Expediente: **1514/23**
Carátula: **BRANDAN MIGUEL ANGEL C/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN S/ AMPARO**

Unidad Judicial: **JUZGADO DEL TRABAJO V**
Tipo Actuación: **FONDO**
Fecha Depósito: **14/09/2023 - 00:00**
Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -
90000000000 - CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN, -DEMANDADO
27344397754 - BRANDAN, Miguel Angel-ACTOR

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

JUZGADO DEL TRABAJO V

ACTUACIONES N°: 1514/23

H103054639745

BRANDAN MIGUEL ANGEL c/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN s/ AMPARO. 1514/23

San Miguel de Tucumán, septiembre de 2023

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

RESULTA:

En 06/07/23 se apersonó la letrada Daiana Elizabeth Viluron como apoderada de Miguel Ángel Brandan, DNI N.° 27.730.470, con domicilio en Av. Eudoro Aráoz N.° 690, de esta ciudad, conforme poder ad litem que acompañó en presentación del 25/07/23.

En tal carácter, promovió juicio de amparo contra Caja Popular de Ahorros de Tucumán (POPULART), CUIT 30-51799955-1, con domicilio en calle 24 de Septiembre N.° 942 de esta ciudad, por la suma de $886.556,07; en concepto 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, derivada del accidente de trabajo.

Preliminarmente planteó la inconstitucionalidad del art. 46, inc. 1 de la ley 24.557 en cuanto establece que el control jurisdiccional de lo actuado ante las Comisiones Médicas será realizado por la Justicia Federal. Citó el fallo de la Corte Suprema de Justicia de la Nación en los autos “Castillo, Ángel S. c/ Cerámica Alberdi S.A.”, que determinó la competencia de los Tribunales Ordinarios del Trabajo para entender en los reclamos por infortunios laborales al amparo de la ley de riesgos del trabajo.

Indicó que la ley 27.348 resulta violatoria del principio de juez natural, de la garantía del debido proceso y de los artículos 18 y 109 de la Constitución Nacional en tanto pretende el traspaso de la primera instancia de la Justicia del Trabajo hacia supuestos jueces administrativos, que fueron

designados exclusivamente por el Poder Ejecutivo Nacional.

En segundo lugar, expresó que el caso particular reúne los requisitos para la procedencia de la vía de amparo, esto es debido a la arbitrariedad e ilegalidad manifiesta del acto ya que la accionada está incurriendo en un actuar arbitrario al incumplir su obligación legal de abonar las prestaciones dinerarias por incapacidad laboral permanente que fueron determinadas por la Comisión Médica N.° 001 en 14/06/23.

Además, indicó que no existe otro medio judicial más idóneo, ya que debido a la gravedad de la situación de su mandante, precisa de una acción expedita, rápida y que garantice un decisión oportuna; ello, además, debido a que no es necesaria la producción de pruebas al tratarse de una cuestión de puro derecho.

Agregó que debe considerarse el perjuicio ocasionado al accionante derivado de la inobservancia de las leyes por parte de la demandada, que producen una privación arbitraria y manifiesta de los créditos alimentarios, reconocidos por el art. 11 de la LRT y los arts. 14, 14 bis y 17 de la CN.

En tercer lugar, relató que el actor presta tareas para la Secretaría de Saneamiento desde el año 2015, que no recibió capacitación alguna y que percibe su remuneración a través de transferencia bancaria.

Respecto al infortunio laboral, describió que en 16/08/22 a horas 11:00, el actor se encontraba recolectando residuos cuando se cayó al suelo y se golpeó la mano derecha lo que le produjo fracturas.

Indicó que, este accidente motivo la denuncia del siniestro nro. 95531 que fue reconocido por la aseguradora de riesgos del trabajo (en adelante ART), otorgándole el alta médica en 12/12/22.

Explicó que, su mandante inició el trámite por divergencia en la determinación de la incapacidad ante la Comisión Médica N.° 001, que en dictamen del 04/05/23 concluyó que Miguel Ángel Brandan padecía de una incapacidad parcial permanente del 6,91%.

Afirmó que desde la fecha del dictamen, la ART no abonó al actor las prestaciones previstas en el art. 14 inc. 2 de ley 24.557, por lo que reclama el pago de este concepto más lo regulado por el art. 3 de la ley 26.773.

Mencionó el derecho en que sustenta su pretensión. Hizo reserva de plantear la cuestión federal y solicitó la aplicación de la tasa activa del Banco Nación. Ofreció prueba documental e informativa.

Corrido traslado de ley, mediante cédula de notificación nro. 532, impuesta en 02/08/23 (según art-202 del CPCyC), en domicilio de calle 24 de Septiembre nro. 942 de esta ciudad; resulta que la parte accionada no ser apersonó en autos.

Por proveído del 09/08/23 se ordenó tener por no producido el informe del art. 21 de la ley 6944 y por incontestada la demanda incoada en su contra. En dicho proveído se ordenó también la apertura a prueba de los presentes autos.

En 18/08/23 la Comisión Médica N.°001 contestó el informe requerido y en 18/08/23 lo hizo el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social - Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Practicado por secretaría el informe actuario de las pruebas producidas, se confirió vista del planteo de inconstitucionalidad al Ministerio Público Fiscal que en 06/09/23 se pronunció por rechazar el cuestionamiento de constitucionalidad del art. 46 inc. 1 de la LRT.

Por decretó del 06/09/23 se ordenó pasar los autos a despacho para el dictado de la sentencia definitiva.

CONSIDERANDO:

I.- De los términos en que ha quedado trabada la litis, y teniendo en cuenta la incontestación de demanda por parte de la accionada y la carencia del informe del artículo 21 del CPC, corresponde emitir pronunciamiento acerca de: 1) Admisibilidad de la vía de amparo. 2) Competencia del fuero laboral para entender en la presente causa e inconstitucionalidad del artículo 46 de la Ley 24.557; 3) Procedencia o no del reclamo. En su caso, determinación de las prestaciones, intereses y planilla. 4) Costas y honorarios.

Primera cuestión: admisibilidad de la vía de amparo.

I.- En cuanto a la vía empleada por el actor para realizar el reclamo, esto es, la acción de amparo, si bien se tuvo por incontestado el traslado conferido a la demandada, resulta necesario analizar su admisibilidad.

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

Adujo que, atento a la urgencia y gravedad de la situación de su mandante no existe otro remedio judicial más idóneo para garantizar la tutela judicial efectiva y oportuna de los derechos de su mandante que revisten carácter alimentario.

Agregó que, en autos, se presenta una cuestión de puro derecho que no necesita la producción de pruebas, por lo que la cuestión no exige una amplitud de debate, y que la tramitación de un proceso ordinario -que demoraría no menos de dos años- irrogaría un perjuicio económico irreparable.

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

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

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

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

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

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

órbita.

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

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

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

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

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

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

En este sentido, comparto la opinión autorizada del Profesor Ayala Corao, en cuanto afirma que en Latinoamérica el amparo constitucional no es sólo una garantía judicial de derechos constitucionales sino, sobre todo, un derecho humano a la protección judicial de los demás derechos humanos, constitucionales y legales. En nuestro país la acción de amparo tiene por objeto justamente, la protección de los derechos reconocidos por la Constitución (un Tratado o una ley).

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

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

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

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

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

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

Segunda cuestión: Competencia del fuero laboral para entender en la presente causa e inconstitucionalidad del artículo 46 de la Ley 24.557.

I.- Atento lo peticionado en el escrito de demanda (punto III) respecto de la declaración de competencia del fuero laboral para entender en la presente acción de amparo y teniendo en cuenta que “... aunque la Corte sólo decide en los procesos concretos y sus fallos no resultan obligatorios para casos análogos, los jueces inferiores tienen el deber de conformar sus decisiones a aquéllos, careciendo de fundamento las sentencias de los tribunales inferiores que se aparten de los precedentes de la Corte, sin aportar nuevos argumentos que justifiquen modificar la posición sentada por el Tribunal, en su carácter de intérprete supremo de la Constitución Nacional y de las leyes dictadas en su consecuencia” (LL, 1986-A-178, C.S., Julio 04 1985), no puede soslayarse que respecto de esta cuestión ya existen pronunciamientos tanto del Máximo Tribunal de la Nación (in re: "Castillo Ángel Santos vs. Cerámica Alberdi S.A.", 07-09-2004) como de la Excma. Corte Suprema de la Provincia (sent. Nro. 1187 del 12/12/2006, "Risso Patrón Blanca Rosa vs San Cristóbal Seguros de Retiro s/ especiales" y Nro. 671/2008 "Mottola Dante A. vs. Superintendencia de Riesgos del Trabajo", entre otros) de los cuales resulta la competencia de los tribunales del trabajo de la justicia ordinaria para entender tanto en reclamaciones derivadas de la Ley de Riesgos del Trabajo como en los procesos en los que se persigue el cobro de una indemnización por un accidente de trabajo, al tratarse de un conflicto individual de daños causados al trabajador derivado de la relación o contrato de trabajo.

Tal como ya lo he sostenido en anteriores pronunciamientos, a la luz de los precedentes jurisprudenciales citados, los Tribunales del Trabajo de la justicia ordinaria resultan ser naturalmente competentes para entender en reclamaciones derivadas de la Ley de Riesgos del Trabajo ya que el conflicto traído a conocimiento se encuentra dentro del ámbito de su competencia específica. Resulta indiscutible la competencia provincial para casos como el que nos ocupa, toda vez que ello surge expresamente del artículo 6, inc. a, CPL y en consecuencia es competente este Juzgado del Trabajo para entender en el presente asunto. Así lo declaro.

En su mérito, y en relación al pedido de declaración de inconstitucionalidad del artículo 46 de la LRT, considero que su tratamiento se ha tornado abstracto e inoficioso por dos razones básicas: primero, porque la parte demandada en autos ni siquiera contestó la demanda y, por ende, no opuso excepción de incompetencia ni pidió la radicación de las actuaciones ante la justicia federal; en

segundo lugar, porque el objeto de tal solicitud radica en obtener la declaración de competencia del fuero laboral provincial, cuestión que ya ha sido resuelta favorablemente por nuestro máximo tribunal como se señaló precedentemente.

Tercera cuestión: procedencia o no del reclamo. En su caso, determinación de las prestaciones, intereses y planilla.

I.- Para el desarrollo de esta cuestión, resulta preciso recordar que el actor Miguel Ángel Brandan inició acción de amparo en contra de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán (sector Aseguradora de Riesgos del Trabajo), a fin de obtener la reparación por incapacidad laboral permanente parcial y definitiva del 6,91%, reconocida por dictamen de la Comisión Médica Jurisdiccional del 04/05/23, en el expediente 46268/23.

La accionante expuso que el Sr. Brandan ingresó a trabajar en el año 2015 para la Secretaría de Saneamiento, donde cumplía funciones de recolección de residuos.

Sobre el siniestro, relató que el 16/08/22 a horas 11, mientras se encontraba recolectando residuos, el actor se tropezó y cayó al suelo, golpeándose la mano derecha y produciéndosele diversas fracturas.

Afirmó que la Aseguradora de Riesgos del Trabajo reconoció el siniestro y, luego de brindarle las prestaciones médicas, le otorgó el alta definitiva en 12/12/22.

Indicó que, posteriormente inició el trámite por divergencia en la determinación de incapacidad, bajo el N.° 46268/23, y en 04/05/23 la Comisión Médica N.° 001 le otorgó una incapacidad parcial, permanente y definitiva del 6,91%.

Sin embargo, destacó que la ART accionada nunca puso a disposición del actor de las sumas correspondientes previstas en el art. 14. Inc. de la LRT.

II.- Cabe recordar que, notificada la parte accionada del pedido de informe previsto en el art. 21 del Código Procesal Constitucional, esta parte no lo contestó, disponiendo por decreto del 09/08/23 que: “ Atento a las constancias de autos, en especial la cédula n° 532, de la que surge que se notificó a la demandada el traslado de la demanda en fecha 02/08/23, venciendo el plazo otorgado para contestar el 07/08/23 a hs. 10:00 con cargo extraordinario y no habiendo en consecuencia procedido la accionada a producir el informe del art. 21 Ley 6.944 y contestar demanda en tiempo oportuno, corresponde: Tener a CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN por no producido el informe del art. 21 Ley 6.944 y por INCONTESTADA la demanda incoada en su contra”

Ahora bien, el artículo 21 del Código Procesal Constitucional establece que “El Tribunal deberá ordenar al sujeto identificado como autor del agravio que presente un informe por escrito. El informe requerido debe contener de manera circunstanciada los antecedentes, motivos y fundamentos de la medida, los preceptos legales en que se funda y la prueba que exista contra el denunciado... Si el informe no se presenta en el plazo fijado, el Tribunal puede tener por ciertos los hechos y entrar a resolver la petición, si fuere conforme a derecho, sin más trámite, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas por sentencia fundada, salvo que exista prueba del accionante a producir o que el Tribunal estime necesaria alguna averiguación previa, sin perjuicio de las responsabilidades en que incurra el sujeto obligado”.

Del texto de la norma citada y de las constancias de autos resulta que en virtud de la no presentación del informe requerido e incontestación de la demanda, pueden tenerse por ciertos los hechos invocados por la accionante puesto que se crea una presunción *iuris tantum* de verdad de los hechos descriptos en la demanda. La misma consideración cabe efectuar respecto de la documental

acompañada por la accionante, la cual debe ser tenida por auténtica y reconocida por la accionada, en virtud de las presunciones y sanciones previstas en los artículos 56, 58, 60, 61, 88, 91 y demás concordantes del CPL, aplicables supletoriamente al caso conforme lo dispone el artículo 31, CPC.

Ello por cuanto, de la conjunción de todas estas disposiciones procesales, se desprende que la demandada, al contestar la demanda -lo que no ocurrió en el particular- debe acompañar toda la documentación que se proponga hacer valer relacionada con el juicio (artículo 56); que en caso de falta de contestación se presumirán como ciertos los hechos invocados y como auténticos y recepcionados los documentos acompañados a la demanda, salvo prueba en contrario (artículo 58); que con la contestación el demandado deberá reconocer o negar los hechos en que se funda la demanda y en caso de silencio o respuestas evasivas se interpretarán como reconocimiento, debiendo además proporcionar su versión de los hechos bajo apercibimiento de tenerlo por conforme con los invocados en la demanda a pesar de su negativa (artículo 60); que a partir de la notificación de la demanda el demandado deberá mantener su documentación laboral y contable a disposición del juzgado a cuyo efecto informará con el responde el lugar en que se encuentra debiendo, además, informar los sucesivos traslados de que fuera objeto durante la sustanciación del proceso, autorizándose al juez o al tribunal a tener por ciertas las afirmaciones del trabajador o sus causahabientes en caso de omitirse este requisito o de brindar falsa información (artículo 61); que las partes deben reconocer o negar categóricamente los documentos que se les atribuyen y la recepción de las cartas, telegramas y facsímiles que les hubieran dirigido, cuyo incumplimiento determinará que se tenga por reconocidos o recibidos tales documentos (artículo 88) y que el actor podrá solicitar se intime a la contraria a la exhibición de libros, registros, planillas u otros elementos de contralor correspondiendo aplicar el artículo 61 segundo párrafo en caso de falta de exhibición o defectos de estos instrumentos (artículo 91).

En el caso en estudio, los hechos alegados por la parte actora y la documentación acompañada con la interposición de la demanda como así también los informes remitidos por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, no se encuentran controvertidos por la aseguradora accionada en virtud de la incontestación de la demanda y la falta de producción del informe del artículo 21 señalada. Por ende, las consecuencias de esta omisión deben ser soportadas por su parte.

De lo expuesto se sigue que aun cuando incumbe a la parte actora demostrar los hechos que afirma, para apreciar el mérito de la prueba rendida en autos no cabe eludir que la ley es categórica en cuanto a la autenticidad de los documentos en la situación descripta, y si con ellos se integra un cuadro convincente, no corresponde exigir de la accionante. La verosimilitud de los hechos afirmados debe apreciarse de manera integral en relación con el resto de los elementos probatorios aportados en la causa. Si bien el silencio no significa lisa y llana conformidad, acreditado como se encuentra el accidente de trabajo sufrido por el trabajador, dicho silencio autoriza a presumir que se trató de un accidente ocurrido “donde el trabajador realiza su tarea y por causa de la misma” (art. 6 de la LRT).

III.- Dicho esto, y analizando la documental aportada por el actor y los informes remitidos por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, resulta el expediente administrativo N.° 046268/23, iniciado por el Sr. Brandan ante la “divergencia en la determinación de la incapacidad”, en 31/01/23. En dicha expediente constan:

1.- el informe de accidente de trabajo emitido por PopulART del 22/08/22 en el que consta que el actor, mientras se encontraba realizando tareas “se cae provocando lesión en su mano derecha”;

2.- el alta médica emitida por la ART accionada, siniestro nro. 95.531, en la que consta el alta definitiva en fecha 12/12/22, diagnóstico “fx dedo osteosíntesis”, con secuelas incapacitantes, pero

que no ameritan recalificación profesional;

3.- en dicho expediente también obran las constancias de intervención quirúrgica realizada en 26/08/22 y la realización de fisiokinesiología por parte del actor, que fueron prestadas por la ART accionada;

4.- el acta de audiencia médica realizada en 08/06/23, en la que se indica que no existen otras enfermedades preexistentes y, luego de examen se indica como diagnóstico “trauma de mano derecha”;

5.- Luego de practicarse los estudios indicados, la Comisión Médica N.° 001 - Tucumán, determinó que el Sr. Brandan padece de una incapacidad permanente, parcial y definitiva del 6,91% debido a la limitación funcional de dedo meñique de mano derecha (MTCF 0° - 70°: 2%. IFP 0° - 85°: 1.5%. IFD 0° - 50°: 2%)= 5,50% + miembro superior hábil = 2,28% y a los factores de ponderación (tipo de actividad: 0,58% y edad más de 31 años: 0,55%) = 1,13%.

6.- Que mediante presentación del 21/06/23, el apoderado de la Caja Popular de Ahorros de Tucumán (según poder general para juicios que adjuntó a dicha presentación), interpuso recurso de apelación al dictamen de la Comisión Médica local.

IV.- Previo a analizar la cuestión planteada, resulta preciso dejar en claro que, más allá del incumplimiento de la accionada con lo previsto por el art. 21 del CPC, del expediente administrativo que acompañó la SRT, surge que esta parte interpuso recurso de apelación del dictamen emitido por la Comisión Médica N.° 011 de Tucumán, por lo que, para ella esta resolución no se encuentra firme y, por lo tanto, no debe ser cumplida por esta parte.

Ahora bien, abocándome al tratamiento de la cuestión planteada cabe señalar que está asentado en el texto legal de la Ley 27.348 (artículo 4°) que las disposiciones procesales que la misma contiene en el Título I (artículos 1° a 3° y Anexo) carecen de aplicación efectiva en todo el territorio nacional hasta tanto las provincias decidan voluntariamente adherir a aquellas.

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

En provincias como la nuestra, en las cuales no rige el trámite por inexistencia de adhesión (artículo 4°, Ley 27.348), la Ley 24.557 sigue diciendo que las encargadas de determinar la naturaleza laboral de las contingencias, la incapacidad y el contenido de las prestaciones, son las Comisiones Médicas (artículo 21, LRT).

No obstante ello, el hecho de que el artículo 46, apartado 1, de la Ley 24.557 reproduzca casi todo lo dicho en el artículo 2° de la Ley 27.348 -pero sin contemplar la exigencia de la adhesión provincial-, permite inferir que las reglas de los artículos 21, 22 y 46, apartado 1, de la Ley 24.557 tienen vigencia en nuestra provincia.

En atención a todo lo expuesto -y en consonancia con el dictamen del Agente Fiscal- considero que ante la falta de adhesión expresa a las previsiones que en materia procedimental ha creado la Ley 27.348, estas normas específicas del Título I (artículos 1, 2, 3) y la Resolución 298 de la SRT que los reglamenta, no resultan aplicables al caso traído a resolución.

En efecto, el artículo 4° de la Ley 26.773 es claro al establecer: “Los obligados por la ley 24.557 y sus modificatorias al pago de la reparación dineraria deberán, dentro de los quince (15) días de notificados de la muerte del trabajador, o de la homologación o determinación de la incapacidad laboral de la víctima de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, notificar fehacientemente

a los damnificados o a sus derecho habientes los importes que les corresponde percibir por aplicación de este régimen, precisando cada concepto en forma separada e indicando que se encuentran a su disposición para el cobro".

Así la norma en referencia contiene reglas de conducta o de actuación que implican obligaciones para la ART y en consecuencia derechos para los beneficiarios de las prestaciones. La ART demandada debió notificar en la oportunidad que indica la norma el monto de la acreencia y poner el mismo a disposición del beneficiario.

Por consiguiente, y en un todo conforme con lo expuesto antes, determinada la incapacidad laboral del actor por dictamen de la Comisión Médica local en 14/06/23, en tanto víctima de un accidente de trabajo, la ART demandada debía cumplir con notificar en la oportunidad que indica la norma, el monto de la acreencia y poner el mismo a disposición del beneficiario.

En este sentido, desde la notificación del dictamen de la Comisión Médica N.° 001 (en 14/06/23) la accionada contaba con un plazo de 15 días para realizar la liquidación correspondiente (hasta el 29 de junio de 2023), sin que se acredite su pago hasta la fecha.

Dicho de otro modo, la demandada no demostró en modo alguno que concurriera alguna causa de eximición que justifique el incumplimiento de las obligaciones a su cargo derivadas del contrato de afiliación oportunamente suscripto en su rol de sujeto central del sistema de riesgos del trabajo. Concretamente, las ART son responsables directas del cumplimiento de las prestaciones en especie y dinerarias que prevé la Ley 24.557.

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

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

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

En el caso bajo estudio, atento la incapacidad laboral reconocida al actor, del 6,91%, resulta acreedor de la prestación del artículo 14, inc. 2, ap. a, de la Ley 24.557 -de acuerdo con las normas vigentes a la fecha del siniestro- que se calcula según la fórmula: IBM x 53 x (65/edad) x porcentaje incapacidad.

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

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

VI.- Previo a determinar el monto de las prestaciones debidas al trabajador, cabe puntualizar que toda interpretación del asunto debe realizarse conforme al texto constitucional que, en su artículo 14 bis hace referencia a la efectiva protección del trabajo mediante el principio de no regresión del artículo 75, inc. 23, junto con el principio de progresividad estatuido por el artículo 2° del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que establece una obligación para los Estados de legislar una mejora continua de los derechos de las personas en el ámbito de su derecho interno, por lo que entiendo que los jueces estamos llamados a tutelar y dar efectividad operativa, inmediata y efectiva a los derechos humanos fundamentales.

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

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

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

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

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

De este modo para la determinación del valor mensual del ingreso base, que es la referencia remuneratoria tomada por la LRT para el cálculo de las indemnizaciones por incapacidad laboral permanente del trabajador, se deben considerar todas las sumas devengadas mensualmente por este en el año anterior a la primera manifestación invalidante (en el caso, el 16/08/22) o el tiempo trabajado si fuera menor y, luego de actualizarlas desde cada mes hasta la fecha de esta última, se deberá determinar su promedio dividiendo el total obtenido por doce o el número de meses transcurridos si el periodo considerado fuera inferior a un año.

De acuerdo con la planilla practicada en la demanda, la parte actora reclamó el pago de acuerdo a la resolución 15/2022 que determina el salario mínimo vital y móvil a partir de diciembre de 2022; sin embargo de los recibos de sueldo adjuntados en autos resulta que el actor percibió en agosto de 2022 la suma de $82.272,78 brutos y en septiembre de 2022 la suma de $88.877,41

En virtud de lo expuesto, y en atención a que la demandada no aportó la liquidación de las prestaciones debidas, a pesar de haber dado trámite de ley al siniestro y no cuestionado el dictamen de la Comisión Médica N° 001 (del 14/06/23), me inclino por tomar como base el cálculo del IBM histórico realizado por el actor, de $88.877,41 (suma que resulta ser el monto bruto percibido por el actor en el septiembre de 2022, según consta en el recibo de haberes acompañado en la demanda). Dicha suma, reajustada conforme la normativa, asciende a $151.992,13.

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

5.2. Por el segundo párrafo del artículo 12 el ingreso base obtenido, devengará intereses desde la fecha de la primera manifestación invalidante (16/08/22) y hasta el momento en que debía realizarse la liquidación de la indemnización (hasta el 29/06/23).

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

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

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

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

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

5.3. Del tercer apartado del artículo 12 se sigue que: “a partir de la mora en el pago de la indemnización será de aplicación lo establecido por el artículo 770 del Código Civil y Comercial acumulándose los intereses al capital, y el producido devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina, hasta la efectiva cancelación”.

A los efectos de determinar el cálculo de dichos intereses, cobra importancia el momento en que la obligación de la ART debió haber sido satisfecha. En el caso, el 29 de junio de 2023, a partir de la cual se devengarán los intereses de acuerdo con la norma transcripta precedentemente.

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

Cuarta cuestión: costas, planilla y honorarios.

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

Planilla de capital e intereses:

Brandan Miguel Ángel - Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán

Fecha de nacimiento29/10/1979

Primera manifestación invalidante16/08/2022

Edad damnificado42 años

% de Incapacidad6,91%

GradoParcial y permanente

IBM sep-22 $ 88.877,41

MesRIPTE no decrecienteVariación RIPTEDías mesDíasPromedio simple

jul-2217009,59571

ago-2217786,788894,57%31162,36%

sep-2218908,067486,30%30306,30%

oct-2219938,608025,45%31315,45%

nov-2221055,728285,60%30305,60%

dic-2222194,738655,41%31315,41%

ene-2323041,167263,81%31313,81%

feb-2324980,158198,42%28288,42%

mar-2327419,242869,76%31319,76%

abr-2330116,61399,84%30309,84%

may-2331984,22286,20%31316,20%

jun-2334583,73138,13%30297,86%

Total71,01%

Cálculo

Variación RIPTE 16/08/2022 al 29/06/202371,01%

IBM al 29/06/2023 $ 151.992,13

Indemnización art. 14.2.aIncapacidad $ 861.467,86

****Mínimo***6,91% $ 800.857,74

Indemnización art. 3 Ley 26.773 ***$ 172.293,57***

MínimoNo aplica

Subtotal $ 1.033.761,43

Interés tasa activa Banco Nación al 31/08/202319,73% $ 203.946,14

Total $ al 31/08/2023 $ 1.237.707,57

****IBM x 53 x (65 / 42) x % incapacidad***

*****Resol. N° 12/2023 Art. 2° - S/ Art. 14 Inc- 2 Ap. A Ley 24.557***

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

Atento al resultado arribado en la litis, y a su naturaleza, es de aplicación el artículo 50 inc. 1 del CPL por lo que corresponde tener como base regulatoria el monto de la condena, que según planilla precedente resulta al 31/08/2023 en la suma de $1.237.707,57.

Habiéndose determinado la base regulatoria y teniendo en cuenta la calidad jurídica de la labor desarrollada por la profesional, el éxito obtenido, el tiempo transcurrido en la solución del pleito y lo dispuesto por los artículos 12, 14, 15, 39, 43 y cctes. de la Ley 5480, con los topes y demás pautas impuestas por la ley 24.432 ratificada por la ley provincial N.° 6715, se regulan honorarios a la letrada Daiana Viluron (MP 9215), por su actuación en la causa como apoderada del actor, en el doble carácter, durante todo el proceso, en la suma de **$287.767** (base x 15 % + 55 %).

Por ello,

RESUELVO

I. Hacer lugar a la presente acción de Amparo. En su mérito, ADMITIR la demanda interpuesta por Miguel Ángel Brandan, DNI N.° 27.730.470, con domicilio en Av. Eudoro Aráoz N.° 690, de esta ciudad, en contra de Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán (sector Aseguradora de Riesgos del Trabajo), con domicilio en calle San Martín N° 469, San Miguel de Tucumán. En consecuencia, se condena a la demandada a depositar en el plazo de diez días de quedar firme la presente resolución, en una cuenta bancaria que será extendida a la orden de este Juzgado y como perteneciente a los autos del rubro la suma total de **$1.237.707,57**, en concepto de capital de condena con más sus intereses, comprensiva de la indemnización correspondiente al artículo 14, inc. 2°, ap. 2, LRT, y artículo 3° de la Ley 26.773.

II. Costas a la demandada, según fue considerado.

III. Regular honorarios a la letrada Daiana Viluron (MP 9215) por su labor desempañada como apoderada del actor en los presentes autos, en la suma de **$287.767**.

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

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

Registrar y hacer saber. **MM 1514/23**

Actuación firmada en fecha 13/09/2023

Certificado digital:
CN=GONZALEZ Sandra Alicia, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 23233166154

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