Expediente: **1683/23**
Carátula: **ARTAZA ADRIAN EMILIO C/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN S/ AMPARO**

Unidad Judicial: **JUZGADO DEL TRABAJO IX**
Tipo Actuación: **FONDO**
Fecha Depósito: **06/03/2024 - 00:00**
Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
20220734561 - ARTAZA, Adrian Emilio-ACTOR
90000000000 - CORTES, ROMINA ELIZABETH-PERITO CONSULTOR
20231176706 - CUEVAS, VICTOR MANUEL-PERITO CONTADOR
23148866279 - CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN, -DEMANDADO
33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

JUZGADO DEL TRABAJO IX

ACTUACIONES N°: 1683/23

H103094924944

JUICIO: ARTAZA ADRIAN EMILIO c/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN s/ AMPARO - EXPTE. N°: 1683/23.

San Miguel de Tucumán, Marzo del 2024.

VISTO: viene a conocimiento para el dictado de sentencia definitiva el expediente digital, cuyo reglamento fue aprobado por Acordadas n° 1357/21 del 14/10/2021 y 1562/22 del 28/10/2022 de la CSJT, caratulado "ARTAZA ADRIAN EMILIO c/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN s/ AMPARO - Expte. n° 1683/23" que tramita ante este Juzgado del Trabajo de la 9° Nominación,

RESULTA

Mediante presentación ingresada en fecha 31/07/2023 se apersonó el letrado Manuel Antonio González, como apoderado del Sr. Adrian Emilio Artaza, DNI N° 26.882.878, con domicilio real en Manzana F, Casa 14, B° Nicolás Avellaneda 2, S/N de la localidad de Yerba Buena, e interpuso la acción de amparo en contra de Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, CUIT n° 30517999551, persiguiendo el cobro de prestaciones dinerarias por Incapacidad Permanente, Parcial y Definitiva, prevista en el Art. 14, apartado 2 de la ley 24.557 y art. 3 de la ley 26773, por la suma total de $3.483.042 Pesos (tres millones cuatrocientos ochenta y tres mil cuarenta y dos) más la actualización que por RIPTE corresponda.

En este contexto, relató que el Sr. Artaza trabajaba para la Policía de la Provincia de Tucumán, desempeñándose en la categoría de Sargento en la Comisaría Seccional 8°, cumpliendo una jornada de 24 por 48 horas de lunes a lunes y percibiendo una remuneración mensual de $ 248.500.

Narró que en fecha 14/05/2022 el actor fue víctima de un accidente de trabajo, mientras se desplazaba en motocicleta, al ser interceptado por un camión, y por el que cae al piso con su hemicuerpo izquierdo sufriendo “TEC” sin pérdida de conocimiento, y heridas en región superciliar y

escoriaciones en mejilla izquierda. Además, indicó que sufrió un traumatismo de codo izquierdo y mano izquierda con escoriaciones en mejilla izquierda, y un traumatismo de pierna izquierda y rodilla izquierda.

Explicó que dicha contingencia fue reconocida por la aseguradora demandada en virtud del contrato de afiliación con el empleador, brindándole al trabajador prestaciones médicas farmacéuticas y de rehabilitación, hasta el alta en fecha 12/09/2022. Posteriormente se formó ante la aseguradora el Siniestro N° 93036, y que como resultado de las secuelas acaecidas, en fecha 06/06/2023 la Comisión Médica 001 dictaminó una ILP del 9,50% en el Expediente n° 483450/22.

En consecuencia, reclama el pago de prestaciones dinerarias establecidas en el Art. 14 inc 2 ley 24557, por la suma de $1.839.260 que con más intereses acumulados según tasa activa del Banco Nación desde la fecha del accidente de trabajo (14/05/2022) hasta la presentación de la demanda, ascendían al monto total de $3.483.042.

Oportunamente, corrido traslado de la demanda se apersonó el letrado Rafael Eduardo Rillo Cabanne como apoderado de Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, contestando la misma. Al respecto realizó en primer término una negativa particular y pormenorizadas de los hechos argüidos en la demanda, negando además de manera particular la documentación acompañada por el trabajador.

A continuación manifestó que no existe una responsabilidad de parte de la Caja Popular sino del propio del actor, quien omitió acreditar su carácter de empleado de la Policía de Tucumán al momento del siniestro adjuntando el acto administrativo pertinente de designación, como así la situación de revista de la dependencia correspondiente, a partir de la cual, se determina el lugar en donde presta servicio el agente y el horario en que lo hace. En este sentido, alegó que no surgen pruebas que indiquen que se trata de un accidente de trabajo in itinere, ya que el actor tampoco acompañó la intervención del organismo encargado del control SESOP, y que la aseguradora demandada no ha consentido el siniestro objeto del presente, puesto que no existe ningún acto administrativo emanado de las autoridades que ejercen la representación. Por útlimo, indicó que se presentó un recurso de apelación en contra del Dictamen Médico emitido en fecha 06/06/2023, por considerar que el mismo determina una incapacidad en un exceso de atribuciones y facultades de la Comisión, y que el dictamen no se encuentra firme, por lo tanto no ha nacido obligación alguna de pago al actor.

Acápite aparte, manifestó que el amparo es un remedio procesal excepcional, y que desde el punto de vista de su admisibilidad no constituye 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, en lo que no se subsume el caso en marras. Además, indicó que no existe peligro en la demora alguno, y que la relación entre el Sr. Artaza y sus empleadores un contrato de empleo público, por lo tanto, el mismo no se encuentra contenido dentro de las disposiciones del RCT (art 2 y c.c.). Por otro lado, se opuso a la pretensión de inconstitucionalidad del art. 46 de la ley 24.557 y a la planilla de cálculos reclamados por el actor.

Por último, ofreció prueba instrumental y pericial contable, planteó reserva de la cuestión federal, y solicitó el rechazo de la demanda.

Mediante sentencia del 04/10/2023 se rechazó el planteo de incompetencia esgrimido por la demandada, y mediante decreto del 19/10/2023 se rechazaron la solicitud de citar al Superior Gobierno de la Provincia de Tucumán y el planteo de vicios en la demanda, ordenando además la apertura de la causa a pruebas para su producción. En este sentido se admitieron las pruebas

ofrecidas: Por la parte actora: 1- Documental, 2- Documental en poder de terceros, 3- Informativa; y por la parte demandada: 1- Instrumental y 2- Pericial Contable.

En fecha 23/02/2024 emitió su correspondiente dictamen la Fiscalía Civil y Comercial y del Trabajo N° I, por lo que mediante decreto del 27/02/2024 pasaron los autos a despacho para resolver, y

CONSIDERANDO

1. 1. En primer lugar cabe recordar que el recurso de amparo es una acción para la protección contra cualquier acto u omisión de autoridades públicas o particulares que, de manera actual o inminente, perjudique, restrinja, altere o amenace los derechos y garantías reconocidos por la Constitución, un tratado o una ley. La acción de amparo puede usarse cuando se presenta un acto lesivo, es decir, un acto que cause daño o perjuicio.

De acuerdo con la posición doctrinaria sostenida por Osvaldo Gozaini, para que un acto de un particular sea sujeto de una acción de amparo, debe cumplir ciertos requisitos. Primero, debe haber un agravio o un perjuicio, segundo, se deben haber agotado todas las vías legales para resolver el problema y tercero, debe haber una relación de supra a subordinación material entre el que emite el acto y el afectado. (Osvaldo Gozaini, Tratado de Derecho Procesal Constitucional, Tomo II, Ed. Porrua, Ciudad de México, 2011).

Al respecto, Gozaini señala particularmente la necesidad de un juicio de conocimiento limitado y restringido como requisito para la admisión del amparo, argumentando que si se requiere más prueba para acreditar la lesión, el proceso perdería la celeridad que caracteriza a este tipo de acción legal y posiblemente requiera de otra vía de tramitación.

En el caso de las acciones de amparo que tienen como sujeto pasivo a las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo, como ocurre en autos, deben tenerse consideraciones especiales referidas a la naturaleza jurídica del sujeto demandado. En este sentido, siendo las ART empresas dedicadas a la prevención de riesgos, y responsables de indemnizar en caso de que las medidas fracasen, poseen un sistema documental organizado para la realización de estas gestiones, lo que las posiciona en un lugar privilegiado para el acceso a la información. Es decir que, si se reconoce la existencia de relación contractual con el empleador de quien acciona, se asume además el conocimiento y la posesión de cierta cantidad de información relacionada con los hechos que motivan la petición. Consecuentemente, entiendo que el trámite del amparo contra Aseguradoras de Riesgos del Trabajo implica una redistribución de la carga probatoria sobre quién tiene mayor facilidad demostrativa, en virtud de la necesidad de una tramitación lo más breve posible.

2. Seguidamente corresponde señalar que, la parte actora acompañó como documentación: 1- poder ad-litem, 2- copia de DNI Artaza, 3- dictámen médico de la Comisión Médica, 4- constancia de alta Médica, 5- notificación de audiencia a SRT, y 6- recibos de sueldo del Sr. Artaza.

Al respecto, la demandada al contestar el informe del art. 59 del Código Procesal Constitucional impugnó la prueba documental, negando individualmente respecto de su autenticidad: "*1.- Poder ad-litem,- 2,- Copia de DNI Artaza 3.- Copia de Dictamen Médico. 4.- Constancia de alta Médica, 5.- RECIBO DE SUELDO DEL SEÑOR ARTAZA 6.- Notificación de audiencia a SRT*" (sic).

Consecuentemente, respecto de la negativa realizada corresponde hacer la siguiente aclaración. De acuerdo con el art. 88 del CPL debe ser entendido en los términos del art. 31 del CPC, en tal sentido, la estructura procesal del trámite del amparo no puede ser asimilada, sin más, a la del proceso ordinario. Adicionalmente corresponde señalar que, aunque la norma del art. 88 del CPL establece que la parte puede referirse a los documentos que se le atribuyan, o la recepción de las

comunicaciones que hubiere enviado, ni el dictámen de la Comisión Médica, ni los recibos de haberes son instrumentos en los que la aseguradora hubiera participado de algún modo. Por lo tanto, entiendo que su impugnación por falta de autenticidad no pudo ser conocida, y por lo tanto la afirmación carece de validez.

A mayor abundamiento, resulta válido destacar que en virtud de lo informado por la Superintendencia de Riesgos de Trabajo en fecha 30/10/2023, el dictamen médico de fecha 06/06/2023 y la notificación de fecha 17/03/2023, obrantes en el Expte. n° 483450/22, como la constancia de alta médica suscripta por el Dr. Roberto Peralta, resultan auténticos, y por consiguiente, plenamente válidos.

Consecuentemente, considero válida la totalidad de la prueba documental acompañada con la demanda, independientemente de su valor probatorio por contraste con los demás medios reunidos en autos.

3. Seguidamente corresponde excluir del debate aquellos extremos que se encuentran reconocidos expresa o tácitamente por las partes y por ende exentos de prueba.

Así, del análisis de las posiciones fijadas por las partes advierto que se tiene por cierto por no haber sido controvertido o impugnado por las partes, conforme a lo prescripto por el art. 60 del CPL: a) existía un contrato de afiliación entre la Policía de Tucumán -empleador del Sr. Artaza- y Caja Popular, b) el actor sufrió un accidente el día 14/05/2022, c) la Comisión Médica Central ratificó en fecha 19/07/2023 el dictamen de la Comisión Médica n° 1 que determinaba un grado de incapacidad del 9,50%.

En mérito a lo expuesto, estimo que corresponde tener por reconocidos los hechos anteriormente referidos. Así lo declaro.

4. Determinado lo anterior, corresponde determinar como puntos contradictorios a tratar aquellos hechos que requieren un previo análisis de la plataforma fáctica de autos a efectos de llegar a dilucidar la verdad objetiva del caso.

En tal sentido, las cuestiones controvertidas y de justificación necesaria a dilucidar, conforme el art. 214, inc. 5 del Código Procesal Civil y Comercial, Ley 9531 vigente desde el 01/11/2022 (en adelante CPCC), de aplicación supletoria al fuero laboral, son: planteos de inconstitucionalidad, procedencia de la vía del amparo, costas y honorarios.

A efectos de resolver cada cuestión, se pone en conocimiento que inicialmente se realizará un análisis previo respecto a las posturas invocadas por cada parte, posteriormente se precisará el encuadre jurídico del instituto a tratar y por último se examinarán las pruebas conducentes y atendibles que determinan la valoración.

PRIMERA CUESTIÓN: Inconstitucionalidad del art. 46 inc. 1 de la Ley 24.557.

La parte actora solicitó que se declare la inconstitucionalidad del art. 46 de la ley 24.557, mientras que la parte accionada sostuvo la constitucionalidad de la norma atacada. Asimismo, la parte demandada solicitó la declaración de inconstitucionalidad de las normas que impliquen la aplicación de la tasa activa. A los efectos de resolver ambos planteos tengo en cuenta lo siguiente:

1. Al emitir su dictamen, el Ministerio Público sostuvo, respecto a la inconstitucionalidad del Art. 46, Inc. 1, de la Ley 24.557, que se tiene presente que la primera manifestación invalidante del trabajador es de fecha 14/05/2022, y que la normativa en cuestión fue modificada por el Art. 14 de la Ley N° 27.348 (B.O. 24/02/2017). A partir de dicha modificación, se dejó establecido que “el

trabajador tendrá opción de interponer recurso contra lo dispuesto por la comisión médica jurisdiccional ante la justicia ordinaria del fuero laboral de la jurisdicción provincial". La norma precitada se encontraba vigente al momento de la contingencia laboral denunciada. Por consiguiente, no resultando necesaria la declaración de inconstitucionalidad pretendida, por cuanto la nueva redacción normativa no resulta perjudicial para el actor, cabiendo el rechazo de este planteo.

2. Sobre la cuestión a analizar, cabe recordar que el análisis de la validez constitucional de una norma de jerarquía legal constituye la más delicada de las funciones susceptibles de encomendarse a un Tribunal de Justicia, y sólo es practicable, en consecuencia, como razón ineludible del pronunciamiento que la causa requiere, entendiéndose que por la gravedad de tales exámenes, debe estimárselos como la última ratio del orden jurídico, de tal manera que no debe recurrirse a ellos sino cuando una estricta necesidad así lo requiera. En este sentido, nuestra Corte Suprema de Justicia sostuvo que "[] La declaración de inconstitucionalidad habrá de recaer sobre una regla jurídica necesaria para dirimir la suerte de la litis, cuya definición debe depender directamente de la validez o invalidez de la norma cuestionada. En consecuencia, no basta citar las normas constitucionales que se afirman vulneradas, pues resulta menester demostrar la concreta trasgresión al derecho que se considera afectado, indicando las razones por las cuales existe la denunciada incompatibilidad entre la norma legal aplicada y la Constitución Nacional y Pactos Internacionales []" (CSJT, sentencia N° 705 del 06/08/07).

Así pues, la declaración de inconstitucionalidad sólo debe utilizarse cuando la repugnancia con las cláusulas constitucionales sea manifiesta y la incompatibilidad inconciliable (CS fallos 316:2624) y en tanto no exista otro modo de salvaguarda del derecho o garantía amparado por la ley fundamental si no es a costa de remover el obstáculo que representan normas de menor jerarquía (CS, noviembre 23-1989, Mitive, Carlos M.C. Estado Argentino - M. de Defensa, Instituto de Ayuda Financiera para Pagos de Retiro y Pensiones Militares, fallos 312:2315). Para ello, el interesado en que se declare la invalidez de una ley, debe demostrar claramente de qué manera esta contraría la Constitución Nacional, causándole de este modo gravamen y además, debe probar, que ello ocurre en el caso concreto (CSJN fallos 310:211; 314:495).

3. Respecto de la constitucionalidad del art. 46 de la ley 24.557, de conformidad con lo prescripto por el art. 75 inc. 12 de la CN, preciso que atribuir a la jurisdicción federal competencia para resolver cuestiones de conflicto de derecho común que no fueron delegadas por las provincias a la nación - en el caso, un infortunio laboral - resulta contrario a nuestra Constitución Nacional. En virtud de ello y compartiendo criterio con el Agente Fiscal, dispongo declarar la inconstitucionalidad del art. 46 de la Ley 24.557 y, en consecuencia, declarar la competencia de este Juzgado del Trabajo de la Provincia de Tucumán para entender la presente causa. Así lo declaro.

En ese sentido argumentativo, cito como ejemplo lo decidido por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en lo relativo a la competencia material en el precedente "Castillo Ángel Santos vs. Cerámica Alberdi S.A." (Fallos 327: 3610), cuando se pronunció por la inconstitucionalidad del art. 46 de la LRT al considerar que dicha norma ha producido dos consecuencias incompatibles con la Constitución Nacional: impedir que la Justicia Provincial cumpla la misión que le es propia y desnaturalizar la del juez federal al convertirlo en magistrado del fuero común.

Asimismo, en igual sentido ya me pronuncié en el expediente caratulado "Díaz Pereyra Verónica Raquel c/ Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán (Populart Art) s/ cobro de pesos"(sentencia n° 07 del 10/11/2020) que tramitan por ante este Juzgado y Secretaría. Adhiero al entendimiento de las sentencias previamente reseñadas, y estimo que en el caso de autos debe aplicarse la misma solución, razón por la cual considero procedente la solicitud de la parte actora.

Consecuentemente, declaro la inconstitucionalidad del art. 46 de la ley 24.557, de acuerdo con las consideraciones previamente realizadas. Asi lo declaro.

SEGUNDA CUESTIÓN: procedencia de la vía del amparo y del monto reclamado.

La parte actora sostuvo que existe una conducta arbitraria e ilegítima por parte de la demandada, que se encuentra obligada al pago de las prestaciones dinerarias. La parte demandada afirmó que no existió ninguna omisión ilegítima de pago. A los efectos de resolver este punto de la controversia tengo en cuenta lo siguiente:

1. Al respecto, cabe precisar que el artículo 43 de la Constitución Nacional establece que: “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 forma coincidente, en el orden provincial la acción de amparo está contemplada en el artículo 37 de Constitución y reglamentado su ejercicio en el artículo 2 del Código Procesal Constitucional que establece que: "Toda persona tiene derecho a un recurso sencillo y rápido o a cualquier otro medio efectivo ante los Jueces o Tribunales competentes que la ampare contra actos que violen o amenacen sus derechos fundamentales reconocidos por la Constitución Provincial y Nacional, la ley o los tratados, aún cuando tal lesión sea cometida por personas que actúen en ejercicio de sus funciones públicas".

La reforma constitucional de 1994 incorporó la acción de amparo como mecanismo de tutela de los derechos por ella reconocidos. A partir de ello 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 Excma. 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 citado 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 implica considerar que la Carta Magna ha establecido en su artículo 43 una garantía procesal que, en definitiva, resultaría intransitable (cfr. CSJN, fallo "Rozniatowski, Rosa c/ Estado Nacional y Secretaría de Energía de la Nación s/ Amparo", del 3/3/09), tornando al instituto en inoperante.

2. De las constancias de autos observo que, no se encuentra controvertido el infortunio laboral de fecha 14/05/2022 que sufrió el Sr. Artaza, que en virtud de ello recibió prestaciones en especie por parte de la aseguradora demandada, siendo dado de alta en fecha 12/09/2022. Asimismo, que existió un dictamen de la Comisión Médica n° 1 de Tucumán de fecha 06/06/2023, en el que se le otorgó al trabajador una incapacidad permanente, parcial y definitiva del 9,50%, el que no obstante ser apelado por la aseguradora aquí demandada, fue ratificado por la Comisión Médica Central en fecha 19/07/2023. Lo expuesto, surge de la copia del Expediente SRT n° 483450/22 remitido por la Superintendencia de Riesgos de Trabajo en fecha 30/10/2023. Aquel da cuenta de todas las actuaciones llevadas a cabo relativas al accidente denunciado, de lo que destaco que surge acreditado que el último dictamen de Comisión Médico Central fue notificado el día 27/07/2023 y que

se encuentra firme y archivado.

3. De esta manera, en la presente causa podemos decir que, al no ser un hecho controvertido la existencia y naturaleza del infortunio laboral, sino la procedencia o no del pago de las prestaciones dinerarias por la incapacidad determinada, la cuestión a resolver es esencialmente de derecho.

Al respecto, pongo en conocimiento que jurisprudencia de la Sala Laboral y Contencioso Administrativo de nuestra Corte Suprema (en adelante CSJT), la que el 20/03/2017 en el expediente "Rojas, Javier Gustavo vs. Prevención ART SA s/ Amparo" destacó que resultaba de aplicación lo ya considerado en el precedente "Leal, Sonia Alejandra vs. Caja Popular de Ahorros de la Provincia ART s/ Amparo" (sentencia n° 984 del 16/12/2011) respecto que "*no se está en presencia de un conflicto que exhiba una complejidad tal que no pueda ser resuelto por la 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*".

Dicho criterio, a su vez, ha sido compartido en numerosos fallos decididos por las distintas Salas que conforman la Cámara de Apelación del Trabajo de nuestra provincia.

4. Bajo tal entendimiento, tengo en cuenta que el artículo 4 de la Ley N° 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 derechohabientes 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* ()".

Asimismo, el decreto reglamentario de dicha ley n° 472/2014, en su art. 4, inc 1°, regula el plazo de pago e indica que "el plazo de quince (15) días previsto legalmente para los obligados al pago de la reparación dineraria se deberá considerar en días corridos". El segundo inciso ordena que "notificado el acto que establece la Incapacidad Laboral Permanente, el obligado al pago realizará la correspondiente transferencia monetaria a una institución bancaria del domicilio constituido por el damnificado a los fines de percibir el pago único o, en su defecto, a una institución bancaria de la localidad del domicilio real del damnificado. Asimismo, se deberá notificar en forma fehaciente al trabajador damnificado o a sus derechohabientes sobre la puesta a disposición de las indemnizaciones, con una antelación de TRES (3) días al vencimiento del pago. También se deberá precisar cada concepto indemnizatorio en forma separada y hacer saber que el cobro total o parcial en dicha instancia implica optar por las indemnizaciones previstas en este régimen de reparación, respecto de las que le pudieren corresponder con fundamento en otros sistemas de responsabilidad".

Es decir, las normas en referencia contienen reglas de conducta o de actuación que implican obligaciones para la ART y, en consecuencia, derechos para los beneficiarios de las prestaciones.

De esta manera, reitero que del Expediente SRT n° 483450/22 remitido por la Superintendencia de Riesgos de Trabajo en fecha 30/10/2023 surge que el Dictamen Médico de fecha 06/06/2023, confirmado por Dictamen de Comisión Médica Central del 19/07/2023, estableció que el actor padece una incapacidad del 9,50%, lo cual fue debidamente notificado a la ART de la Caja Popular el día 27/07/2023:

Abeytua, Horacio Antonio
Subgerencia de Comisión Médica Central
27/07/2023

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CONSTANCIA DE NOTIFICACION

Destinatario	Ref. Normativa	
A.R.T./E.A: CAJA POPULAR	V.E. - Res. S.R.T. N° 635/2008	Notificación c ART/EA
Trabajador CUIL: 20268828789, 27282903690	V.E. - Res. S.R.T. N° 82/2020	Notif.de Dicta Patrocinante/
Trabajador CUIT Letrado:27282903690	Domicilio Electrónico Constituido - Res. S.R.T. N° 22/2018	Notif.de Dicta Patrocinante/

Total Consulta:

Las notificaciones cursadas bajo la resolución SRT N° 82/2020 se enviarán a la V.E. para el caso de trabajador damnificado, derechohabiente o Letrado Patrocinante/Apo actuaciones, en la plataforma de eServicios SRT.

Superintendencia de Riesgos del Tr

Así las cosas, en el presente caso, observo que la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán no dió cumplimiento con lo legalmente establecido, por lo que incurrió en una omisión manifiesta y arbitraria que lesiona y restringe el derecho del Sr. Artaza a ser indemnizado en concepto de prestaciones dinerarias por la incapacidad laboral permanente parcial definitiva fijada por dictamen de la Comisión Médica.

A ello debe adicionarse que, la aseguradora demandada ofreció prueba pericial contable, en la que requirió a la profesional interviniente que informe: "*1- Si para los pagos realizados por el Superior Gobierno de la Provincia a la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán en concepto de Contribución LRT se consideran idénticas bases de cálculos que las utilizadas para la emisión de póliza. 2- Si la liquidación de la Prestación Dineraria presentada por parte del actor y su metodología de cálculo fue realizada considerando las bases salariales informadas a través de Declaración Jurada ante AFIP mediante F.931 por el Superior Gobierno de la Provincia a la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán y el procedimiento determinado por la Superintendencia de Riesgos de Trabajo*". No obstante la impugnación oportunamente efectuada por el actor en autos, de dicha prueba, sostengo que los términos en que fueron redactados los puntos de pericia por la misma oferente de la prueba obedecen a un reconocimiento por parte de la ART de su obligación a pagar, pese a haber negado adeudar suma alguna.

Derecho que -conforme lo dispone expresamente el art. 11 inc. 1 de la Ley n° 24.557 de Riesgos del Trabajo- goza de las franquicias y privilegios de los créditos por alimentos, son irrenunciables y no pueden ser cedidas ni enajenadas. Circunstancia que resulta de mayor consideración si se tiene en

cuenta que el trabajador es sujeto de preferente tutela constitucional (art. 14 de la CN) y que, en tal carácter, si sufre un daño en su salud tiene derecho a una reparación plena, justa, integral e inmediata.

Teniendo en cuenta los hechos acontecidos, que las cuestiones debatidas necesariamente no implican un debate más extenso ni requieren mayor amplitud probatoria y que corresponde a los tribunales inferiores adaptar sus decisiones a los precedentes dictados por la CSJT, resuelvo que el amparo es la vía procedente para el reclamo esgrimido, siendo procedente la presente acción interpuesta por el actor. Así lo declaro.

TERCER CUESTIÓN: Normativa aplicable, y criterios para el cálculo de la indemnización que le correspondía percibir, según la LRT.

Encontrándose controvertido el monto que debía percibir el trabajador damnificado en concepto de indemnización única prescripta por el art. 14 inc. 2 de la Ley 24.557, corresponde efectuar el siguiente análisis.

1. En primer lugar, deberá tenerse en cuenta que el Sr. Artaza sufrió un infortunio laboral el día 14/05/2022, por lo que se le determinó un porcentaje de incapacidad laboral definitiva del 9,50%, según resolución de la Comisión Médica Central de fecha 19/07/2023.

2. En cuanto a la **normativa aplicable** para efectuar los cálculos estimo aclarar lo siguiente.

Con respecto a la ley 27.348, la Provincia de Tucumán no ha emitido su voluntad de adherirse. Dicha adhesión es requerida por el legislador, única y exclusivamente respecto del título I de la norma citada, comprensiva de los artículos 1 a 3, por cuanto avanza sobre cuestiones de forma o procedimiento al establecer la actuación de las Comisiones Médicas jurisdiccionales creadas por el artículo 51 de la ley 24.241 y sus modificatorias, como instancia administrativa previa, de carácter obligatorio y excluyente de toda otra intervención (art. 1 de la ley 27.348); fija reglas de procedimientos para la instancia recursiva e incorpora el servicio de homologación y visado en el ámbito de las comisiones médicas. Es decir, sólo respecto a los aspectos procedimentales, lo cual es materia reservada por mandato constitucional a los gobiernos provinciales, quienes tienen la potestad indelegable de disponer los procedimientos de aplicación de las leyes.

Asimismo, cabe destacar que se encuentra vigente el DNU 669/19, el cual -conforme a sus considerandos - fue dictado atento a la necesidad de continuar con la línea de correcciones regulatorias que contribuyen a mejorar las condiciones de sostenibilidad del sistema de la ley de riesgos del trabajo. De esta manera, del texto del decreto surge que la modalidad de ajuste implementada por la Ley N° 27348 (art 12 inc 2) tuvo la finalidad de incluir una tasa de actualización que evite que los efectos de procesos inflacionarios afecten desfavorablemente la cuantía del “ingreso base”, pero que en virtud de la evaluación de las variables macroeconómicas que inciden en las tasas bancarias, se ha determinado que este método no alcanza el fin pretendido, comprometiendo la estabilidad y continuidad del sistema instituido en beneficio de los trabajadores.

Por las razones expresadas, es que se sustituye la tasa de interés prevista en el artículo 12 de la Ley N° 24557 y sus modificaciones, por la del índice RIPTE (art 1 del DNU). En consecuencia al presente caso le resultan aplicables, las leyes 24.557 con las modificaciones introducidas por ley 26.773, su complemento la ley 27.348 en todo lo relativo a las normas de fondo, con las modificaciones introducidas por el DNU 669/19 en lo relacionado al VMIB. Así lo declaro.

Asimismo, el día 19/07/2023 se publica en el B.O. la Resolución 332 de la SSN, modificatoria de la Resolución 1039/2019, aprobándose el "Anexo - Metodología de cálculo para los intereses que

surgen de la sumatoria de las variaciones del RIPTE".

En consecuencia al presente caso le resultan aplicables, las leyes 24.557 con las modificaciones introducidas por ley 26.773, su complemento la ley 27.348 en todo lo relativo a las normas de fondo, con las modificaciones introducidas por el DNU 669/19 en lo relacionado al VMIB, y la metodología de cálculo establecida por el Anexo de la resolución 332/2023 de la SSN. Así lo declaro.

3. Criterios para el cálculo de la indemnización que le correspondía percibir según la LRT:

3.1. A los efectos del cálculo de la indemnización se tendrá en cuenta el art. 12 LRT (conf. decreto 669/2019), el que establece:

"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 Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE), elaborado y difundido por el MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL.

2- Desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) en el período considerado.

3- En caso de que las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo no pongan a disposición el pago de la indemnización dentro del plazo debido, se aplicará 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, acumulándose los intereses al capital en forma semestral, según lo establecido en el artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación".

Asimismo, siguiendo las pautas establecidas por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el caso “Espósito, Dardo Luis c. Provincia ART S.A. s/accidente - ley especial”, receptado en por nuestra Excma. Corte Suprema de Justicia en el caso "Bejar Daniel Alfredo vs. Caja Popular de Ahorros de Tucumán (Popul ART) s/Amparo” (sent. n° 1137 del 22/09/2016)", la Excma. Cámara del Trabajo, Sala 1, en los autos: "Pires Patricia Antonia vs. Asociar ART S.A., S/ Amparo", sentencia N° 190, del 05/07/2018, entre otros fallos, estableció que: "[...] De acuerdo a la interpretación realizada por la CSJN, es la fecha del accidente de trabajo la que constituye la fecha de la primera manifestación invalidante y es la normativa vigente a esa oportunidad la que debe tomarse para determinar cuantitativamente las prestaciones dinerarias que corresponden al trabajador siniestrado".

3.2. Conforme a lo expuesto, jurisprudencia y doctrina precedentemente citadas, considerando la fecha de la primera manifestación invalidante (fecha del accidente: 14/05/2022), a los fines de la liquidación de la indemnización por incapacidad que le corresponde percibir al trabajador, deberá tenerse presente la Resolución n° 15/2022, que resuelve que para el período comprendido entre el día 1° de marzo de 2022 y el día 31 de agosto de 2022 inclusive, en virtud de la aplicación de la variación del índice Remuneración Imponible Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE), el cálculo de la indemnización que corresponda por aplicación del artículo 14, apartado 2, incisos a) y b) de la Ley N° 24.557 y sus modificatorias, no podrá ser inferior al monto de pesos seis millones ciento veintitrés mil trescientos treinta y ocho ($ 6.123.338) ovc por el porcentaje de Incapacidad

Laboral Permanente (I.L.P.)

3.3. Por último, resulta de aplicación el art. 3 de la Ley 26.773, por lo que junto a las indemnizaciones dinerarios previstas en el régimen, corresponde un 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.

3.4. En consecuencia para la base de cálculos (art. 12 LRT) se tendrán en cuenta los recibos de haberes acompañados por el actor como prueba documental adjunta a la demanda. Asimismo, y a falta del mes de mayo/2021, se tendrá presente la documentación respaldatoria de la prueba pericial contable, aportada por la aseguradora demandada en autos.

3.4.1. A más, conforme establece el DNU 669/19, el importe del IBM devengará un intereses equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) desde la fecha de la primera manifestación invalidante (accidente ocurrido el 14/05/2022), hasta “...la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva”. Esta hace referencia al vencimiento del plazo de 15 días corridos desde la notificación del Dictamen de Comisión Médica Central del 27/07/2023 (es decir el 11/08/2023), en la cual se confirma el porcentaje de incapacidad del trabajador.

3.4.2. Por último, una vez transcurrido el plazo de 15 días corridos desde la notificación del Dictamen de Comisión Médica Central del 27/07/2023 (es decir el 11/08/2023), se aplicará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a 30 días del Banco De La Nación Argentina, hasta la efectiva cancelación, acumulándose los intereses al capital en forma semestral (art. 12 inc. 3 LRT), tornándose operativa la excepción prevista en el art. 770 inc. "c" del Código Civil y Comercial de la Nación. Así lo declaro.

En relación a la capitalización de intereses a tenor de lo dispuesto por los arts. 12 inc. 3 de ley 24.557 y por el art. 770 inc. "c" del Código Civil y Comercial de la Nación, estimo aclarar lo siguiente. Debe receptarse la doctrina de nuestra CSJT dispuesta en los autos "Laquaire, Mónica Adela c/Asociación de Empleados de la D.G.I. s/Cobros", sentencia N° 473 del 29/06/04 y “Vellido Ramón Rodolfo vs. Química Montpellier S.A. s/ Cobro de pesos”.

Así, la CSJT dispuso "En efecto, este Tribunal ha sostenido en la causa mencionada que: “Atento a las constancias de autos, en la especie se deben liquidar intereses en forma independiente del capital (), desde que éste es debido, hasta que la sentencia ha sido notificada y ha quedado firme y consentida. A partir de los diez días hábiles exigidos por la misma para el pago de la condena, el demandado se considera en mora y en consecuencia los intereses devengados se capitalizan en virtud de lo dispuesto por el artículo 623 del Código Civil, hasta el efectivo pago”.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha dicho al respecto que: “la capitalización de accesorios solo procede -en los casos judiciales- cuando, liquidada la deuda, el juez mandase pagar la suma resultante y el deudor fuere moroso en hacerlo (v. art. 623 del anterior Cód. Civil y art. 770, inc. c) del Cód. Civ. y Com. de la Nación, vigente desde el 01/08/2015). Para que ello ocurra, una vez aceptada la cuenta por el juez, el deudor debe ser intimado al pago, pues sólo si entonces éste no lo efectiviza, cae en mora y, como consecuencia de la mora derivada de la nueva interpelación, debe intereses sobre el monto total de la liquidación impaga (v. Fallos: 326:4567). Habida cuenta de ello, al no haber mediado tal intimación, no corresponde admitir la capitalización que pretende la actora en violación a una norma expresa de orden público cuando no concurren los supuestos legales de excepción (Fallos: 329:5467)” (CSJN,“Elena Margarita Aranda y otro c. Luis Ángel Ferreyra y/o Batallón de Ingenieros de Combate 141 EA s/ beneficio de litigar sin gastos - indemnización por daños y perjuicios - daño moral” FTU 716878/1989 - 20/12/2016).

De tal manera, "...en lo que a esta cuestión se refiere el recurso resulta procedente, debiéndose casar la sentencia en recurso, conforme a la siguiente doctrina legal: "Corresponde que las sentencias condenatorias discriminen los rubros de capital e intereses, no debiendo capitalizar estos últimos sino a partir de que la sentencia sea notificada y quede firme y el condenado incurra en mora en su cumplimiento" (Laquaire, Mónica Adela c/Asociación de Empleados de la D.G.I. s/Cobros).

PLANILLA:

Fecha de primera manifestación invalidante (PMI): 14/05/2022

Fecha de Nacimiento: 20/01/1979 Edad: 43 Coef. edad 1,512

Coef. incapacidad 9,50%

Comision Médica: 27/07/2023 - Vto. plazo de 15 días: 11/08/2023

INDICE RIPTE MAYO 2022 15.270,36

MESES/AÑO - Salarios recibos - Indice RIPTE - Coefi entre ind RIPTE - Salarios act x RIPTE

abril/2022 $128.268,34 14.677,19 1,040414412 $ 133.452,23

marzo/2022 $99.178,39 13.855,82 1,102089952 $ 109.303,51

febrero/2022 $97.894,39 12.849,20 1,188428852 $ 116.340,52

enero/2022 $101.730,39 12.271,35 1,244391204 $ 126.592,40

diciembre/2021 $97.192,72 11.726,30 1,302231736 $ 126.567,44

noviembre/2021 $97.192,72 11.497,72 1,328120706 $ 129.083,66

octubre/2021 $97.192,72 11.148,95 1,369667996 $ 133.121,76

septiembre/2021 $97.192,72 10.762,48 1,418851417 $ 137.902,03

agosto/2021 $97.192,72 10.326,11 1,47881051 $ 143.729,62

julio/2021 $84.779,52 10.089,96 1,513421262 $ 128.307,13

junio/2021 $84.779,52 9.660,13 1,580761336 $ 134.016,19

mayo/2021 $51.251,62 9.311,61 1,63992693 $ 84.048,91

$1.133.845,77 $ 1.502.465,39

TOTAL REM. ACTUALIZADA $ 1.502.465,39

CANTIDAD MESES 12

VALOR MENSUAL ING. BASE (VMIB) $ 125.205,45

Indeminización $952.944,50

PISO MINIMO $581.717,11

Resolución 332/2023

Mes/Año % variarion ripte

15/05/2021 3,10%

06/2021 4,90%

07/2021 6,20%

08/2021 1,20%

09/2021 3,70%

10/2021 4,40%

11/2021 2,30%

12/2021 4,20%

01/2022 3,60%

02/2022 3,10%

03/2022 2,00%

04/2022 4,60%

05/2022 4,70%

06/2022 7,80%

07/2022 5,90%

08/2022 4,00%

09/2022 5,80%

10/2022 5,30%

11/2022 4,60%

12/2022 6,30%

01/2023 5,50%

02/2023 5,60%

03/2023 5,40%

04/2023 3,80%

05/2023 8,40%

06/2023 9,80%

07/2023 9,80%

11/08/2023 2,27%

138,27%

Actualización

PRESTACION AL 14/05/2019 $952.944,50

INDICE RIPTE 138,27%

INTERESES $1.317.668,12

PRESTACION AL 11/08/2023 $2.270.612,62

Indemnización Adicional (20%) $454.122,52

TOTAL $2.724.735,15

Tasa Activa desde 12/08/2023 al 11/02/2024 68,80%

Intereses hasta el 11/02/2024 $1.874.654,35

SUB TOTAL 1°SEMESTRE $4.599.389,50

Tasa Activa desde 12/02/2024 al 29/02/2024 6,66%

Intereses hasta el 29/02/2024 $306.285,08

CONDENA TOTAL $4.905.674,57

CUARTA CUESTIÓN: Costas.

Atento al resultado del presente proceso, las pruebas ofrecidas y producidas, la diligencia de las partes y el principio objetivo de la derrota, las costas procesales se imponen a la parte demandada vencida (conforme al art. 105 del CPC y C de aplicación supletoria). Así lo declaro.

QUINTA CUESTIÓN: honorarios.

Corresponde en esta oportunidad regular los honorarios de los profesionales intervinientes en la presente causa, conforme lo prescribe el art. 46 inc. 2 de la ley 6.204.

Por el resultado arribado en la litis y a la naturaleza de la acción, es de aplicación el art. 50 inc. 1 de la ley citada, por lo que se toma como base regulatoria el monto de la condena, con la tasa activa de interés, el que según planilla precedente resulta a la suma de $4.905.674,57.

Habiéndose determinado la base regulatoria y teniendo en cuenta la calidad jurídica de la labor profesional desarrollada por los profesionales, teniendo en consideración la prueba ofrecida, la no producida por falta de diligencia, el éxito obtenido y lo dispuesto por los arts. 15, 39, 42 y concordantes de la Ley 5.480, 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 Manuel Antonio González, por su actuación como apoderado de la parte actora, la suma de $350.755,73 (base x 13% más 55% por el doble carácter).

2) Al letrado Rafael Eduardo Rillo Cabanne, por su actuación como apoderado de la parte demandada, la suma de $269.812,10 (base x 10% más 55% por el doble carácter).

3) Al perito contador Victor Miguel Cuevas, por su actuación profesional, la suma de $98.113,49 (2% de la escala porcentual del art. 51 del CPL).

4) A la perito contadora de parte, Romina Elizabeth Cortes, no corresponde su regulación, sin perjuicio de los honorarios que deberán ser soportados por la parte demandada quien la designó, conforme lo previsto en el art. 392 del CPCC, Ley n° 9531 de aplicación supletoria.

Por las consideraciones expresadas,

RESUELVO

1.- Admitir la acción de amparo interpuesta por el **Sr. Adrian Emilio Artaza**, DNI N° 26.882.878, con domicilio real en Manzana F, Casa 14, B° Nicolás Avellaneda 2, S/N de la localidad de Yerba Buena, en contra de la **Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán (POPULART ART),** CUIT 30-51799955-1, con domicilio en San Martín n° 469 de esa ciudad y, en consecuencia, condenar a esta última a que proceda a pagar la suma de $4.905.674,57 (Pesos cuatro millones novecientos cinco mil seiscientos setenta y cuatro con 57/100).

Dicha suma deberá ser depositada en el término de 10 (diez) días de quedar firme la presente sentencia en una cuenta abierta en el Banco Macro (sucursal Tribunales) a la orden del juzgado y como perteneciente a este expediente.

2.- Admitir el planteo de inconstitucionalidad del art. 46 de la ley 24.557, conforme a lo considerado en la primera cuestión.

3.- COSTAS a cargo de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán (POPULART ART), conforme a lo previsto en el art. 26 del Código Procesal Constitucional de nuestra provincia.

4.- Honorarios, regular,conforme a lo considerado, de la siguiente manera:

- Al letrado Manuel Antonio González, por su actuación como apoderado de la parte actora, la suma de $350.755,73.

- Al letrado Rafael Eduardo Rillo Cabanne, por su actuación como apoderado de la parte demandada, la suma de $269.812,10 .

- Al perito contador Victor Miguel Cuevas, por su actuación profesional, la suma de $98.113,49.

- A la perito contadora de parte, Romina Elizabeth Cortes, no corresponde su regulación, conforme lo considerado.

5.- Planilla fiscal, procédase por Secretaría Actuaria a su confección (cfr. art. 13 del CPL).

6.- Comuníquese a la Caja Previsional de Abogados y Procuradores de Tucumán.

REGÍSTRESE, ARCHÍVESE Y HÁGASE SABER.MJG

DR. HORACIO JAVIER REY

JUEZ

JUZGADO DEL TRABAJO 9° NOMINACIÓN

Actuación firmada en fecha 05/03/2024

Certificado digital:
CN=REY Horacio Javier, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20224140860

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