechos laborales; que tampoco puede acudirse a la doctrina del “voluntario sometimiento” cuando se encuentran en juego derechos irrenunciables (como lo son los del Sr. Córdoba), ya que carecería de todo valor (nulidad absoluta), al tratarse de un desprendimiento gratuito a un derecho sin contraprestación alguna. Finalmente, entendió que resulta también inaplicable la doctrina de los actos propios -que supone una renuncia tácita que se deduce del comportamiento del titular- cuando se encuentra en juego derechos irrenunciables, como lo son el derecho de acceso a la justicia, a la salud y a la indemnización debida de naturaleza laboral y alimentaria.

Destacó que las CM son organismos típicamente administrativos conformados por cinco médicos; que no se discute su capacidad para evaluar -desde los conocimientos técnicos profesionales- la existencia de dolencias y la incapacidad que genera; pero la determinación del carácter laboral o extralaboral de las secuelas depende de una indagación jurídica que requerirá la producción de pruebas; que la determinación de la causalidad o concausalidad excede el ámbito de competencia profesional, resultando una actividad típicamente jurisdiccional; determinación que le corresponde a la justicia, mediante la intervención del juez natural.

Añadió que Tucumán no se adhirió a la Ley 27.348, por lo que no resultan aplicables sus disposiciones.

La accionada, al contestar la demanda contestó el planteo del actor, interpuso excepción de falta de acción por no falta de agotamiento del trámite por ante CM y solicitó su rechazo, por los fundamentos a los cuales me remito en honor a la brevedad.

Por su parte, la Sra. Agente Fiscal, el 25/07/23, emitió el dictamen de rigor y sostuvo que las normas impugnadas resultan inconstitucionales.

2. Los artículos 21 y 22 de la LRT, otorgan a las Comisiones Médicas la función de determinar la naturaleza laboral del accidente, el carácter y grados de incapacidad y el contenido y alcance de las prestaciones a otorgar por el régimen.

Visto el dictamen fiscal del 25/07/23, considero que debe hacerse hacer lugar al planteo de inconstitucionalidad. Dichas normativas son violatorias de las garantías y derechos constitucionales de propiedad e igualdad ante la ley; en especial, el libre acceso a la Justicia. Confieren a las CM la atribución de determinar la naturaleza laboral del accidente o de la enfermedad profesional, estableciendo un procedimiento administrativo que debe agotarse antes de acudir a la vía judicial, con lo cual la actora quedaría obligada –para viabilizar el reclamo de la indemnización reclamada- a transitar por la engorrosa vía de las CM previo a la iniciación de la acción judicial. Así, al atribuirles la facultad de determinar la existencia de la enfermedad y su vinculación con el trabajo, provocan un cercenamiento al libre acceso a la justicia, restricción que no requiere la demostración de otro perjuicio concreto, dada la evidente afectación que se causa a este legítimo derecho del trabajador, de neto raigambre constitucional (art. 18 CN).

Al respecto, son numerosos los precedentes en que la CSJN declaró la inconstitucionalidad del trámite administrativo previo por ante las Comisiones Médicas que establece la LRT como condición previa y necesaria para acceder a la vía judicial. En efecto, en los precedentes “Castillo”, “Venialgo”, “Marchetti” y “Obregón” la Suprema Corte declaró inconstitucional el procedimiento especial establecido en la Ley 24.557 y determinó que el trabajador siniestrado no tiene la obligación de atravesar por el procedimiento ante las CM (integradas por médicos designados por la SRT) que sustituyen la función de los jueces laborales para resolver los conflictos jurídicos derivados de accidentes laborales.

Además, existe pacífica jurisprudencia ha establecido la inconstitucionalidad de tales normas. Así, la jurisprudencia que comparto, ha dicho que “En cuanto establece la ley 24557 en sus arts. 1 y 49 las Comisiones Médicas como las encargadas de determinar la naturaleza laboral del accidente, el carácter y grado de la incapacidad y el contenido y alcance de las prestaciones y la apelación de sus derechos por ante la Justicia Federal, resultan violatorias del orden constitucional. Ello en razón de que la analizada ley 24.557 no se limita a crear un procedimiento administrativo previo, de efectos no vinculantes, que deja abierta y expedita la vía judicial con todos los efectos propios de las acciones judiciales (lo que no violentaría planteado así la posibilidad del libre acceso a la justicia); sino al contrario, le confiere a las Comisiones Médicas la atribución de determinar la naturaleza laboral del accidente o profesional de la enfermedad, el carácter de las mismas, su grado de incapacidad y el contenido y alcance de las prestaciones. Lo que le impide al trabajador el acceso a sus jueces naturales, que son los facultados y habilitados para determinar tanto el derecho a aplicar analizando los hechos concretos y cuestiones fácticas por el conocimiento específico para hacerlo.- En otras palabras, se desplaza a través de las normas impugnadas la tarea de administrar justicia en manos de quienes no tienen ni la competencia natural ni el conocimiento específico para hacerlo; lo que resulta violatorio del art. 18 de la CN. Por lo que resulta a todas luces las referidas disposiciones legales inconstitucionales” (Cámara del Trabajo de Tucumán Sala 6, sentencia N° 157 del 15-09-08, autos “Robledo Ramón Benjamín vs. Canivares Oscar Eduardo s/ cobro de pesos”).

En igual sentido, este Tribunal dijo: “El Art. 21 inc. 1° de la Ley 24557, de Riesgos de Trabajo que pretende excluir a los jueces del conocimiento de demandas que constituyen materia de su conocimiento y sustituirlos por Comisiones Médicas, violan el sistema Constitucional, pues importa sustraer del ámbito del Poder Judicial la resolución de los conflictos individuales de derecho, con las garantías constitucionales que ello implica, y someterlo a la jurisdicción administrativa” (Cámara del Trabajo Sala 6, sentencia N° 27 del 10-03-08, autos “Domínguez Ramona Virginia vs. Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán y otros s/cobro de pesos”).

Por otra parte no resulta aplicable a la especie doctrina legal dictada por la CSJN en el precedente "Pogonza Jonathan Jesús c/ Galeno ART S.A. s/ accidente - ley especial", del 02/09/21, en cuya virtud declaró la constitucionalidad del paso previo obligatorio por ante las Comisiones Medicas, a la luz de la reforma introducida por la Ley 27.348.

En efecto, el artículo 1 y 4 de la Ley 27.348, dispone que la actuación de las comisiones médicas jurisdiccionales constituirá la instancia administrativa previa, de carácter obligatorio y excluyente de toda otra intervención, para que el trabajador afectado solicite la determinación del carácter profesional de su enfermedad o contingencia, la determinación de su incapacidad y las correspondientes prestaciones dinerarias previstas en la Ley de Riesgos del Trabajo y que las provincias deben adherir a dicha ley, acto que importará la delegación expresa de la totalidad de las competencias provinciales a la jurisdicción administrativa nacional, para dar cumplimiento a lo establecido en los artículos 1, 2 y 3 y en el apartado 1 del artículo 46 de la ley 24.557 y sus modificatorias, así como la debida adecuación de la normativa local que resulte necesaria.

Resulta requisito necesario que las provincias dictaran la correspondiente ley de adhesión, con delegación expresa de facultades y competencias, para que la aplicación del trámite obligatorio y previo por ante las CM por parte del trabajador accidentado o víctima de una enfermedad profesionales, pudiera ser legalmente exigible.

La provincia de Tucumán no adhirió a los artículos 1 a 4 de la Ley 27.348, no delegó las competencias provinciales y, por ende, no resultan aplicables las nuevas disposiciones de la mencionada ley sobre el trámite previo obligatorio por ante las CM y respecto de la cual, la CSJN

afirmó su constitucionalidad.

De este modo, asume plena vigencia la doctrina legal de la CSJN dictada en “Castillo”, “Venialgo”, “Marchetti” y “Obregón”, por haber sido pronunciadas durante la vigencia de la Ley 24,557, en cuando declara la inconstitucionalidad del procedimiento previo por ante las CM norma que resulta aplicable en nuestra provincia por la falta de adhesión expresa.

En mérito a lo expuesto, **declaro la inconstitucionalidad de los arts. 21 y 22 de la Ley 24.557**, en cuanto confieren a las CM las atribuciones propias de un juez, transgrediendo los artículos 14 bis, 16, 17, 18, 19, 43, 75 incisos 12, 22 y 23 y 116 de la Constitución Nacional y, en consecuencia, tales normas no serán aplicadas en el presente caso.

Por los fundamentos expuestos, **rechazo también la excepción de falta de acción interpuesta por la accionada por falta de agotamiento de la instancia por ante la CM**.

Así lo declaro.-

TERCERA CUESTIÓN

1. Analizaré la existencia y naturaleza (profesional o inculpable) del accidente de trabajo invocado por el actor. En caso afirmativo, la determinación de la patología que padece y de los grados de incapacidad.

El Sr. Córdoba, en su demanda, relató que el 13/06/20, el empleador le había asignado la tarea de controlar a los trabajadores que se encontraban plantando caña en los surcos -previamente preparados con el tractor- en la finca Seiler, sección 7, ubicada en Las Cejas del departamento Cruz Alta de esta provincia (ruta provincial 303, km 47); que en dicha oportunidad observó que un tractorista se disponía a cubrir con tierra un surco cuya plantación aún habían controlado; que, ante la necesidad de detenerlo, realizó un impulso para correr, pero tropezó con las cañas ya plantadas; que ello le produjo una flexión de la rodilla derecha, con lo cual quedó con el pie arriba del bordo (lomo entre el surco y surco de tierra la tierra arada) y la rodilla abajo del mismo, literalmente cruzada. Como consecuencia de la situación, el trabajador no pudo movilizarse debido al intenso dolor.

Detalló que sus compañeros de trabajo lo levantaron del suelo en forma inmediata (Daniel Exequiel Luna, José Antonio Ruiz, Cesar David Ruiz) y lo llevaron a la enfermería de la empresa donde le suministraron los primeros auxilios y luego lo derivaron a la Clínica del Pilar, lugar en el cual realizaron la denuncia ante la ART por accidente de trabajo y una resonancia magnética informando rotura de menisco, lesión de LCA y fractura de rodilla derecha.

Añadió que por CD del 17/06/20, la accionada notificó que, en relación con el siniestro n° 2437703/100, haría uso del plazo adicional que establece el artículo 1 del Decreto n° 1475/2015 a fin de definir si la enuncia se encuentra comprendida dentro de las contingencias previstas por el artículo 6 de la Ley 24.557 (en adelante, LRT) y sus disposiciones complementarias. Expresó que por CD del 30/06/20, la ART notificó el rechazo del siniestro, con fundamento en que el trabajador presenta “fractura de platillo tibial externo, lesión de LCA, rotura parcial de lateral interno y rotura de menisco interno de rodilla derecha” y que el mecanismo invocado (caminando sufrió caída de propia altura) no resulta idóneo para producir las lesiones observadas. De este modo, la aseguradora declinó la cobertura.

Resaltó que el 06/01/21, fue operado de menisco en rodilla derecha en el Sanatorio Central por medio de su obra social OSPAAT.

Manifestó que realizó la denuncia ante la SRT y que la CM, el 22/04/21, rechazó la denuncia del siniestro, con fundamento en la ausencia de pruebas. En dichas actuaciones, la CM consideró que que no había ninguna declaración del trabajador respecto al evento denunciado; que sólo contaban con la declaración del enfermero de la empresa durante la comunicación telefónica de la denuncia de siniestro, quien indicó que mientras trabajaba pisó mal (concordante con el formulario de denuncia de siniestro agregado por el damnificado) y que existe la constancia de atención médica por el prestador médico de la ART.

Argumentó que la CM, en los registros médicos posteriores, advirtió una supuesta discordancia con relato original (sin especificar a quien corresponde tal declaración), en el sentido de que el damnificado se habría enredado con cañas, supuesto que tampoco fue acreditado; que por la mencionada falta de concordancia, aquella consideró que los hechos y circunstancias relatados en primera comunicación telefónica con la aseguradora adquiere importancia y relevancia para resolver el rechazo del siniestro, que tienen mayor eficacia probatoria por ser afirmaciones espontáneas y apenas ocurrido el suceso, que actuaba bajo el impacto emocional derivado del evento, sin que en ese en ese momento hubieran intervenido la reflexión o el consejo del interesado que lo lleve a modificar lo acontecido en su propio interés.

Indicó que la CM concluyó que pisar mal mientras trabajaba sin ningún rasgo de externalidad, desplaza la cobertura sistémica de riesgos del trabajo y que, además, el damnificado no aportó prueba alguna, con lo cual, no se trató de un accidente laboral, de acuerdo con lo previsto en el art. 6 de la Ley 24.557.

El accionante impugnó el dictamen de CM con fundamento en que en ningún momento aquella le requirió declaración alguna sobre el accidente de trabajo, así tampoco se le solicitó pruebas de ninguna naturaleza, quedando en un estado de absoluta indefensión; que Tucumán no está adherida a la Ley 27.348; que emitió dictamen en base a la documentación que obraba en su poder, limitándose a argumentar que el trabajador no aportó pruebas, omitiendo conceptos constitucionales como la búsqueda de la verdad objetiva, debida defensa en juicio o imparcialidad del procedimiento y el principio de *in dubio pro operario*; que otorgó absoluta relevancia a la denuncia realizada por el enfermero del empleador que asistió al trabajador motivo del accidente de trabajo (le suministró analgésicos), pero que no estaba en el campo trabajando, por lo que no vio en que forma ocurrieron los hechos y que se limitó a realizar la denuncia a fin de que la ART.

Por tales fundamentos, sostuvo que la CM no contaba con los elementos probatorios necesarios, ni siquiera con la declaración del trabajador, sino que sólo disponía de relatos contradictorios; que el rechazo exhibe un desconocimiento absoluto del terreno agrícola, irregular por naturaleza, en donde existen más posibilidades de sufrir una caída de propia altura ante la presencia de pozos, malezas, piedras, etc.; que, en este caso, el accionante trabajaba en un área con plantación de caña donde existen lomos -bordos- que separan los surcos; que el Sr. Córdoba tropezó con las cañas plantadas y cayó de rodilla al suelo quedando el pie derecho sobre el bordo o lomo de tierra, todo lo cual le generó las lesiones físicas denunciadas.

En cuanto a la incapacidad laboral, la estimó en un 35%, conforme dictamen del 04/05/21, emitido por el Dr. Gabriel Susanj, Matricula Profesional n° 4828, especialista en Ortopedia y Traumatología, por inestabilidad anterior e interna con atrofia muscular e hidroartrosis y dificultad en la marcha, meniscectomía de rodilla derecha de menisco externo e inestabilidad por ruptura de ligamento cruzado.

La accionada, al contestar la demanda, sostuvo la inexistencia del accidente de trabajo y manifestó que se tratan de patología e incapacidades inculpables del trabajador. Además, interpuso excepción

de falta de legitimación pasiva, por falta de cobertura del sinestro en base a la LRT.

2. Sentadas las posiciones de las partes, analizaré la prueba producida en la presente causa.

2.1 Del dictamen del 22/04/21, resulta que la CM rechazó la denuncia de contingencia formulada por el actor, al considerar que medió falta de prueba respecto de la naturaleza laboral del siniestro, por lo que no aceptó el carácter laboral del siniestro.

En sus fundamentos, la CM hizo suyo el dictamen jurídico. Este último instrumento relató que hubieron numerosos intentos de comunicación con el trabajador y que se notificó el trámite por ante la SRT por correo electrónico de su letrada apoderada (fabianabartoletti@hotmail.com), a fin de que remita relato circunstanciado de los hechos, la prueba documental y ofrezca la producción de otros medios que estimara pertinentes y que pese a ello, efectuó declaración alguna ni aportó elementos probatorios hasta la fecha del dictamen. Sostuvo que, más allá de lo consignado en la denuncia del siniestro, no existían pruebas del hecho en las circunstancias alegadas; que sólo cuenta con la declaración del enfermero de la empresa -quien se encontraba con el trabajador- durante la comunicación telefónica de la denuncia de siniestro en la cual indicó que mientras trabajaba pisó mal (concordante con el formulario de denuncia de siniestro agregado por el damnificado) y la constancia de atención médica por el prestador médico de la ART el día del hecho, por traumatismo de rodilla derecha refiriendo dolor al caminar.

Agregó que, en los registros médicos de días posteriores, existe una discordancia con relato original al consignarse (sin especificar a quien corresponde tal declaración) que el damnificado se habría enredado con cañas, supuesto que tampoco fue acreditado.

Explicó que el mencionado dictamen jurídico (cuyo contenido transcribe la resolución que aquí se analiza) que, frente a la falta de concordancia entre el relato de los hechos asentado en los registros médicos del 16/06/20, con aquel que surge de la comunicación telefónica de denuncia del siniestro ante la ART y del propio formulario de denuncia de siniestro, la relación de los hechos y circunstancias realizadas en aquella primera comunicación telefónica con la aseguradora adquiere importancia y relevancia para resolver la cuestión por tener mayor eficacia probatoria porque son afirmaciones espontáneas y configuran una versión de los hechos apenas ocurrido el suceso, que actuaba bajo el impacto emocional del evento, sin que en ese momento intervengan la reflexión o el consejo interesado que lo lleve a modificar lo acontecido en su propio interés.

Añadió que pisar mal mientras trabajaba no evidencia ningún hecho externo que pudiera dar lugar a la cobertura del sistema de riesgos del trabajo; no aporta sin ningún rasgo de externalidad, con lo cual se desplaza la cobertura sistémica de riegos del trabajo.

Concluyó que anta la inexistencia otros elementos concluyentes sumado al hecho de que el trabajador no se presentó anta la Secretaría técnica ni aportó medio de prueba alguno, no resulta posible determinar la naturaleza laboral del siniestro, con lo cual sostuvo que el Sr. Córdoba no habría sufrido ningún accidente laboral en los términos de la LRT.

2.2 A fin de demostrar la mecánica del accidente de trabajo, el actor ofreció prueba de testigos (no tachados por la demandada).

- Declaración de César David Ruiz (del 06/10/22, CPA n° 5). Compañero de trabajo del actor, compartieron tareas en la finca ubicada en las Cejas, cera de Los Ralos, el día de accidente del Sr. Córdoba (respuestas n° 1, 4 y aclaratoria n° 1 y 2). Expuso que el actor era “controlador” que controlaba la plantación de caña y a la gente que hacia la plantación; que trabajaban de 6 o 7 de la mañana hasta las 13 hora y que despues de ese horario, aquellos se quedaban y el resto de los

obreros se iban (respuestas n° 1, 5 y 6 aclaratorias n° 2, 3A y 3B).

Detalló que el 13/06/20, a horas 11 o 11:30, el actor tuvo el accidente; que el Sr. Córdoba tenía que parar al tapador (personal que tapa los surcos plantados con caña); que en esa oportunidad aquel se cayó y los compañeros lo ayudaron a pararse porque no podía hacerlo por su cuenta; que no podía pisar y que lo llevaron en la camioneta de la empresa para trasladarlo. Añadió que tenían que parar al tapador porque estaban por terminar las plantaciones, que quedaban los únicos cuatro surcos en el medio y que se iban a quedar sin caña (respuesta n° 8 y aclaratoria n° 4B y 4C).

Aclaró que en el terreno arado en el cual trabajaban había muchos “terrones” grandes, que estaba el terreno muy duro, que no se podía caminar por ahí y que varios compañeros de trabajo se tropezaban, pero que no les había pasado nada (respuestas n° 9 a 11).

- Declaración de Daniel Exequiel Luna (del 06/10/22, CPA n° 6). Compañero de trabajo del actor en Los Balcanes y compartieron tareas con el Sr. Córdoba en Las Cejas, en la Finca Seiler, Sección 7 (respuestas n° 2, 3 y 4).

Indicó que trabajaban de lunes a sábados de 7 de la mañana a 7 de la tarde (respuesta n° 6).

Maniestó que antes del medio dia el accionante tuvo el accidente, que quiso cruzar los surcos para frenar al tapador (tractor con equipo de dos discos grandes que va sobre dos surcos de tierra tapando la caña) y cayó; que al acercarse vio que el Sr. Córdoba no se podía levantar porque tenia un golpe en la rodilla; que con los compañeros de trabajo que estaban plantando lo levantaron y lo sacaron del campo. Agregó que luego vino la camioneta de la empresa y se lo llevó a enfermería (respuestas n° 7 y 8).

Detalló que el campo tenía muchos terrones grandes de tierra seca sin desarmarse, que había varios surcos así y que ahí esta la caña; que el lugar era tierra arada con una cresta en el medio en donde va la caña (respuestas n° 9 a 11 y aclaratoria n° 2).

- Declaración de José Antonio Ruiz (del 28/12/22, CPA n° 6). Conoce a las partes por el trabajo; que actor trabajaba para Los Balcanes porque trabajaban en el lugar y veían la camioneta de la empresa. Expuso que no recuerda el lugar en que prestaron tareas el 13/06/20, pero que era una finca camino a Las Cejas (respuestas n° 2 y 3).

Indico que el Sr. Córdoba controlaba las plantaciones que hacia el testigo; que el horario de trabajo era de lunes a sábados; que el testigo llegaba a las 6 al campo y el actor ya estaba en el lugar y que, cuando se retiraban al medio dia y que aquel se quedaba ahí y que desconoce hasta que hora trabajaban (respuesta n° 4 y 5).

Expuso que el accidente ocurrió el 13/06/20, que estaban trabajando y que lo encontró golpeado (respuesta n° 8). Declaro que ese dia el terreno estaba feo, que por el desmonte había ramas y raíces; que la tierra arada quedaba feo al ser primera vez que lo desmontan, con terrones que impedían caminar (respuestas n° 9 a 11).

Aclaró que el Sr. Córdoba, el 13/06/20, trabajó a hasta horas 11 u 11:30 porque en ese momento fue que le prestó auxilio y que llamaron a la camioneta de la empresa. Agregó que, por el accidente, el actor se había golpeado la rodilla.

Análisis de la prueba testimonial.

Todos los testigos son compañeros de trabajo del actor y presenciales del accidente laboral ocurrido el 13/06/20, por cuanto todos estaban trabajando en la finca de caña el dia de los hechos. Por ello,

se tratan de testigos necesarios, por su vinculación laboral con el actor y por haber percibido en forma directa, el accidente de trabajo del cual fue víctima el Sr. Córdoba.

Las declaraciones de los Sres. Cesar David Ruiz, Daniel Exequiel Luna y Josi Antonio Ruiz resultan coincidentes e inequívocas en señalar que el 13/06/20, entre las 11 y 11:30, el actor padeció de un accidente de trabajo, que se cayó en el campo, que los compañeros de trabajo lo auxiliaron y que fue trasladado en una camioneta de la empresa. Daniel Exequiel Luna y José Antonio Ruiz, coincidieron, además, en que, producto de la caída, el actor se había golpeado la rodilla.

Además, todos los testigos manifestaron que el terreno estaba arado y que había muchos terrones duros que dificultaban caminar. En tal sentido, el Sr. César David Ruiz, aclaró que no se podía caminar y que varios compañeros se habían tropezado. En igual sentido, el Sr. Luna manifestó que ese dia el terreno estaba feo y que, por el desmonte y la tierra arada por primera vez, había ramas y raíces con terrones que impedían caminar.

Del análisis de la presente prueba, resulta acreditado que el actor padeció de un accidente de trabajo el 13/06/20, a horas 11 u 11:30 aproximadamente; que ello ocurrió al pisar el Sr. Córdoba la tierra arada en el campo en el cual trabajaba, que tal accidente repercutió en su rodilla, motivo por el cual fue auxiliado por sus compañeros de trabajo y trasladado a enfermería en una camioneta de la empresa.

Además, las condiciones laborales descriptas por los testigos Ruiz y Luna, en el sentido que había muchos terrones duros y que el actor debió atravesar los surcos en que se plantan las cañas para pedir al tapador que se detuviera, evidencian que las condiciones laborales que rodaron la prestación de servicios pudieron ser idóneas para desencadenar el mecanismo en que se produjo el accidente de trabajo y las lesiones en la rodilla del actor.

Por consiguiente, el accionante demostró, mediante el testimonio coincidente e inequívoco de sus compañeros de trabajo, que el 13/06/20, padeció un accidente de trabajo que le provocó lesiones en la rodilla, al tropezar en el suelo arado, el cual dificultaba caminar y el desplazamiento, debido a la presentica de terrones y surcos en que se plantaba la caña. Además, acreditó que fue atendido por sus compañeros de trabajo y trasladado en la camioneta de la empresa, a enfermería para ser atendido.

El dictamen de la CM del 22/04/21, indica que el actor recibió atención medica en la guardia en el prestador de la ART el 13/06/20, el dia en que ocurrió el accidente de trabajo, según relatan los testigos mencionados.

Por otra parte, se le brindó atención medica en la enfermería de la empresa, pero el personal que allí presta servicio no fue presencial de los hechos, pues recibió al actor cuando ya se había producido el accidente, le brindó atención medica primaria y lo derivó al prestador medico de la ART. En consentía, no resulta exacto el dictamen jurídico previo (que la CM cita), en el sentido que del enfermero de la empleadora se encontraba con el trabajador en el momento de los hechos, sino que ello ocurrió con posterioridad, luego de que el Sr. Córdoba fuera trasladado en la camioneta de la empresa.

El dictamen de CM hace referencia a una Resonancia Magnética Nuclear del 16/06/20, del cual surge que el actor, a la época del accidente, padecía de lesiones en los ligamentos y en el menisco de la rodilla derecha: “edema en el celular subcutáneo periarticular. [] aumento del líquido intraarticular en el sector posterior del platillo tibial externo se observa línea irregular hipointensa de fractura sin desplazamiento, con edema trabecular perilesional. El extremo proximal del ligamento cruzado anterior se muestra heterogéneo con irregularidad de contornos compatible con rotura al

menos parcial de sus fibras. Al ligamento lateral interno se lo observa en el extremo distal heterogéneo, con irregularidad de contornos, discontinuo, se rodea de líquido compatible con rotura al menos parcial de sus fibras. Al ligamento lateral externo se lo observa con continuidad, se rodea de líquido. El ligamento cruzado posterior, el tendón rotuliano y cuadricipital se muestran con continuidad y señal conservada. El cuerno posterior del menisco del menisco externo muestra un borde romo, compatible con rotura. El cuerno anterior es de morfología conservada. El menisco interno es de forma y señal conservada".

El poco o escaso tiempo transcurrido entre el accidente de trabajo -ocurrido el 13/06/20- y los estudios médicos del 16/03/20 (RMN) que arrojan lesiones de los ligamento y menisco de la rodilla derecha del actor, demuestran la relación lógica y causal entre uno y otro, pues explica que las lesiones diagnosticadas derivan del sinestro mencionado.

2.4 Confirma la existencia de las lesiones médicas los informes del Sanatorio Central del 21/09/22 y de la Obra Social del Personal de Actividad Azucarera Tucumana (OSPAAT) del 12/20/22, ambos del CPA n° 2, de los cuales surge que el Sr. Córdoba se sometió a una cirugía artroscopia de rodilla el 06/01/21, la cual se corresponde con las lesiones padecidas por el accidente de trabajo y el informe de la RMN del 13 y del 16 de junio/20.

2.5 El 15/06/22, se agregó el informe médico preliminar previsto en el artículo 70 del CPL, emitido por el Cuerpo de Peritos Médicos del Poder Judicial, del cual resulta que, al momento de examen se constató traumatismo de miembro inferior izquierdo con limitación funcional en rodilla derecha y menisectomía, con una incapacidad laboral total del 3,15% (sumados los factores de ponderación).

La demandada y el actor impugnaron el dictamen por presentación del 27/06/22 y del 06/07/22, respectivamente. Este último presentó escrito mediante consultor técnico. El perito contestó las aclaraciones solicitadas y las impugnaciones, ratificando su dictamen, por presentación del 28/06/22.

2.6 El 19/05/23 (CPA n° 4), el Cuerpo de Peritos Médicos del Poder Judicial emitió dictamen médico, el cual no fue observado ni impugnado por las partes. De su análisis, surge que el actor, a la época del examen, padeció de traumatismo de rodilla derecha con lesión meniscal operado y que le corresponde una incapacidad laboral parcial y permanente del 5,1%.

Ahora bien, atento a la existencia de dos informes médicos (del 15/06/22 y sus aclaratorias del 28/06/22 y el producido en fecha 19/05/23, CPA n° 4), a la luz de la sana crítica y de las constancias de autos, me generan mayores convicciones sobre la existencia del accidente y de las patologías del actor, el informe pericial médico señalado en ultimo términos, ya que resulta ser el más próximo en el tiempo y permite ilustrar con mayor actualidad la salud del accionante. Además, dicha incapacidad deriva de una pericia solicitada en el periodo ordinario de prueba y se condice con el derecho de defensa de las partes al permitirle a las partes formular pedidos de aclaraciones o las impugnaciones que estimen pertinentes.

Por su parte, el dictamen médico legal previsto por el art. 70 del CPL no constituye una prueba pericial, sino que se trata de un elemento de valor indispensable para que el juez cumpla con el rol al cual está llamado en la audiencia de conciliación del art. 69 del digesto laboral, la cual se lleva a cabo luego de ofrecida la prueba y acompañado el presente dictamen. Frente a ello, no se admiten aclaraciones o impugnaciones y las observaciones que se realicen, solo serán consideradas por el juez de la causa al momento de dictar sentencia, sin perjuicio de las pruebas periciales. Así, dicho dictamen previo obligatorio (el art. 70 establece que el juez "deberá" disponer la realización de la pericia) no impide a las partes interesadas, el ofrecimiento y producción de la pericia médica en el periodo ordinario de la prueba, rodeada de las garantías del debido proceso (en cuya virtud podrán

realizar los pedidos de aclaraciones, e impugnaciones, conforme a un procedimiento que permita la vista de la contrata parte y la contestación del perito), sin la limitación establecida en la norma procesal antes referenciada.

Por lo expuesto, tendré en cuenta el dictamen pericial del 19/05/23 (CPA n° 4) y no consideraré el informe médico previo previsto por el artículo 70 del CPL del 15/06/22, por ser, además, más beneficioso para el trabajador (al asignarle una mayor incapacidad laboral). La presente conclusión, entonces, me exime de analizar el contenido y las impugnaciones de las partes a este ultimo informe.

Así lo declaro.-

En consecuencia, del informe medico pericial resulta que el actor padeció de traumatismo de rodilla derecha con lesión meniscal operado y que le corresponde una incapacidad laboral parcial y permanente del 5,1% y que tal patología, guarda estrecha relación temporal, lógica y causal con el accidente de trabajo ocurrido el 13/06/20, según lo evidenció con la prueba de testigos y los informes al Sanatorio y la obra social del Sr. Córdoba.

3. El informe del Dr. Gabriel Susanj acompañado por el actor en su demanda (reconocido por dicho profesional el 11/11/22, en el CPA n°3), no será considerado, atento que se trata de una prueba elaborada en forma unilateral por el Sr. Córdoba, sin la participación o control por parte de la demandada, la cual tiene un valor meramente referencial, cuyas conclusiones (que aquel padece de un 35% de incapacidad por meniscectomía de menisco externo e inestabilidad por ruptura de ligamento cruzado), fueron desvirtuados por la prueba pericial medica producida en la causa en cuanto a las patologías que enunció y los grados de incapacidad asignados al dependiente.

Cabe señalar que el perito médico oficial resulta ser un auxiliar de la justicia, un tercero imparcial que actúa como colaborador del juez en pos de desentrañar la verdad jurídica material. Así pues, la opinión profesional que resulta del certificado médico acompañado por el actor tiene el carácter de consultor de parte, confeccionado y labrado en su propio interés, al sólo brindar asesoramiento en cuestiones de carácter médico legal, sin revestir el carácter de imparcial en la resolución de la presente litis.

La jurisprudencia, que comparto, se ha pronunciado sobre la prevalencia de la pericia médica por sobre los informes acompañados por las partes, en los siguientes términos: “La parte actora impugna la prueba pericial medica con un consultor de parte, cabe resaltar que no es un informe que resulte obligatorio en la causa ni puede tener el mismo valor de convicción que el del perito nombrado de oficio, pues el primero actúa en interés de una parte, en tanto que el otro ha sido designado como colaborador imparcial de la administración de justicia. De allí que no corresponda al juez analizar el dictamen, su figura es distinta a la de un perito y análoga a la del abogado, actúa como verdadero defensor de la parte que lo propuso, brindándole su asesoramiento sobre cuestiones de carácter técnico ajenas a la disciplina jurídica, interviene en el proceso a la manera de aquél (CNCom. Sala A, 7.4.95 E.D. 164-306). Es auxiliar de una de las partes, para asesorarlo en el estudio de los dictámenes de peritos que se produzcan en el proceso, no cabe entonces que el juez esté obligado al examen de un dictamen suyo, por ser parcial en la causa. El único auxiliar del juez y de la justicia es el perito por él designado; el consultor jurídico, o perito o técnico que asisten a las partes, es defensor de quien lo propuso. En ese entendimiento, ha de prevalecer como principio general el criterio del perito oficial, pues las garantías que rodean a su designación hacen presumir su imparcialidad y, en consecuencia, una mayor atendibilidad... Nuestro máximo Tribunal tiene dicho al respecto que "la función del consultor técnico más que pericial se asemeja a la del abogado en cuanto presta asesoramiento a la parte en cuestiones de su especialidad, de allí que no pueda darse

prevalencia a su opinión sobre la del perito cuya imparcialidad se presume" (CNCiv - Sala E, 8/10/1999, publicado en LL, 200-C, 881). Se ha dicho reiteradamente que "el valor probatorio de las conclusiones del consultor técnico no puede ser asimilado al de las enunciadas por el perito de oficio" (CNFed Civ y Com; Sala I; 9/2/1988; LL 1989-B, 618). (CSJT, sentencia 1012 Fecha: 06/12/2004, “Ale Moisés Vs. La Gaceta S.A. s/ cobros)”. (CÁMARA DEL TRABAJO, Sala 4, en autos: “GÓMEZ RAÚL HERIBERTO Vs. BRUENET S.A. S/ INDEMNIZACIÓN POR ACCIDENTE DE TRABAJO”, Sentencia Nro.: 130 de fecha 26/05/2014).

El mencionado informe médico particular, fue confeccionado en forma unilateral por el actor, sin que haya tenido participación ni oportunidad de impugnación alguna la demandada, lo cual le resta eficacia y convicción frente al dictamen del perito médico, el cual cumplió con todos los recaudos que exige el procedimiento para el respeto del derecho de defensa de las partes, en especial del trabajador, quien pudo designar consultores técnicos o impugnar la pericia y omitió hacerlo.

En consecuencia, el informe médico suscripto por el Dr. Gabriel Susanj acompañado por el actor en su demanda, no será considerado.

Así lo declaro.-

4. Por lo expuesto, resulta que el accionante desvirtuó las conclusiones a que arribó la CM en su dictamen del 22/04/21, pues demostró la relación de causalidad adecuada entre el accidente (ocurrido mientras prestaba tareas) y las patologías y la incapacidad que denuncia.

Por consiguiente, en mérito a la plataforma probatoria analizada, considero que **el actor fue víctima de un accidente de trabajo, lo que le provocó una incapacidad laboral del 5,1% por traumatismo de rodilla derecha con lesión meniscal operado y se rechaza la excepción de falta de legitimación pasiva deducida por la accionada**.

Así lo declaro.-

CUARTA CUESTIÓN

1. El actor solicitó el pago de la suma $1.678.512,16, por los rubros por prestación por incapacidad del artículo 14, apartado 2, inciso a), de la Ley 24.557 y adicional del artículo 3 de la Ley 26.773, con más intereses, gastos y costas, conforme a su planilla de demanda, por padecer de un 35% de incapacidad laboral.

La accionada, por su parte, rechazó las pretensiones y sostuvo que dichas enfermedades revisten el carácter de inculpables.

2. Atento a lo resuelto en la segunda cuestión en el sentido que resultó probado que el actor padeció un accidente de trabajo lo que le provocó una incapacidad laboral del 5,1% por traumatismo de rodilla derecha con lesión meniscal operado, corresponde analizar la procedencia de los rubros reclamados, conforme al artículo 214, inciso 6 del CPCyCC, por lo cual se analizarán detalladamente cada uno de ellos:

2.1 Indemnización por incapacidad laboral permanente parcial del 5,1%: Le corresponde al actor actora las indemnizaciones previstas en los artículos 12 y 14 inciso 2, apartado a) de la Ley 24.557, para incapacidades menores al 50%. Así lo declaro.-

2.2 Adicional del 20%: Se hace lugar al rubro, calculado en el 20% de la indemnización por ILPPD correspondiente al trabajador, al haber ocurrido el accidente laboral mientras el actor prestaba

tareas para su empleadora. Así lo declaro.-

Los rubros declarados procedentes deberán calcularse de conformidad a lo dispuesto por el art. 12 y 14 inciso 2), apartado a) de la Ley 24.557, de acuerdo a las remuneraciones devengadas por el actor durante el último año previo a la fecha del accidente de trabajo (del 13/06/20), su ILPPD del 19%, la fecha del dictamen de Comisión Médica del 22/04/21 y su edad de 41 años a dicha época. Así lo declaro.

Los rubros declarados procedentes deberán ser abonados por la accionada Galeno ART SA al actor, en el plazo de CINCO (5) dias de quedar firma la presente.

Así lo declaro.-

PLANILLA DE RUBROS:

Cálculo Ingreso Base Mensual

PMI: 13/06/2020

Edad: 41 años

ILPP: 5,1%

		Sueldo					
Período	Días trabajados	Sueldo Bruto	SAC Bruto	Total Sueldo RIPTE	Indice RIPTE		actualizado al 06/20
Jun-19	21,50	$ 25.735,31	$ 0,00	$ 25.735,31	4.753,19	1,403463779	$ 36.118,58
Jul-19	27,00	$ 25.735,31	$ 0,00	$ 25.735,31	4.948,27	1,348133792	$ 34.694,64
Ago-19	26,80	$ 26.397,33	$ 0,00	$ 26.397,33	5.039,93	1,323615606	$ 34.939,92
Sep-19	30,00	$ 24.832,63	$ 0,00	$ 24.832,63	5.199,08	1,283098164	$ 31.862,70
Oct-19	31,00	$ 20.737,30	$ 0,00	$ 20.737,30	5.467,59	1,220085998	$ 25.301,29
Nov-19	26,00	$ 25.704,24	$ 0,00	$ 25.704,24	5.554,15	1,201071271	$ 30.872,62
Dic-19	14,00	$ 15.004,66	$ 10.176,35	$ 25.181,01	5.666,48	1,177261722	$ 29.644,64
Ene-20	-	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	6.066,07	1,099712005	$ 0,00
Feb-20	-	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	6.445,13	1,035034204	$ 0,00
Mar-20	-	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	6.500,72	1,026183254	$ 0,00
Abr-20	-	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	6.510,18	1,024692098	$ 0,00
May-20	27,00	$ 39.947,31	$ 0,00	$ 39.947,31	6.521,87	1,022855408	$ 40.860,32
Jun-20	-	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	6.670,93	1	$ 0,00
TOTAL	203,30	$ 204.094,09					$ 264.294,71

Valor mensual ingreso base (IBM) al 13/06/2020 (promedio mensal): $ 39.000,70

Actualización VMIB al 31/07/2023

IBM a Enero 2021 $ 39.000,70

RIPTE julio 2023 (37.394,47 / 6,670,93) 5,60559

IBM al 31/07/2023 $ 218.621,75

Indemnización por incapacidad permanente parcial del 5,1%

Art. 14 inc 2) A - Ley 24.557: 53 x $ 218.621,75 x 5,1% x (65 / 41) $ 936.847,51

Art. 3 Ley 26.773: 20% x $ 936.847,51 $ 187.369,50

Total Indemnizaciones al 31/07/2023 $ 1.124.217,02

COSTAS:

1. El art. 60 del CPCyCC de aplicación supletoria al fuero, por imperio del art. 49 del CPL (primera parte) como principio general establece que toda sentencia -definitiva o interlocutoria- que decida un artículo contendrá decisión sobre el pago de las costas. En consonancia con lo allí establecido, corresponde expedirme sobre el pago de las costas, ya que el pedido efectuado por el actor se resuelve por la presente sentencia, en la que se decide un artículo.

2. Corresponde analizar a quien corresponde la responsabilidad del pago de las costas del presente proceso.

Atento a que el actor resulta sustancialmente ganador desde el punto de vista cuantitativo (al progresar todos los rubros reclamados), sumado a que acreditó el carácter laboral del accidente y de la patología que padece, pero que al mismo tiempo, sólo progresa parcialmente su pretensión desde el punto de vista cuantitativo, al reclarmar la indemnización por incapacidad laboral invocando un 35%, cuando en verdad, acredietó que el accionante padecía un 5,1%, las costas procesales se imponen en función del éxito obtenido por cada parte, en base a las siguientes proporciones: La demandada, soportará sus propias costas y el 70% de las costas devengadas por el actor; y este último, soportará el 30% de las restantes propias (artículo 63 del CPCyCC supletorio al fuero).

Así lo declaro.-

HONORARIOS:

Corresponde en esta oportunidad regular los honorarios de los profesionales intervinientes en la presente causa, conforme lo prescribe el art. 46 inc. “b” de la Ley 6.204.

PLANILLA BASE PARA HONORARIOS

Total Demanda al 23/08/2021 $ 1.678.512,16

Interés tasa activa BNA desde 23/08/2021 al 31/07/2023 130,27% $ 2.186.597,79

Total Demanda al 31/07/2023 $ 3.865.109,95

Art 50) Inc 2 L N° 6.204 (30%): $1.159.532,99

Atento a la naturaleza de la presente acción, las bases regulatorias, 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 15, 39, 43, 60 y concordantes de la Ley 5480 y 51 del C.P.T. y demás pautas impuestas por la ley 24.432 ratificada por la ley provincial 6715, se tomará como base regulatoria, el 30% de la demanda actualizada, la que, según planilla precedente, resulta en la suma de UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON NOVENTA Y NUEVE CENTAVOS ($1.159.532,99) (art. 50 inc.2 del CPL):

1) A la letrada Rosa Graciela Alaniz, por su actuación profesional como patrocinante del actor en una etapa del proceso de conocimiento, el 15% de la base regulatoria, equivalente a la suma de CINCUENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON SESENTA Y CINCO CENTAVOS ($ 57.976,65) y por su actuacion en el doble carácter durante las dos etapas siguientes, el 15% con más el 55% de la base regulatoria, equivalente a la suma de CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTISIETE PESOS CON SESENTA Y UN CENTAVOS ($ 179.727,61).

2) Al letrado Rafael Rillo Cabanne, por su actuación en el doble carácter por la demandada, en dos etapas del proceso de conocimiento, el 8% más el 55% de la base regulatoria, equivalente a la suma de NOVENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON SETENTA Y TRES CENTAVOS ($ 95.854,73).

Atento a que dicho monto está por debajo del importe que surge de sumar el mínimo legal correspondiente al valor de una consulta mínima vigente recomendada por el Colegio de Abogados y Procuradores de Tucumán más el 55% en concepto de las procuratorios (art. 14 de la Ley Arancelaria N° 5.480), dispongo regular la suma de CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($150.000), por ser el mínimo legal.

Las sumas dinerarias reguladas en concepto de honorarios profesionales deberán ser abonadas por quienes resulten responsable de su pago, en el plazo de 5 (CINCO) días de quedar firme la presente, de conformidad a lo estipulado por los arts. 601, ssgtes. y cctes.

Por lo expuesto,

RESUELVO

I) HACER LUGAR a la demanda promovida por el Sr. MARIO CESAR CÓRDOBA, DNI N° 26.684.985, con domicilio real en Colonia 4 de Luisiana “La Florida”, departamento Cruz Alta de esta provincia, por la suma de **UN MILLÓN CIENTO VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS CON DOS CENTAVOS ($ 1.124.217,02)**, por los rubros prestación por incapacidad del artículo 14, apartado 2, inciso a) de la Ley 24.557 y adicional del artículo 3 de la Ley 26.773, en contra de Galeno Aseguradora de Riesgos del Trabajo SA, CUIT 30-68522850-1, con domicilio en la calle 24 de Septiembre n° 732 de esta ciudad, a quien se condena a abonar los rubros y montos señalados en el plazo de CINCO (5) días de quedar firme la presente, por lo antes

tratado.

II) IMPONER LAS COSTAS: en la forma considerada.

III) REGULAR HONORARIOS: 1) A la letrada **Rosa Graciela Alaniz**, por su actuación profesional como patrocinante del actor en una etapa del proceso de conocimiento, la suma de **CINCUENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON SESENTA Y CINCO CENTAVOS ($ 57.976,65)** y por su actuacion en el doble carácter durante las dos etapas siguientes, la suma de **CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTISIETE PESOS CON SESENTA Y UN CENTAVOS ($ 179.727,61)**. 2) Al letrado **Rafael Rillo Cabanne**, por su actuación en el doble carácter por la demandada, en dos etapas del proceso de conocimiento, la suma de **CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($150.000).**

Las sumas dinerarias reguladas en concepto de honorarios profesionales, deberán ser abonadas por quienes resulten responsable de su pago, en el plazo de 5 (CINCO) días de quedar firme la presente, de conformidad a lo estipulado por los arts. 601, ssgtes. y cctes.

IV) PRACTICAR Y REPONER PLANILLA FISCAL en su oportunidad (artículo 13 de la Ley n° 6204).

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

PROTOCOLIZAR, HACER SABER Y HACER CUMPLIR.- RDA.-

Actuación firmada en fecha 31/08/2023

Certificado digital:
CN=EXLER Cesar Gabriel, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20264464561

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