

Expediente: 1867/23

Carátula: **GUTIERREZ GONZALO BENJAMIN C/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN S/ AMPARO**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA DEL TRABAJO N°2**

Tipo Actuación: **FONDO**

Fecha Depósito: **31/08/2024 - 00:00**

**Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:**

27344397754 - GUTIERREZ, Gonzalo Benjamin-ACTOR

20249268365 - CAJA POPULAR, DE AHORROS DE LA PROVINCIA (POPULART ART)-DEMANDADO

90000000000 - SANTUCHO, VERONICA MARIELA-PERITO CONSULTOR

20137848377 - HEREDIA, HORACIO HUMBERTO-PERITO CONTADOR

305179995511 - CHEBAIA, ANTONIO RICARDO-APODERADO DEL DEMANDADO

27344397754 - VILURON, DAIANA-POR DERECHO PROPIO

20249268365 - AVELLANEDA, EUDORO-POR DERECHO PROPIO

33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -

## PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

JUZGADO DEL TRABAJO SEGUNDA NOMINACION

ACTUACIONES N°: 1867/23



H105025242404

**JUICIO: "GUTIERREZ GONZALO BENJAMIN c/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN s/ AMPARO". EXPTE. N° 1867/23.**

San Miguel de Tucuman, Agosto 2024.-

**AUTOS Y VISTOS:** Para dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: "Gutiérrez Gonzalo Benjamín C/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN S/ AMPARO" que tramitan por ante éste Juzgado del Trabajo de la II Nominación, de donde:

**RESULTA:** se presenta la letrada Virulon Daiana Elizabeth en representación del actor. Promueve ACCIÓN DE AMPARO en contra de CAJA POPULAR DE AHORROS (POPULART), reclamando el pago 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, sufrido por el actor en fecha 04/10/2021, en el marco del sistema creado por la Ley de Riesgos del Trabajo 24.557.

Ello según dictamen de Comisión Médica de la SRT POR LA SUMA DE \$1.119.789,73 lo que en más o menos pudiere corresponder de acuerdo a las probanzas a rendirse en autos o al elevado criterio de S.S., con más intereses, gastos y costas desde que las sumas son debidas hasta su efectivo pago.

Solicita se declare la inconstitucionalidad del Art. 46 Inc. 1, de la Ley 24.557 refiriendo que la norma en crisis establece que el control jurisdiccional de lo actuado por las Comisiones Médicas será realizado por la Justicia Federal. Que dicha federalización vulnera las autonomías provinciales consagradas en el Art. 75, Inc. 12 de la CN ya que de la naturaleza, materia o persona de los conflictos privados no se desprende agravio o cuestión federal alguna.

Que resulta inequívoca la competencia de los Tribunales Ordinarios del Trabajo de esta provincia para entender en el presente reclamo en razón de la materia.

CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD PARA LA PROCEDENCIA DE LA VÍA DE AMPARO.

ARBITRARIEDAD E ILEGALIDAD MANIFIESTA DEL ACTO LESIVO:

Este requisito se encuentra cumplido: Que en fecha 29/05/2023 la Comisión Médica 001 San Miguel de Tucumano en virtud del Expte n° 20898/23 por Divergencia en la Determinación de Incapacidad, dictaminó que el actor padece INCAPACIDAD LABORAL PERMANENTE de 8,20%, derivada de la lesión por Esguince y torceduras que comprometen el ligamento cruzado (anterior-posterior) de rodilla. Plástica de LCA y menissectomía parcial de rodilla derecha. (SIC textual del dictamen).

Que el art 14 inc 2 de la ley 24557 establece que Declarado el carácter definitivo de la Incapacidad Laboral Permanente Parcial (IPP), el damnificado percibirá las siguientes prestaciones: Cuando el porcentaje de incapacidad sea igual o inferior al CINCUENTA POR CIENTO (50%) una indemnización de pago único, cuya cuantía será igual a CINCUENTA Y TRES (53) veces el valor mensual del ingreso base, multiplicado por el porcentaje de incapacidad y por un coeficiente que resultará de dividir el número SESENTA Y CINCO (65) por la edad del damnificado a la fecha de la primera manifestación invalidante.

Que la Resolución SRT 49/2021 ARTÍCULO 2°.- Establécese que para el período comprendido entre el día 1 de septiembre de 2021 y el día 28 de febrero de 2022 inclusive, en virtud de la aplicación de la variación del índice RIPTTE, 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 CINCO MILLONES CUARENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHO (\$ 5.044.408) por el porcentaje de Incapacidad Laboral Permanente (I.L.P.).

INEXISTENCIA DE OTRO MEDIO JUDICIAL MÁS IDÓNEO: Atento la urgencia y la gravedad de la situación de mi mandante, no existe otro remedio judicial que sea tan expedito, rápido y garantice una decisión oportuna de jurisdicción, como el amparo incoado.

En autos se nos presenta una cuestión de ipso iure, en la que no es necesaria la producción de pruebas, es decir la cuestión no exige amplitud de debate, ya que considero es una cuestión de puro derecho. En este sentido, debemos reflexionar que la posibilidad de un proceso ordinario demoraría no menos de 2 años. De conformidad con lo expuesto, la acción de amparo resulta ser la única vía idónea a fin de acceder a la tutela judicial efectiva y oportuna de los derechos de carácter alimentario (Art. 11 ap. 1° de la LRT) que le asisten a mi mandante, conculcados por las violaciones de parte de la demandada.

Además, debe tenerse en consideración que el perjuicio provocado a mi mandante por la inobservancia de las leyes por parte de la demandada, al no abonar las prestaciones dinerarias, producen una privación arbitraria y manifiesta en créditos de carácter alimentario según el Art. 11 LRT y reconocidos por la C.N. principalmente en el Art. 14, 14 bis y 17.

La vía ordinaria, lejos de impedir, agravaría el daño denunciado (la privación del capital e intereses pertinentes), S.S. está habilitado para entender en el amparo interpuesto y disponer las medidas conducentes para el rápido restablecimiento de los derechos afectados, lo que respetuosamente se solicita.

**SIMPLICIDAD DE LOS HECHOS A DILUCIDAR:** El mero relato de los hechos evidencia que la cuestión es de puro derecho y excluye cualquier otro debate al respecto.

En el supuesto de autos, no se discute cuestiones de difícil probanza que requiera participación de auxiliares de justicia con conocimientos especiales, ni de la constatación de hechos especiales, ni de la constatación de hechos que excedan el trámite de la Ley 6.944, ya que todo recae en el cálculo erróneo de las prestaciones, las que generan una diferencia a favor de mi mandante, que se reclaman en la presente.

**LEGITIMACIÓN ACTIVA:** Que el actor es jugador profesional de fútbol en el equipo del Club Atlético San Martín de Tucumán Sociedad Civil.

En fecha 04/10/2021 a horas 9.30 se encontraba en una práctica obligatoria. Cuando corría con la pelota quiere dar un pase, trabandosele la rodilla derecha, lo que le genero una torsión.

Dicha contingencia fue reconocida por la aseguradora aquí demandada. Como resultado de las secuelas acaecidas la Comisión Médica 001 dictamina una ILP del 8.20%

**LEGITIMACIÓN PASIVA:** Corresponde legitimación pasiva de la demandada en virtud que es la ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO que tiene contrato de afiliación con el empleador y quien ha reconocido el siniestro por el hecho o contingencia que dio lugar a la Determinación de Incapacidad Laboral

Como lo establece la ley 24557 las ART deben cumplir como parte de sus obligaciones con el pago de prestaciones dinerarias, cuando como consecuencia de un accidente de trabajo se producen secuelas que deviene en Incapacidad Laboral Permanente.

**FUNDAMENTOS DE LA DEMANDA:** La demanda persigue el cobro de prestaciones dinerarias conforme art 14 inc 2 de la ley 24557.

**ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA:** La Art dio el alta al Trabajador en fecha 12/05/2022.

Posteriormente se inicia trámite por divergencia en la determinación de incapacidad ante comisión Medica: 001- Tucumán, generando el expediente SRT 20898 donde le otorgan un porcentaje de incapacidad del 8,20% en fecha 29/05/2023.

Desde la fecha del dictamen la ART no ha hecho la puesta a disposición de lo correspondiente conforme el ART. 14 inc 2 Ley 27554.

En consecuencia, nuestra parte reclama el pago de prestaciones dinerarias establecidas en el art 14 inc 2 ley 24557 y Resolución SRT 49/2021 ARTÍCULO 2°.

Ecuación conforme actualización Resolución 49/2021

$\$5.044.408 \times 8.20 / 100 = \$413.641,45$

Art. 3 de la ley 26773 ARTICULO 3° :  $\$82.728,29$

Total:  $\$496.369,74$

Aplicación de Intereses Según tasa activa BANCO NACIÓN: Corresponde en concepto de intereses la suma de  $\$ 623.420,73$

Se reclama el pago en concepto de prestaciones dinerarias la suma de  $\$1.119.789,73$  más la actualización que por RIPTE corresponda.

Funda la presente demanda especialmente en el Arts. 43 14 Bis, 16 y 17 y 75 inc. 23 de la C.N., Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, arts. 2, 11, 14inc 2 Ley 24.557 y jurisprudencia de la C.S.J.N., tribunales inferiores aplicables al caso y los fallos citados ut-supra, Dto. 16904/09, . 1278/2000

Solicita se dicte sentencia de fondo ordenándose la aplicación de la tasa activa BNA, sobre las sumas que se determinen en concepto de capital, que se computarán desde la mora hasta el momento de su efectivo pago

## PRUEBAS

A) Documental: Copia simple DNI, Poder ad-litem, Copia de Dictamen Médico, Constancia de alta médica, 5 recibos de sueldo.

B) Informativa:

Se libre oficio a la Superintendencia del Riesgo del Trabajo Comisión 001 a los efectos que informe sobre los expedientes SRT 20898/2023 y las apelaciones relacionadas a los mismos.

**CONTESTACIÓN DE DEMANDA:** Se presenta el Dr. Eudoro Marco Jose Avellaneda en representación de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán.

Contesta demanda, solicitando su rechazo.

Niega todos y cada uno de los hechos invocados por la parte actora en el escrito de demanda y que no sean expresamente reconocidos por su parte.

Niega accidente de trabajo, y que el mismo fuera sufrido por el actor en fecha 04/10/2021.

Niega que se le adeude por ese concepto al actor la suma de \$ 1.119.789,73 o cualquier otra suma, ya sea mayor o menor.

Niega que en fecha 29/05/2023 la Comisión Médica 001 San Miguel de Tucumán. en virtud del Expte n° 20898/23 por Divergencia en la Determinación de Incapacidad dictaminara que el actor padece INCAPACIDAD LABORAL PERMANENTE de 8,20% y niego que la misma pudiera estar derivada de la lesión por Esguince y torceduras que comprometen el ligamento cruzado (anterior-posterior) de rodilla.

Niega que el Sr. Gutiérrez Gonzalo Benjamín sea o hubiere sido jugador profesional de fútbol en el equipo del Club Atlético San Martín de Tucumán Sociedad Civil.

Niega ingresó a la categoría en el año 2019. Que en fecha 04/10/2021 a horas 9.30 el actor se encontrara en una práctica obligatoria y que cuando corría con la pelota quisiera dar un pase, trabandosele la rodilla derecha, y que ello le genera una torsión.

Niega que la ART no pusiera a disposición prestación dineraria conforme el ART. 14 inc 2 Ley 27554.

Niega autenticidad y contenido de Telegrama Ley 23789 del 29 de junio 2023, de recibos de sueldos de enero, marzo abril mayo/23, de copia simple de DNI GUTIÉRREZ GONZALO BENJAMÍN, del Dictamen Médico y Constancia de alta médica.

La verdad de los hechos es que no se entiende cómo por una parte el actor Gutiérrez Gonzalo Benjamín indica que: procura el cobro de prestaciones dinerarias por Incapacidad Permanente, Parcial y Definitiva, abonada a mi mandante y prevista en el Art. 14, apartado 2 de la ley 24.557 y

art. 3 de la ley 26773, derivada del accidente de trabajo, sufrido por el actor en fecha 04/10/2021.

Luego, más adelante en el texto, dice:

“ Posteriormente se inicia trámite por divergencia en la determinación de incapacidad ante comisión Medica: 001- Tucumán, generando el expediente SRT 20898 donde le otorgan un porcentaje de incapacidad del 8,20% en fecha 29/05/2023 Desde la fecha del dictamen la ART no ha hecho la puesta a disposición de lo correspondiente conforme el ART. 14 inc 2 Ley 27554.”

Pero luego dice:

“todo recae en el cálculo erróneo de las prestaciones, las que generan una diferencia a favor de mi mandante, que se reclaman en la presente”

Manifiesta que de todo ello entiende que a la parte actora se la ha abonado sumas de dinero, pero luego, al presentar planilla de cálculo, no se descuenta suma alguna.

La verdad de los hechos es que el siniestro ocurrió como lo indica en actor, generando su denuncia el número de Siniestro 87221.

Por lo tanto y ante el reconocimiento del actor de haber percibido sumas de dinero, corresponderá la realización de una pericial contable de manera tal de determinar la suma a indemnizar.

OFRECE PERICIAL CONTABLE: solicita se sortee un perito contador del Listado de la Corte Suprema de Justicia, quien deberá informar a este juzgado y juicio del rubro:

1- Si para los pagos realizados por el Club Atlético San Martín S. Civil CUIT 30-53391524-4 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 actora en su “PLANILLA DE CÁLCULO” y su metodología de cálculo fue realizada considerando las bases salariales informadas a través de Declaración Jurada ante AFIP mediante F.931 por el Club Atlético San Martín S. Civil a la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán y el procedimiento determinado por la Superintendencia de Riesgos de Trabajo.

3.- Para que indique el perito si en razón del Siniestro 87221, el actor ha recibido ya algún pago en concepto de prestaciones dinerarias.

OFRECE PRUEBA INFORMATIVA: Se libre oficio al Club Atlético San Martín, a efectos de que informe:

a) Si el Sr. GUTIÉRREZ GONZALO BENJAMÍN DNI 44.978.679, CUIT 20-44978679-4, es empleado en relación del Club Atlético San Martín CUIT 30-53391524-4.

b) En caso de ser afirmativa la pregunta anterior, para que informe respecto del Sr. GUTIÉRREZ GONZALO BENJAMÍN DNI 44.978.679, CUIT 20-44978679-4, las bases salariales informadas a través de Declaración Jurada ante AFIP mediante F.931 por Club Atlético San Martín CUIT 30-53391524-4 a la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán.

Pido se tenga presente la prueba ofrecida y se provea lo necesario para su producción.

IMPROCEDENCIA DE LA VÍA ELEGIDA

Como decimos, la vía procesal prevista por la Ley 6944, es excepcional.

Es el mismo actor quien se contradice e indica por un lado haber percibido sumas de dinero de mi mandante y por otro, cuando presenta planilla, no las descuenta. Se requiere entonces apartar al proceso de la simple cuestión de derecho y llevarla al plano de la necesidad de habilitar una mayor amplitud de debate.

El amparo será la vía más idónea solo y en tanto y en cuanto de la concreta naturaleza del caso, nacida de las circunstancias de persona, tiempo y lugar, se derive que la remisión a las vías procesales establecidas por las normas adjetivas no otorgan protección adecuada, útil, a los derechos.

Pide se tenga por presentado en los términos del Art. 21 y 59 del CPC, informe y contestación de demanda, solicitando desde ya el rechazo de esta última. Tenga presente la prueba documental ofrecida. Tenga presente la oposición a la vía procesal sumarísima elegida.

Decreto de fecha 27/11/23 en su punto VI, se dispuso lo siguiente: Atento a la naturaleza de la demanda y considerando la doctrina legal sentada por la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación en el expediente caratulado: "CASTILLO, ANGEL S.C. VS. CERÁMICA ALBERDI S.A." en sentencia de fecha 07/09/04, respecto a la inconstitucionalidad del artículo 46 de la ley 24.557 y competencia de los Tribunales Ordinarios del Trabajo para entender en los reclamos por infortunios laborales al amparo de la ley antes mencionada; criterio además receptado por la Excma. Cámara del Trabajo, Sala V de nuestros tribunales en la la sentencia n° 117 del 19/06/2019 en la causa caratulada: Molina Pedro Marcelo c/ Prevención A.R.T. SA S/AMPARO. EXPTE. N°346/18; y lo dictaminado en reiteradas oportunidades por el Ministerio Público Fiscal ante idénticos planteos, por razones de economía procesal y en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 125 y 128 y concordantes del CPCyC, dispongo: declarar la inconstitucionalidad del artículo 46 de la ley 24.557 y consecuentemente la competencia de este Juzgado del Trabajo para entender en la presente causa.

Dictamen Fiscal: en fecha 21/12/23 presenta dictamen fiscalía II en virtud del pedido de ordinarización del proceso, efectuado por la accionada.

Interlocutoria: En fecha 5/2/24 se dicta sentencia interlocutoria, resolviendo el rechazo del pedido de ordinarización.

APERTURA A PRUEBA: en fecha 26/2/24 se dispone, de conformidad a lo dispuesto en el art. 56 del Código Procesal Constitucional, ábrase la presente causa a prueba a los fines de su producción por el término de TRES DÍAS.

PERICIA CONTABLE: En fecha 4/4/24 presenta pericia HEREDIA HORACIO, Contador Público Nacional, M.P. N° 2660 CGCET, designado Perito Contador en el Juicio del rubro.

Interlocutoria: En fecha 16/4/24 se dicto sentencia por la inhibición observada, resolviendo: RECHAZAR las observaciones efectuadas por los Sres. Jueces del Trabajo de la II Nominación y de la IV Nominación, a su par de igual fuero y grado de la XI Nominación; II. ORDENAR el envío de la presente causa a la Oficina de Gestión Asociada del Trabajo N° 1, para que por intermedio de Mesa de Entradas proceda a remitir la misma al Juzgado del Trabajo de la II Nominación sorteado previamente, para continuar con su tramitación.

INFORME PROBATORIO: En fecha 30/05/24 se produce el informe de pruebas producidas por las partes, dictando medida para mejor proveer, para que se adjunten los recibos de sueldo del actor.

En fecha 01/3/2024 presenta el Dr. Chebaia Antonio pericia efectuada por: VERÓNICA MARIELA SANTUCHO, Contador Público Nacional MP 7596, Perito de parte.

En fecha 5/3/24 mediante decreto en punto III., se dispuso: Atento constancias de la causa, en especial la intervención previa de otro profesional, intimo al letrado Antonio Ricardo Chebaia (MP 5750) por el término de dos días para que manifieste si su apersonamiento implica revocación del poder otorgado por la parte demandada al letrado Eudoro Marco José Avellaneda, bajo apercibimiento de considerar su actuación como conjunta en el carácter de coapoderados (cfr. art. 16 del CPCC - Ley 9531). Asimismo aclare, en igual plazo, el domicilio digital en el cual deberán realizarse las notificaciones.

AUTOS PARA SENTENCIA: en fecha 31/7/24, proveyendo el cumplimiento de la medida para mejor proveer, se dispone vuelvan los autos para resolver.

**II. HECHOS RECONOCIDOS POR LAS PARTES:** Conforme los términos de la demanda y su responde, constituyen hechos admitidos por las partes -expresa o tácticamente- y, por ende, exentos de prueba:

a) Existe un contrato de afiliación entre Club Atlético San Martín S. Civil, y la Caja Popular de Ahorros de la provincia de Tucumán

b) El actor sufrió un accidente el día 4/10/21.

c) El actor recibió prestaciones en especie de la demandada y, posteriormente, obtuvo el alta médica el 12/05/22 .

d) El 29/5/23 la Comisión Médica de Tucumán. emitió dictamen médico por el que otorgó una incapacidad permanente, parcial y definitiva del 8.20 %

e) La demandada interpuso recurso en contra de dicho dictamen médico, resolviendo la Comisión Medica Central en fecha 31/8/23 lo siguiente: RESOLUCIÓN: Con relación a la contingencia tratada en el expediente 20898/23. Corresponde Ratificar el dictamen emitido por la Comisión Médica Jurisdiccional.

f) Considero relevante resaltar que, todos los hechos referidos supra, resultan hechos que surgen de la incorporación de los instrumentos traídos a juicio, mediante prueba informativa de la SRT (expte: 020898/23), por lo cual y atendiendo la naturaleza de tal instrumento, considero tener por ciertos tales hechos incorporados al proceso.

En cuanto al expte tramitado ante la SRT, la misma constituye documentación administrativa, emanada de órganos de la administración en ejercicio de sus funciones (funcionarios o agentes públicos) cuya autenticidad debe ser presumida, salvo prueba en contrario (que no fue rendida en autos), conforme jurisprudencia que comparto.

En efecto, el Címero Tribunal Provincial "En jurisprudencia que comparto- ha dicho que: "La carga del reconocimiento que instituye, la norma citada - el artículo 337 del CPCyC - , está referida a los instrumentos "privados" emanados de terceros mientras que, en el sub índice se trata de certificados médicos e historia clínica expedidos por un profesional médico dependiente de un nosocomio público (Hospital Colonia -Dr. Juan Manuel Obarrio-), en ejercicio de las funciones que allí desempeña. Aún cuando se comparta que tales documentos no son instrumentos públicos, esto no conduce a que deba reputárselos como instrumentos privados, sencillamente porque no son privadas sus actuaciones, sino que éstas se encuentran enmarcadas en la órbita de la función pública. Por eso, al margen de la distinción entre instrumentos públicos y privados que contiene la legislación civil sustantiva, se ha sostenido que los documentos administrativos, confeccionados por un agente de la Administración que -como en el caso de autos- no tiene atribuida legalmente la facultad de dar fe pública, "son pruebas escritas, se presumen documentos auténticos mientras no

se pruebe lo contrario [de modo que] hacen fe de su otorgamiento, de la fecha y de las declaraciones que haga el funcionario que los suscribe, pero es innecesaria la tacha de falsedad para desvirtuarlos -como instrumento público-; pueden ser contrarrestados por cualquier clase de prueba” (cfr. Hutchinson, Tomás, Derecho procesal administrativo, t. III, 1ª ed., Rubinzal Culzoni, Santa Fe, 2009, p. 105/106). Ese principio que le reconoce, ab initio y sin necesidad de otros trámites complementarios, valor probatorio a los documentos administrativos que no emanen de fedatarios, ha sido receptado positivamente por el Código Procesal Administrativo (CPA), el cual, en su artículo 51, dispone que “las actuaciones cumplidas por los funcionarios públicos en ejercicio de sus funciones hacen plena fe de su contenido, hasta tanto no se pruebe lo contrario”. La existencia de una disposición específica en el digesto que rige al denominado Contencioso Administrativo, pone en evidencia el error de la sentencia bajo recurso de exigir, en el caso, el reconocimiento que manda el artículo 337 del CPCyC (cfr. arg. a contrario al art. 47 del CPA), a la vez que, el tenor de la norma aplicable a la materia de autos, determina que no resulte suficiente un desconocimiento genérico del contenido de los instrumentos en cuestión, sino que la presunción legal debe ser refutada mediante prueba en contrario.” (CORTE SUPREMA DE JUSTICIA - Sala Laboral y Contencioso Administrativo - FERNÁNDEZ SIXTO GUILLERMO Vs. DIRECCIÓN PROVINCIAL DE VIALIDAD S/ DAÑOS Y PERJUICIOS - Nro. Sent: 442 Fecha Sentencia 26/04/2016).

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

**III. CUESTIONES CONTROVERTIDAS O DE JUSTIFICACIÓN NECESARIA:** En mérito a todo lo expresado precedentemente y encontrándose los presentes autos en condiciones de ser resueltos, entiende este sentenciante que corresponde determinar cómo puntos contradictorios a tratar aquellos hechos que requieren un previo análisis de la plataforma fáctica de autos y poder así llegar a dilucidar la verdad objetiva del caso, encuadrando los supuestos probados dentro de las normas aplicables al caso concreto.

En consecuencia, las cuestiones controvertidas y de justificación necesaria sobre las que debo pronunciarme, conforme el artículo 265, inciso 5, del CPCCT (supletorio) son:

- a) Procedencia de la acción de amparo y de los montos reclamados.
- b) Costas y honorarios.

#### **ANÁLISIS DE LA CUESTIÓN Y VALORACIÓN DE LAS PRUEBAS.**

Antes de ingresar al tratamiento puntual de las cuestiones mencionadas, considero importante mencionar que cuando corresponda ingresar al examen, ponderación y valoración de las pruebas, lo haré siguiendo las líneas directrices trazadas por el Máximo Tribunal de la Nación, en el sentido que -como principio- los jueces no están obligados a seguir a las partes en todas las cuestiones que proponen a su consideración, ni a tratar una por una todas las pruebas ofrecidas y producidas, sino tan solo deben analizar y ponderar las cuestiones y pruebas que consideren relevantes o conducentes para la decisión del caso corresponde proceder al análisis de las pruebas presentadas por las partes, recordando que por el principio o juicio de relevancia puede el Jurisdicente considerar sólo aquellas pruebas que tengan relevancia para la solución del litigio (CSJN, in re: “Benítez, Dermidio c/ Compañía Sansinena S.A.”; “Damiani, César M. c/ Rapaport, Samuel”; “Fernández, González y Tacconi, S.R.L. c/ Madinco S.R.L.”; Torulice o Tortolice, Francisco c/ Blass del Yesso, Domingo”, entre otros, años 1964 publicada en Fallos: 258:304).

Este mismo criterio fue reiterado y ampliado en numerosos pronunciamientos posteriores (y aún está plenamente vigente), y deja muy en claro que: “¡los jueces del caso no están obligados a ponderar

una por una y exhaustivamente todas las pruebas agregadas, sino sólo aquellas que estimen conducentes para fundar sus conclusiones, ni a tratar todas las cuestiones expuestas y examinar los argumentos que, en su parecer, no sean decisivos;K” (CSJN - in re: “Ogando, Adolfo -Suc.- c/ Barrenechea, María”, 24/03/1977, Fallos: 297:222; “Traiber c/ Club Atlético River Plate” del 04/07/2003, Fallos: 326:2235, entre muchos otros).

Corresponde entonces, verificar y examinar además de las cuestiones propuestas, el plexo probatorio rendido en autos, para luego ingresar a ponderar y valorar las pruebas que considero conducentes para la resolución del caso. La plataforma probatoria común a todas las cuestiones, obrante en autos, es la siguiente:

La parte Actora ofreció:

Documental: Copia simple DNI GUTIÉRREZ GONZALO BENJAMÍN, Poder ad-litem, Copia de Dictamen Médico, Constancia de alta médica, RECIBOS DE SUELDO DEL ACTOR

Informativa: Oficio S.R.T. Presentación de fecha 11/03/24

La parte Demandada ofreció:

Pericial contable:

HEREDIA HORACIO, Contador Público Nacional, M.P. N° 2660 CGCET, designado Perito Contador en el Juicio del rubro, paso a responder el cuestionario requerido por la actora:

1.-Si para los pagos realizados por el Club Atlético San Martín Sociedad civil CUIT 30-53391524-4, a la CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN en concepto de contribución LRT se consideran idénticas bases de cálculos que las utilizadas para la emisión de la póliza.

CONTESTO:

La base de cálculos utilizadas para la emisión de la póliza en concepto de contribución LRT es igual ,a excepción del mes diciembre del 2020 que no se toma en cuenta el pago del SAC ( sueldo anual complementario) en la suma de \$ 10.500 , según declaración jurada del SUSS aportada por la demandada.

2.-Si la liquidación de la Prestación Dineraria presentada por parte del actor en su planilla de cálculo y su metodología de cálculo fue realizada considerando las bases salariales informadas a través de declaraciones juradas ante AFIP mediante F. 931 por el Club Atlético San Martín a la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán y el procedimiento determinado por la Superintendencia de Riesgo de trabajo.

CONTESTO:

En la demanda no toma en cuenta la base salarial informada por el SUSS para determinar la prestación dineraria.

Calcula la prestación dineraria en base al artículo 14 inciso 2 de la ley 24557 y resolución 49/2021 de la SRT , teniendo en cuenta el porcentaje de incapacidad , pero no los haberes, a lo que agrega una indemnización por el artículo 3 de la ley 26773 .Al importe allí determinado le adiciona intereses de la tasa activa del Banco Nación .

3.-Para que indique el perito si en razón del siniestro 87221, el actor ha recibido ya algún pago en concepto de prestaciones dinerarias.

## CONTESTO:

Según documentación aportada por la demandada firmada por el Lic. Gustavo González Pap , Jefe de Departamento de 1ª de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán no se encontró pagos efectuados en concepto de prestaciones dinerarias.

El Dr. Chebaia Antonio presenta pericia efectuada por: VERÓNICA MARIELA SANTUCHO, Contador Público Nacional MP 7596, Perito de parte:

### I- OBJETO: manifiesto:

Los pagos realizados por el Club Atlético San Martín en concepto de contribución de ART a la Caja Popular de Ahorros, se corresponden con las bases de cálculos que son utilizadas para la emisión de las pólizas correspondientes. Asimismo, dichos pagos se realizan tomando como base las remuneraciones de los empleados que son informadas por el Club Atlético San Martín mediante declaración jurada F 931 a través del Sistema Único de la Seguridad Social (S.U.S.S.) ante A.F.I.P.

Cabe destacar también que, los montos informados son los que determinan las bases para el cálculo de las prestaciones que se les deben otorgar a los asegurados. Es decir, la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán liquida las prestaciones correspondientes a sus asegurados en función a la información mencionada ut supra suministrada por el Club Atlético San Martín. Al mismo tiempo, para el proceso de liquidación de las prestaciones, se solicita validación a la Superintendencia de Riesgos de Trabajo, ente de contralor de las ART, respecto a las remuneraciones que servirán como base de cálculo de los montos a abonar

Considerando lo expuesto en respuesta precedente y teniendo en cuenta el cálculo presentado por parte de la actora, observamos que la misma no considera para su cálculo las bases informadas por el Club Atlético San Martín a través de las declaraciones juradas (F 931) ante A.F.I.P. por medio del Sistema Único de Seguridad Social (S.U.S.S.).

Conforme se advierte, los informes presentados contienen respuestas que resultan genéricas (respecto de la información proporcionada), ya que hacen referencia por ej., a la base de cálculo que se considera para las liquidaciones de las prestaciones se corresponde con los importes de las remuneraciones informadas por el Superior Gobierno de la Provincia a la Caja Popular de Ahorros mediante Declaraciones Juradas a través del Sistema Previsional de Seguridad Social (SUSS) presentadas por el mencionado empleador.

Esto implica que, si bien corrobora que la Caja Popular liquidará las prestaciones en base a las remuneraciones percibidas, lo hace proporcionando datos de manera general, sin suministrar ningún dato puntual del caso del actor en autos.

Por todo ello, concluyo que no serán consideradas como prueba en el caso de autos. Así lo declaro.

### **RECONOCIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN LABORAL:**

La demandada niega autenticidad al Dictamen Médico, copia de DNI, recibos de enero, marzo, abril, mayo del 23, telegrama del 29/6/2023.

En relación a esta cuestión, cabe destacar que nuestra Corte Suprema de Justicia ha considerado que: “El art. 88 del CPL dispone que “Las partes deberán reconocer o negar categóricamente los documentos que se les atribuyen y la recepción de las cartas, telegramas y facsímiles que les hubieran dirigido. El incumplimiento de esta norma determinará que se tenga por reconocidos o recibidos tales documentos”.

Conforme el art. 88 del CPL, debió la accionada negar puntual y categóricamente los documentos laborales que a ella se la atribuyeron. La jurisprudencia de nuestra corte consideró que: “mientras que respecto a los documentos, el mandato legal es imperativo y si no se niega concreta y puntualmente, se los debe tener por auténticos” (CSJTuc., “Tula Domingo Venancio vs. Transporte Miglio S.A. s/ Cobro de Pesos”, sentencia N° 219 del 31-3-1999 y CSJTuc, Sala Laboral y Contencioso Administrativo, sentencias 544 del 09/05/17 y 318 del 04/05/2000).

La norma procesal que regula el tema que nos ocupa respecto de la prueba instrumental “laboral” que se atribuye a la contraria- resulta categórica en cuanto al “deber de negar o impugnar la autenticidad en forma categórica” y, frente a la omisión de hacerlo, ya sea por no cumplir la carga al contestar o, por incontestar la demanda; o bien, para el caso de la parte actora en el marco de la audiencia del artículo 71, conforme el artículo 88, inc. 2 del CPL. En tales casos debe tenerse a el o los instrumentos “por reconocidos” (documentos que se atribuyen a la contraria); o bien: por “recibidos” (los telegramas o cartas atribuidos a la contraria) por imperio de la ley. Ello, insisto, porque la propia ley procesal lo dice en forma clara, categórica y aseverativa (“determinará que se tenga por reconocido o recibidos tales documentos”; Art. 88, 1er. párrafo, del CPL).

Ahora bien, en cuanto a la negativa de la demandada, puntualmente en relación al dictamen médico, resulta instrumental incorporada al proceso, mediante prueba informativa de la SRT; además en cuanto a su validez, ya se hizo referencia al establecer los puntos no controvertidos, por lo cual me remito a los fundamentos allí vertidos. Asimismo ocurre con la copia de DNI del actor, los cuales al ser instrumentos emanados de autoridad pública, revisten plena validez.

En cuanto a los recibos de sueldo, al ser documental emanada de tercero (empleador), no tenía la obligación de negar la ART demandada, por no resultar imputable a su parte.

Finalmente, en cuanto al telegrama, la demandada, si bien negó autenticidad, el hecho referido en dicha misiva, es la intimación al pago, lo cual no resulta relevante, advirtiendo que se analizan las cuestiones relativas a la admisibilidad o no de la vía, para el reclamo, y si se encuentran dadas las condiciones, aun a pesar de que la intimación al pago no resulte reconocida.

Atento a ello considero tener por auténtica la instrumental acompañada con la demanda (salvo el telegrama referido) y que se le atribuyen a la accionada, de acuerdo a lo previsto en el referido art. 88 CPL.

Se aclara que el apercibimiento aplicado solo cabe acerca de la documentación laboral que la parte actora acompañó al proceso como emanada, remitida o recepcionada de/por la accionada, pues para poder valorar la documentación emanada de terceros debe estarse a lo dispuesto en el art. 337 del CPCCT.

#### **CONSIDERACIONES PREVIAS:**

En primer lugar corresponde efectuar una reseña de las cuestiones que fueron traídas a juicio y que quedaron resueltas durante el transcurso del proceso, mediante resoluciones interlocutorias, y que llegan firmes a esta instancia.

1) Inconstitucionalidad art. 46.1 LRT: Llegamos a esta instancia, habiendo declarado la inconstitucionalidad del art 46 Inc. 1 de la ley 24.557, en virtud del planteo efectuado por la actora; mediante decreto de fecha 27/11/23.

La sentencia concluye que corresponde declarar la inconstitucionalidad del art 46 de la ley 24.557, estableciendo la competencia de este fuero ordinario del Trabajo de los tribunales de esta provincia para entender en la presente causa.

En consecuencia, por los fundamentos expresados a los que me remito en su totalidad en honor a la brevedad, se rechaza la citación de terceros solicitada por la parte demandada.

Estando rechazados los planteos previos, y producida la prueba ofrecida, considero que la causa está en condiciones de ser resuelta; por lo que me abocaré seguidamente a decidir sobre la cuestión debatida, en cuanto procedencia, o no, del reclamo y cuantificación de su monto por la vía del amparo.

**PRIMERA CUESTIÓN: procedencia de la acción de amparo y -en su caso- determinación de los rubros y montos reclamados.**

1) El actor relata que el actor es jugador profesional de fútbol en el equipo del Club Atlético San Martín de Tucumán Sociedad Civil.

En fecha 04/10/2021 a horas 9.30 se encontraba en una práctica obligatoria. Cuando corría con la pelota quiere dar un pase, trabandosele la rodilla derecha, lo que le genero una torsión.

Dicha contingencia fue reconocida por la aseguradora aquí demandada. Como resultado de las secuelas acaecidas la Comisión Médica 001 dictamina una ILP del 8.20%

La Art dio el alta al Trabajador en fecha 12/05/2022. Posteriormente se inicia trámite por divergencia en la determinación de incapacidad ante comisión Medica: 001- Tucumán, generando el expediente SRT 20898 donde le otorgan un porcentaje de incapacidad del 8,20% en fecha 29/05/2023.

Desde la fecha del dictamen la ART no ha hecho la puesta a disposición de lo correspondiente conforme el ART. 14 inc 2 Ley 27554.

En consecuencia, nuestra parte reclama el pago de prestaciones dinerarias establecidas en el art 14 inc 2 ley 24557 y Resolución SRT 49/2021 ARTÍCULO 2°: \$413.641,45

Art. 3 de la ley 26773 ARTICULO 3° : \$82.728,29

Total: \$496.369,74. Aplicación de Intereses Según tasa activa BANCO NACIÓN: Corresponde en concepto de intereses la suma de \$ 623.420,73. Se reclama el pago en concepto de prestaciones dinerarias la suma de \$1.119.789,73 más la actualización que por RIPTTE corresponda.

2) La demandada, al contestar demanda, refiere que no se entiende cómo por una parte el actor indica que procura el cobro de prestaciones dinerarias por Incapacidad Permanente, Parcial y Definitiva, abonada a mi mandante y prevista en el Art. 14, apartado 2 de la ley 24.557 y art. 3 de la ley 26773, derivada del accidente de trabajo, sufrido por el actor en fecha 04/10/2021.

Que posteriormente se inicia trámite por divergencia en la determinación de incapacidad ante comisión Medica: 001- Tucumán, generando el expediente SRT 20898 donde le otorgan un porcentaje de incapacidad del 8,20% en fecha 29/05/2023 Desde la fecha del dictamen la ART no ha hecho la puesta a disposición de lo correspondiente conforme el ART. 14 inc 2 Ley 27554.

Pero luego dice: "todo recae en el cálculo erróneo de las prestaciones, las que generan una diferencia a favor de mi mandante, que se reclaman en la presente"

Manifiesta que de todo ello entiende que a la parte actora se la ha abonado sumas de dinero, pero luego, al presentar planilla de cálculo, no se descuenta suma alguna.

La verdad de los hechos es que el siniestro ocurrió como lo indica en actor, generando su denuncia el número de Siniestro 87221.

Por lo tanto y ante el reconocimiento del actor de haber percibido sumas de dinero, corresponderá la realización de una pericial contable de manera tal de determinar la suma a indemnizar.

3) Con los fundamentos vertidos por ambas partes, considero en primer lugar que debe quedar claro que la parte demandada, ofreció pericial contable, ante el manifiesto del actor de haber percibido sumas de dinero.

En dicha prueba ofrecida por su propia parte, el contador HEREDIA HORACIO, paso a responder sobre dicho punto:

3.-Para que indique el perito si en razón del siniestro 87221, el actor ha recibido ya algún pago en concepto de prestaciones dinerarias.

CONTESTO: Según documentación aportada por la demandada firmada por el Lic. Gustavo González Pap, Jefe de Departamento de 1ª de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán no se encontró pagos efectuados en concepto de prestaciones dinerarias.

Sobre este punto, ninguna de ambas partes del proceso, volvió a referir cuestión alguna, evidenciando en mi entender que pudo resultar un error material, la cuestión referida en la demanda, de haber percibido suma de dinero, ya que fue expresado en uno de los tantos párrafos de la demanda, y en ningún otro momento mas.

Habiendo quedado ello aclarado, se procede a ingresar al análisis en relación a la vía de amparo. En efecto, 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 el orden provincial la acción de amparo está contemplada en los artículos 37 y 38 de nuestra Constitución y su ejercicio está reglamentado en el artículo 2 del Código Procesal Constitucional que dispone 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 Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación, considera 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.

Al respecto, considero que la expresión "acto" que utiliza tanto la Constitución Nacional, cómo por el Código Procesal Constitucional (en adelante, CPC), debe ser interpretada en sentido amplio como toda conducta positiva, ya sea un hecho, un acto, una decisión, e incluso una omisión deliberada y legalmente injustificada, que sea capaz de producir una lesión a un derecho o garantía constitucional. Es decir, debe existir para la procedencia del amparo- un "acto" (en sentido amplio), que se materialice en un perjuicio concreto; lo cual "Según mi interpretación del caso de autos- está presente y surge palmario.

Además, no advierto que exista otro trámite procesal más idóneo que la vía, para el caso concreto, que el amparo presentado.

En efecto, conforme se trabó la litis, y se dejó plasmado, en la presente causa quedó determinado como hecho admitido que el 4/10/21 el Sr. Gutiérrez sufrió un accidente de trabajo, recibió prestaciones en especie por parte de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán y que el 29/5/23 la Comisión Médica n° 1 de Tucumán emitió dictamen otorgando una incapacidad permanente, parcial y definitiva del 8.20%.

De dicho dictamen surge: Fecha: 29/05/2023

## DICTAMEN MEDICO

Nro. Expediente SRT: 20898/23

Fecha Inicio Trámite: 13/01/2023

Comisión Médica: 001 - TUCUMAN Localidad: SAN MIGUEL DE TUCUMAN

Damnificado: 20449786794 - GUTIÉRREZ GONZALO BENJAMÍN - DOCUMENTO ÚNICO – 44978679

Fecha de nacimiento: 26/07/2003 Edad: 19

A.R.T./E.A.: 00426 - CAJA POPULAR Nro AT/EP: 87221202100238700

Empleador: 30533915244 - CLUB ATLÉTICO SAN MARTÍN S CIVIL-Tareas Habituales del  
Damnificado: Jugador de futbol-Antigüedad en la Empresa: 4 años

Motivo de la presentación: Divergencia en la Determinación de la Incapacidad

Tipo de AT/EP: Accidente Laboral-Fecha Accidente: 04/10/2021 Hora: 09:30-Descripción de la contingencia: En un entrenamiento de futbol corría con la pelota quiere dar un pase, se le traba la rodilla derecha lo que genera torsión. Es asistido por kinesiólogos del club. Es intervenido quirúrgicamente por médico del club. La ART le realiza RMN y posterior FKT x 80 sesiones. regresó a trabajar al lugar de siempre, de futbolista. Refiere que fue intervenido quirúrgicamente en dos oportunidades, la primera en Tucumán y la segunda en Bs As, ambas por médicos ajenos a la ART.

Estudios y Tratamientos Recibidos: ART: RMN y FKT. Particular: dos cirugías.

Sector de Trabajo: Club Atlético San Martín

Fecha Cese ILT: 12/05/2022 Motivo Cese ILT: Alta médica

CONCLUSIONES: Contingencia definida al momento de dictaminar: Accidente de Trabajo

CONCLUSIÓN: Se inician las presentes actuaciones a solicitud de 20449786794 - GUTIÉRREZ GONZALO

## INCAPACIDAD

Fija porcentaje de Incapacidad: SI

Preexistencia: 0.00% Capacidad restante: 100.00%

Lesión Porcentaje(%)

Menissectomia parcial rodilla derecha sin secuelas 4% mas limitación funcional rodilla derecha secuela de Plástica de LCA (130ª/0 ) 3% total 7% 7.00

Miembro superior hábil: Derecho 5% del...0.00% 0.00%

Subtotal: 7.00%

Factores de ponderación

Tipo actividad: Intermedia (0% - 15%) 10.00% 0.70%

Reubicación laboral: No Amerita Recalificación

(0%) 0.00% 0.00%

Edad: Menos de 21 años (0 a 4%) 0.50%

Porcentaje total: 8.20%

Tipo: PERMANENTE Grado: PARCIAL Carácter: DEFINITIVO

Gran invalidez: NO

#### CONSTANCIA DE Notificaciones

A.R.T./E.A: CAJA POPULAR V.E. - Res. S.R.T. N° 635/2008 Envío de Notificación del Dictamen a la ART con Plazo 29/05/2023

Trabajador CUIL: 20449786794, 27408766732 V.E. - Res. S.R.T. N° 82/2020 Notif. del Dictamen al Patrocinante/Trabajador 29/05/2023

Trabajador CUIT Letrado:27408766732

Domicilio Electrónico Constituido - Res. S.R.T. N.° 22/2018

Notif. del Dictamen al Patrocinante/Trabajador 29/05/2023

#### CONSTANCIA DE NOTIFICACIONES

Trabajador CUIT Letrado:27408766732

Domicilio Electrónico

Constituido - Res. S.R.T. N.° 22/2018

Traslado de apelación + agravios a la VE del Patrocinante/Trabajador 06/06/2023

Trabajador CUIL: 20449786794,

27408766732 V.E. - Res. S.R.T. N° 82/2020 Traslado de apelación + agravios a la

VE del Patrocinante/Trabajador 06/06/2023

Fecha: 31/08/2023 09:20

DICTAMEN MEDICO COMISIÓN MEDICA CENTRAL

#### DATOS PRINCIPALES

Nro. Expediente SRT: 20898/23 Fecha Inicio Trámite: 13/01/2023

Comisión Medica Central Localidad: SAN MIGUEL DE TUCUMAN

DAMNIFICADO

Damnificado: 20449786794 - GUTIÉRREZ GONZALO BENJAMÍN - DOCUMENTO ÚNICO - 44978679

Fecha de nacimiento: 26/07/2003 Edad: 20

Sexo: M

Domicilio notificación: SAN MARTÍN DE PORRES 100

Localidad notificación: ALDERETES - TUCUMAN - CP:4178

A.R.T./E.A.: 00426 - CAJA POPULAR Nro AT/EP: 87221202100238700

Empleador: 30533915244 - CLUB ATLÉTICO SAN MARTÍN S CIVIL

Tareas Habituales del Damnificado: Jugador de futbol

Antigüedad en la Empresa: 4 años

VISTO:

Que la intervención de esta Comisión Médica Central tiene lugar en virtud del recurso de apelación del Dictamen de la Comisión Médica Jurisdiccional, conforme al artículo 46 de la Ley N° 24.557 y sus normas reglamentarias.

CONSIDERANDO: Que la presente Resolución se acuerda bajo el régimen de la Ley N° 24.557.

Que conforme a la normativa vigente, el recurso de apelación deberá presentarse fundado y contener la crítica concreta y razonada de la Resolución de la Comisión Médica Jurisdiccional por la que se agravia. No bastará remitirse a presentaciones anteriores ni podrá fundar sus pretensiones en hechos no alegados en la instancia anterior.

Que la Comisión Médica Jurisdiccional dictaminó: S835 - Esguinces y torceduras que comprometen el ligamento cruzado (anterior) (posterior) de la rodilla - Plástica de LCA y meniscectomía parcial rodilla derecha., como consecuencia de Accidente de Trabajo, determinando una Incapacidad de 8.20%, tipo PERMANENTE, grado PARCIAL y carácter DEFINITIVO.

Indicando que no amerita continuar con prestaciones por la ART.

Que el dictamen fue apelado por la A.R.T., expresando agravios en disconformidad con las conclusiones de la Comisión Médica Jurisdiccional.

Que la Comisión Médica Central acordó no realizar una nueva audiencia, de acuerdo a lo dispuesto por el "Manual de Procedimientos para los Trámites Laborales en que deban intervenir las Comisiones Médicas y la Comisión Médica Central" de donde surge que resulta facultativa su realización.

Que por lo expuesto, la Comisión Médica Central entiende que en el expediente se encuentran los antecedentes y documentación necesarios para proceder a la emisión de la presente.

FUNDAMENTOS Y DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE/ENFERMEDAD

Motivo de la presentación: Divergencia en la Determinación de la Incapacidad

Tipo de AT/EP: Accidente Laboral

Intercurrencia: NO

Fecha Accidente: 04/10/2021 Hora: 09:30

Suspende tareas: SI

Expediente: 20898/23

## PREEXISTENCIAS

No se encuentran preexistencias en Expedientes SRT.

No constan

## CONCLUSIONES

Que, del análisis de lo actuado surge que se trata de un trabajador que denunció accidente de trabajo de fecha 04/10/2021, siendo asistido por la A.R.T. con diagnóstico de traumatismo de rodilla derecha, requiriendo tratamiento médico con realización de estudios (obra copia de informe de RMN de rodilla derecha de fecha 04/10/2021, a fs. 42), tratamiento quirúrgico y rehabilitación, con emisión de alta médica en fecha 22/04/2022 (a fs. 04) -- Cabe mencionar, que obra copia de protocolo quirúrgico de fecha 16/10/2021 en el cual se consigna:

"...Plástica de LCA por ruptura de LCA de rodilla derecha / Ruptura de cuerno posterior de menisco externo, se realiza sutura meniscal con resultados poco satisfactorios...;...se decide realizar meniscectomía de cuerpo posterior, regularizado con shaver...", acorde con protocolo quirúrgico de fecha 16/10/2021, a fs. 14/15) -- Que, no consta en base de datos de SRT, trámites iniciados por el trabajador con motivo de Divergencia en el Alta, Divergencia en las Prestaciones Especie o solicitud de reingreso a tratamiento, por el siniestro en cuestión. -- Que presentado ante la Comisión Médica Jurisdiccional, se realizó examen físico según arte en fecha 11/05/2023, del cual extracta: "Rodilla Derecha: Cicatriz de 7 cm en cara anterior de rodilla y cicatriz de 4 cm en cara antero interna de rodilla, ambas compatibles con abordajes quirúrgicos. Marcha eubásica. Temperatura: conservada.

Perimetría cuadrípital a siete centímetros del reborde rotuliano superior: derecha: 48 cm, izquierda: 49 cm.

Choque rotuliano: negativo. Movilidad: Flexión: 130°. Extensión: 0°. Cajón anterior: negativo. Cajón posterior:

negativo. Bostezo interno: negativo. Bostezo externo: negativo. Signos meniscales: negativos" Observaciones de las partes: "Por damnificado: solicito se fije incapacidad por limitación funcional MMII derecho siendo la misma por el accidente de fecha 04/10/2021. Por ART: de acuerdo con examen físico" (a fs. 61/62) -- Que, la Aseguradora apela lo determinado por Comisión Médica Jurisdiccional. -- Que analizados los elementos reseñados, y más allá de lo consignado en la etapa asistencial, teniendo en cuenta el examen físico practicado en instancia previa, la Comisión Médica Central entiende que la valoración realizada no se aparta de lo estipulado en la Tabla de Evaluación de Incapacidades laborales aprobada por el Decreto N°659/96 Anexo sustituido por el Art. 2° del Decreto N°49/14 y normativas complementarias. Cabe mencionar, el examen médico fue practicado en presencia.

de la médica veedora de ART, quien manifestó encontrarse de acuerdo con el examen físico practicado.

Que por todo lo expuesto, esta Comisión Médica Central ratifica lo determinado en instancia previa. -  
.- Que finalmente se hace saber que esta Comisión Médica Central ha procedido a expedirse exclusivamente en respuesta a los puntos sometidos a su consideración, según lo establecido por la Jurisprudencia al respecto, la Comisión Médica Central como cualquier otro organismo de grado ante quien se apela una decisión, queda acotada por el recurso, estando sólo habilitada para pronunciarse sobre los puntos materia del mismo (C.F.S.S., Sala I, Sentencia N.º 81.233, de fecha 27.04.99).

Expediente: 20898/23

POR ELLO:

La Comisión Médica Central en cumplimiento de la función asignada por la Ley N° 24.557, dicta la siguiente resolución aprobada en reunión plenaria:

RESOLUCIÓN:

Con relación a la contingencia tratada en el expediente 20898/23.

Corresponde Ratificar el dictamen emitido por la Comisión Médica Jurisdiccional.

Aclaración:

Los Actos Decisorios de la Comisión Médica Central serán revisables mediante recurso directo, por cualquiera de las partes, el que deberá ser interpuesto dentro de los CINCO (5) días hábiles administrativos ante los tribunales de Alzada con competencia laboral o, de no existir éstos, ante los tribunales de instancia única con igual competencia, correspondientes a la jurisdicción del domicilio de la Comisión Médica Jurisdiccional que intervino, observándose asimismo las previsiones del artículo 16 del Decreto N° 1475/15 o las que las reemplazaran en el futuro.

CONSTANCIA DE Notificaciones destinatario Ref. Normativa Asunto Fecha

A.R.T./E.A: CAJA POPULAR V.E. - Res. S.R.T. N° 635/2008 Envío de Notificación del Dictamen a la ART con Plazo 31/08/2023

Trabajador CUIL: 20449786794, 27408766732 V.E. - Res. S.R.T. N° 82/2020 Notif. del Dictamen al Patrocinante/Trabajador 31/08/2023

Trabajador CUIT Letrado:27408766732

Domicilio Electrónico Constituido - Res. S.R.T. N.º 22/2018

Notif. del Dictamen al Patrocinante/Trabajador 31/08/2023

CONSTANCIA DE Notificaciones rio Ref. Normativa Asunto Fechotificación

A.R.T./E.A: CAJA POPULAR V.E. - Res. S.R.T. N° 635/2008 Notificación de Dictamen en Firme a la ART/EA 08/09/2023

Trabajador CUIL: 20449786794, 27408766732 V.E. - Res. S.R.T. N° 82/2020 Notif.de Dictamen firme al Patrocinante/Trabajador 08/09/2023

Trabajador CUIT Letrado:27408766732

Domicilio Electrónico Constituido - Res. S.R.T. N°

22/2018

Notif.de Dictamen firme al Patrocinante/Trabajador 08/09/2023

## SOLICITUD DE ARCHIVO

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 08/09/2023.

En cuanto a la instancia administrativa, corresponde efectuar referencia.

La Provincia de Tucumán no ha emitido su voluntad de adherirse a la Ley N° 27.348; adhesión que considero necesario precisarlo- está requerida por el legislador, única y exclusivamente respecto del "Título I" de la ley citada; esto es, comprensiva de los artículos 1 a 3 de dicho cuerpo normativo, en los cuales se establecen cuestiones de forma o procedimiento, al establecer la actuación de las Comisiones Médicas jurisdiccionales creadas por el Art. 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); fijando reglas de procedimientos para la instancia recursiva e incorporando el servicio de homologación y visado en el ámbito de las comisiones médicas. La "adhesión" entonces, a la que hace alusión la ley 27.348, se debe interpretar referida pura y exclusivamente al trámite regulado en dicho "título I"; y no respecto de los otros "títulos" (título II y título III) que contiene la norma sustancial especial.

Por ello resultan aplicables, las leyes 24.557, con las modificaciones introducidas por la ley 26.773 y la ley 27.348 en todo lo relativo a las normas de fondo, con expresa excepción de las cuestiones de forma previstas y reguladas en el título 1, referidas precedentemente.

En el caso, si bien no se ha cumplido íntegramente con el trámite administrativo previsto por la norma citada (de manera completa); tal como ya se dijo, EN EL CASO PARTICULAR LA INSTANCIA PREVIA QUEDO FIRME, HABIENDO LA ART DEMANDADA APELADO EL DICTAMEN DE COMISIÓN MEDICA JURISDICCIONAL, Y HABIENDO RESUELTO LA COMISIÓN MEDICA CENTRAL RATIFICAR DICHO DICTAMEN; y por tanto resulta infundado y carente de interés actual, decidir si el actor debió transitar, o no, dicho procedimiento previo.

En lo pertinente al recurso al dictamen, resulta aplicable la normativa vigente a la fecha del accidente (ley 27348), la cual modifico a partir del art. 14, al art 46 ley 24557, el cual en su nueva redacción dice: 1. Una vez agotada la instancia prevista ante las comisiones medicas jurisdiccionales las partes podrán solicitar la revisión de la resolución ante la comisión medica central.

El trabajador tendrá la opción de interponer recurso contra lo dispuesto por la comisión medica jurisdiccional ante la justicia ordinaria del fuero laboral de la jurisdicción provincial

La decisión de la comisión medica central sera susceptible de recurso directo, por cualquiera de las partes, el que deberá ser interpuesto ante los tribunales de alzada con competencia laboral

Recordemos que el título tercero que incorpora tal artículo (art. 14 ley 27348), no resulta sujeto a adhesión conforme la propia normativa por parte de las provincias, por lo cual se aplica en todo el territorio nacional, incluido la provincia de Tucumán.

De ello se desprende que el dictamen de Comisión medica Central, ante la apelación de la ART demandada, ratificando el dictamen de comisión medica jurisdiccional, quedo firme, por no haber interpuesto apelación alguna ninguna de las partes al dictamen de comisión medica central, conforme lo prevee la norma.

A ello debo agregar que siempre podrá el trabajador/actor acudir a la instancia judicial, mediando declaración de inconstitucionalidad del art 46 Ley 24557, para recurrir el dictamen de comisión medica; o bien si por la fecha de la primera manifestación invalidante resulta aplicable la reforma, sin plantear la inconstitucionalidad, pero siempre quedando claro que ello es como apelación al dictamen de comisión medica, y no como acción directa.

En el particular, la instancia previa quedo firme, habiéndose transitado por comisiones medicas, interpuesto recurso la demandada, y resolviendo en relación la comisión medica central (bajo la ley 27348 aplicable al caso), por lo cual llegamos a esta instancia con un procedimiento previo FIRME.

Llegamos a esta instancia con un procedimiento administrativo transitado, si bien no en su totalidad, con participación y conocimiento tanto de actora como de ART demandada, en el cual, existe dictamen de comisión médica jurisdiccional firme (por haber sido ratificado por Comisión medica Central ante recurso de la demandada), determinando incapacidad en un porcentaje del 8.20%, como secuela del accidente de trabajo sufrido por el actor.

Conforme documentación incorporada en autos remitida por la SRT, de la que surge todo el Expte. administrativo, existe firmeza en todas las actuaciones llevadas a cabo relativas al accidente denunciado.

Así las cosas, en la presente acción no se solicita determinación de Incapacidad, ni se cuestiona la otorgada, sino se reclama el pago de un crédito que ya es un derecho adquirido por el trabajador, por lo cual no resultaría necesario un procedimiento ordinario en el que se viera sometido el actor a nuevas pericias médicas, ya que se estaría dilatando el acceso al cobro de una indemnización que le pertenece, provocando esa dilación generada por el transcurso del tiempo- incluso un nuevo o doble daño. Es que en los casos como el que nos ocupa, la vía ordinaria lejos de impedir o reparar en forma rápida y expedita el perjuicio del trabajador, lo agravaría, ya que la pretensión procesal se dilucidaría en un lapso de tiempo mucho mayor, en relación al amparo; debiendo quedar claro que en casos como el de autos, donde la determinación de la incapacidad está consentida, el trabajador debe cobrar su resarcimiento tarifado en el menor tiempo posible, máxime si se tiene presente que se trata de un sujeto de preferente tutela constitucional.

De lo expuesto se puede inferir que no resulta 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; ya que, conforme se vio, existe determinación de incapacidad firme, conforme quedó acreditado, mediante dictamen de comisión médica central; por tanto, considero que la cuestión a resolver prácticamente es una cuestión de derecho y cálculo aritmético de las indemnizaciones adeudadas.

Nuestra Corte Suprema (en adelante CSJT), con fecha 20/03/2017 se pronunció al respecto: 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". "Rojas, Javier Gustavo vs. Prevención ART SA s/ Amparo".

Ahora bien, en lo que respecta al reclamo concreto del actor, debe quedar claro que, conforme normativa, ante la existencia de una aseguradora con cobertura (es el caso del trabajador que nos ocupa), la ART debe necesariamente responder ante los infortunios de origen laboral (reparación

sistémica), teniendo presente la normativa aplicable al caso concreto.

En efecto, tal como lo dispone el artículo 4 de la Ley N° 26.773 el cual establece que: “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”.

La norma legal es muy clara:

a.- Dice “deberán” notificar fehacientemente al titular del crédito (trabajador o derechohabientes). Destaco lo imperativo de la manda legal.

b.- Expresa que es una exigencia legal también que en dicha notificación fehaciente se indiquen “los importes que les corresponden percibir” de acuerdo al régimen tarifado.

c.- Finalmente, con igual claridad expresa que les debe indicar “que se encuentran a su disposición para el cobro”.

Así las cosas, la ley no deja dudas sobre las obligaciones que debe cumplir la ART, cuando queda firme una “determinación de incapacidad”, producto de un infortunio laboral, que es el caso que nos ocupa.

Además de la claridad del texto de la ley, debe tenerse en cuenta también que en el decreto reglamentario n° 472/2014, en su Art. 4, inciso 1°, se regula el plazo de pago e indica: "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".

Así las cosas, el régimen legal establece, con toda claridad, las obligaciones que asume la ART en el marco de la LRT, las que deben cumplirse -en tiempo y forma- tendientes a cancelar el pago de una prestación dineraria nacida al amparo del dicho régimen legal; y en el caso de autos, el actor se encuentra reclamando ante el incumplimiento deliberado, ilegítimo e injustificado de la ART al plexo normativo vigente; incumplimiento este, que “Desde mi óptica- claramente configura un “acto lesivo” que ocasiona al trabajador (o sus causahabientes), un “perjuicio concreto”; y torna admisible y procedente la acción de amparo intentada.

La ART demandada ha incurrido en una “omisión” a un deber legal (nacido del plexo normativo de riesgos del trabajo); entendiendo por “omisión” a “la falta de acciones tendientes a cumplimentar una obligación constitucional de expedirse, o a la inejecución de conductas intrínsecamente agresivas hacia los derechos de una o varias personas” (ver: Código Procesal Constitucional, Concordado,

Comentado y Anotado; Directores: Juana Inés Hael y Juan Carlos Peral; Bibliotex, pag. 211; Ed. 2014)

Dicho en otras palabras, es evidente el incumplimiento a los deberes legales, de parte del obligado al pago (ART demandada), respecto de las indemnizaciones en el marco de la ley de riesgos de trabajo, ya que -en casos como el de autos- se puede observar que:

1°) No se encuentra discutido que la parte actora se encontraba asegurada por la aseguradora demandada, conforme se verificó.

2°) Que está probado a la luz de las actuaciones cumplidas e incorporadas a la causa- que la parte actora tiene una incapacidad determinada por la comisión médica; producto del accidente de trabajo, la que está firme; e insisto, no se ha cumplido con el pago dentro de los plazos legales.

3°) Que NO se ha cumplido, en los plazos legales, con la obligación de pago de las prestaciones correspondientes a la incapacidad determinada.

4°) En consecuencia, la parte demandada nada puede objetar al respecto; debiendo liquidarse y abonarse a valores actuales, y conformes las pautas que surge del propio plexo normativo vigente- las prestaciones dinerarias que actualmente continúan impagas, producto de un accionar ilegítimo, deliberado, y manifiestamente contrario a derecho, de la accionada en autos, que está generando un perjuicio evidente y palmario, al trabajador lesionado.

Debe quedar claro que las normas referidas, establecen las obligaciones a cargo de las ART y, el consecuente reconocimiento de derechos para los beneficiarios de las prestaciones. La demandada, no sólo no ha dado cumplimiento a su obligación legal de notificar al trabajador damnificado los importes que le correspondía percibir, sino mucho menos ha procedido a su efectivo pago, incurriendo en una omisión manifiesta y arbitraria que lesiona y restringe el derecho de la actora a ser indemnizado en concepto de prestaciones dinerarias por la incapacidad laboral permanente parcial definitiva del 8.20%, conforme dictamen firme de la Comisión médica.

El art. 11 inc. 1 de la Ley n° 24.557 de Riesgos del Trabajo establece que las prestaciones dinerarias de esta ley, gozan de las franquicias y privilegios de los créditos por alimentos, que son irrenunciables y no pueden ser cedidas ni enajenadas. Ello resulta relevante, 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 "En el marco de la LRT- la que debe ser cumplida en forma inmediata.

Teniendo en cuenta la plataforma fáctica, y los hechos conforme quedó trabada la litis, resulta evidente que el amparo es la vía procedente para el reclamo esgrimido, por lo cual conforme la normativa aplicable en virtud el art 14 inc. 2 de la ley 24557 el cual establece que: Declarado el carácter definitivo de la Incapacidad Laboral Permanente Parcial (IPP), el damnificado percibirá las siguientes prestaciones:- Cuando el porcentaje de incapacidad sea igual o inferior al CINCUENTA POR CIENTO (50%) una indemnización de pago único, cuya cuantía será igual a CINCUENTA Y TRES (53) veces el valor mensual del ingreso base, multiplicado por el porcentaje de incapacidad y por un coeficiente que resultará de dividir el número SESENTA Y CINCO (65) por la edad del damnificado a la fecha de la primera manifestación invalidante.

Existiendo en autos, determinación del porcentaje de incapacidad (firme), como así también los parámetros para considerar el monto del que es acreedor el actor; resulta muy claro y evidente que están dados todos los presupuestos fácticos para la procedencia del reclamo del actor, víctima de un infortunio laboral; razón por la cual debe prosperar el reclamo y concluyó que corresponde

condenar a la demandada al pago de las sumas y rubros que se determinarán en la planilla de la presente sentencia, incluyendo los intereses legales que también será objeto de determinación en el presente pronunciamiento judicial. Así lo declaro.

En consecuencia, concluyo que debe procederse al pago de los siguientes rubros: 1°) La indemnización del art. 14.2 a) de la ley 24.557 y sus modificatorias (Decreto. 1694/09 y ley 26773 art. 17) en un porcentaje del 8.20% de incapacidad permanente parcial definitiva. 2°) La indemnización adicional de pago único del 20%, prevista en el art 3 de la Ley 26773; prestaciones éstas, que se deberán calcular con sus respectivos intereses, y siguiendo las pautas legales vigentes, todo lo cual será determinado en la planilla adjunta. Así lo declaro.

#### **SEGUNDA CUESTIÓN: cálculo de la indemnización.**

Para el cálculo de la suma indicada, deberán tenerse en cuenta:

Ley aplicable: En el caso particular la fecha de la PMI resulta clara, el día 4/10/21 fecha del accidente, por lo que estando a la fecha del mismo en vigencia la ley 26773 y modificatoria ley 27348, será la aplicable en lo atinente.

Incapacidad: 8.20%

IBM: conforme ley, el ingreso base mensual que debe tenerse presente para efectuar el cálculo de la prestación dineraria correspondiente en virtud de la incapacidad determinada, surge del decreto 669/19, en virtud de la fecha de la PMI (accidente).

Rubros reclamados y admitidos:

1°) La indemnización del art. 14.2 a) de la ley 24.557 y sus modificatorias (Decreto. 1694/09 y ley 26773 art. 17) en un porcentaje del 8.20% de incapacidad permanente parcial definitiva.

2°) La indemnización adicional de pago único del 20%, prevista en el art 3 de la Ley 26773.

Los rubros y montos admitidos, lo reitero, deberán calcularse con más sus respectivos intereses hasta la fecha del efectivo pago; y siguiendo las pautas legales vigentes, todo lo cual será determinado en la planilla adjunta; y dicha determinación siempre siguiendo los parámetros fácticos y legales antes definidos- se realiza en este acto, sin perjuicio de las correcciones posteriores que pudieren corresponder, por la mora en el cumplimiento del íntegro pago. Así lo declaro.

#### **TERCERA CUESTIÓN: Intereses, costas, planilla y honorarios.**

##### **INTERESES:**

1.- Teniendo en cuenta lo resuelto a las cuestiones precedentes, corresponde el tratamiento de los intereses a fin de ser considerado para el cálculo de los importes reclamados (en la medida que prosperan en cada caso), como también para el cálculo de los honorarios de los profesionales intervinientes.

2.- Así las cosas, habrá que tener presente la Doctrina Legal sentada por nuestra C.S.J.T. en sentencia n° 1422/2015 del 23/12/2015 "Juárez Héctor Ángel vs. Banco del Tucumán S.A. s/ Indemnizaciones" donde se ratifica la decisión del Alto Tribunal de abandonar su anterior doctrina sobre la aplicación de la tasa pasiva promedio que publica el Banco Central de la República Argentina (conf. CSJT, sentencias N° 937 del 23/09/14, N° 965 de fecha 30/09/14, n° 324 del 15/04/2015, entre otras) y en consideración a que los jueces deben dictar pronunciamientos de conformidad a las circunstancias existentes al tiempo de su dictado, aunque sean sobrevivientes, se expresó lo siguiente: "En el contexto de las singularidades del crédito laboral objeto del proceso

judicial deducido por el trabajador y de las circunstancias económicas actuales, el mantenimiento incólume del contenido económico de la sentencia conduce a liquidar los intereses que se deben a la tasa que percibe el Banco de la Nación Argentina en sus operaciones ordinarias de descuento a treinta días desde la fecha de la mora y hasta su efectivo pago".

3.- Siguiendo esas líneas directrices, este sentenciante considera que resulta razonable -en el caso de autos- la aplicación de la Tasa Activa de la cartera general (préstamos) nominal anual vencida a 30 días, del Banco de la Nación Argentina, conforme las circunstancias existentes al momento de este pronunciamiento, y lo dispuesto por el art. 768 del Código Civil y Comercial de la Nación.

4.- En concreto, esto implica que los intereses a aplicar para la deuda reconocida en la presente sentencia (con las distinciones que haré en el párrafo siguiente), serán -insisto- los previstos por la Tasa Activa de la cartera general (préstamos) nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina. Así lo declaro.

5.- Finalmente, me parece importante establecer -y distinguir- dos cuestiones que se pueden presentar, relativas a la aplicación de los intereses sobre la deuda reconocida en la presente resolución, a saber:

5.1.a) En primer lugar, y con el objetivo de asegurar el cumplimiento puntual -en tiempo y forma- de la condena de sentencia, se establece que la deuda calculada (deuda consolidada) en "la planilla de condena" (que incluye capital e intereses hasta el 31/07/2024), deberá ser cumplida dentro del plazo de 10 días de intimado el cumplimiento de la sentencia (Confr. trámite previsto por los Arts. 145, 146 y Cctes. CPL). Y para el supuesto que la parte condenada no cumpliera con el pago del monto total sentenciado, dentro del plazo concedido, se le deberá aplicar un interés moratorio sobre el total de la deuda consolidada y liquidada en la presente sentencia (capital e intereses - confr. Art. 770 inc. "C" del C.C.y.C de la Nación); y dichos intereses correrán desde la fecha de la mora (en cumplir la sentencia), esto es, desde el vencimiento del plazo otorgado para cancelar el importe total de la sentencia; y en adelante y hasta el efectivo e íntegro pago; se tendrá siempre en consideración los intereses de la Tasa Activa que percibe el Banco de la Nación Argentina para operaciones de descuentos a 30 días vencida, que se dejan establecidos en el presente pronunciamiento.

5.1.b) Además de la capitalización del interés (autorizada por la ley, siempre contemplando el caso de incumplir o resultar moroso en el pago de la sentencia con liquidación judicial firme), siempre en el ánimo de garantizar el cumplimiento de la sentencia; el deudor -si no abonase la sentencia de condena en el plazo del Art. 145 CPL, también deberá abonar un "interés" del cien por ciento (100%) del interés moratorio ya establecido, en el párrafo anterior (Confr. Art. 275 LCT, conforme texto ley 25.013).

Tengo en cuenta para aplicar un interés, para el caso que el deudor no cumpla con el pago de la deuda liquidada y determinada en la sentencia, que el incumplimiento reiterado y continuo de las obligaciones, dilatando temporalmente su pago (con distintos planteos judiciales dilatorios, implica asumir una conducta temeraria y maliciosa); y por tanto, no puede ser una fuente de perjuicio, ni menoscabo patrimonial para el trabajador, sino justamente de lo que se trata, es de evitar el deterioro del crédito ya reconocido, a fin de garantizar la integridad, manteniendo incólume ese crédito laboral (con la aplicación de los intereses), pese al transcurso del tiempo.

Además, considero que la aplicación de un interés adicional (dentro de los márgenes del Art. 275 LCT, conforme texto ley 25.013), en los casos de incumplimientos de la sentencia firme, tendría -por un lado- un efecto moralizador (respecto del deudor que es ya plenamente consciente de lo adeudado), y -por el otro- evitaría una continuidad del proceso y desgaste jurisdiccional innecesario, con dilaciones que asumen la condición de conducta temerarias y maliciosas, como sucede cuando

se deben proseguir los trámites procesales para lograr el íntegro cobro de la deuda, practicando planillas, impugnaciones, recursos, y luego nuevas planillas, etc., que generan un círculo vicioso el cual -en definitiva- conduce a una dilación injustificada e innecesaria del proceso, que llega a ser lesiva del derecho a obtener una decisión de mérito justa y efectiva en el caso concreto, en un plazo razonable, en el cual está incluido el cumplimiento de la sentencia dentro de ese plazo razonable; todo lo cual, implica también hacer prevalecer la tutela judicial efectiva de los derechos en litigio.

En el caso concreto, considero que se debe tener en cuenta -por un lado- el fundamento valorativo y moralizador de aplicar intereses ante el incumplimiento de la deuda liquidada (por sentencia firme), que queda impaga luego de ser intimado a cumplir el deudor, lo que no persigue otra cosa que atender a la imperiosa necesidad de proteger al trabajador que ha sufrido un accidente de trabajo, y que luego de transitar un proceso judicial (ante el incumplimiento de los pagos de la ART), tiene la imperiosa necesidad de poder hacer efectivo el cobro de su sentencia (que contiene créditos alimentarios ya definidos y cuantificados), que muchas se van diluyendo por el transcurso del tiempo, debido a las nuevas dilaciones que se generan al momento de intentar cobrar la integridad del crédito, producto de la realización de planillas, impugnaciones, etc. que hace -reitero- excesivamente extenso el trámite del proceso, y atenta contra la duración razonable del mismo. Por otro lado, advierto que el Art. 275 (Texto s/ley 25.013) considera “Se consideran especialmente comprendidos en esta disposición los casos en que se evidenciaren propósitos obstruccionistas o dilatorios en reclamos por accidente de trabajo”; lo que me permite interpretar que con mayor razón se debe interpretar que existe temeridad y malicia, cuando -a sabiendas que se adeuda la indemnización por un accidente de trabajo, con sentencia firme y pasada en autoridad de cosa juzgada- se incumple esa sentencia firme e intimada de pago; y se persiste en la utilización de los mecanismos y planteos procesales que dificultan y dilatan el cobro efectivo del crédito, y violando el deber de actuar con buena fe y probidad, a lo largo de todo el proceso, incluida la etapa de cumplimiento de la sentencia.

En mi forma de ver las cosas, y procurando poner el acento en el aspecto valorativo y moralizador que conlleva cumplir las sentencias judiciales firmes (que es una obligación aún mayor a la de cumplir un acuerdo homologado), me conducen a sostener que si no aplicamos este mecanismo “corrector”, para que los “deudores” dejen de dilatar el cumplimiento de los fallos, los jueces nos veremos inmersos en un dilema o conflicto moral, que no es otro que la inacción de la justicia, frente a la indiferencia e indolencia de los “deudores morosos” que juegan con la dilación constante e injustificada en el pago del crédito de un sujeto de preferente tutela constitucional, acudiendo a maniobras que -en mi interpretación- encuadran en casos de temeridad y malicia (Art. 275 LCT).

En mérito a lo expuesto, en el supuesto que no se cumpliera con el pago de la liquidación judicial firme, vencido el plazo del Art. 145 CPL, el condenado deberá abonar -además del interés moratorio- también un interés equivalente al cien por ciento (100%), del interés de la Tasa Activa Banco Nación Argentina, establecido precedentemente, conforme lo considerado. Así lo declaro.

5.1.c) En el caso que el deudor sí cumpliera con el pago (en tiempo y forma, y sin caer en mora en el pago respecto del pago de la sentencia; esto es, del importe de la liquidación judicial practicada en la planilla anexa a la presente), solamente se deberán calcular los intereses devengados desde que cada suma es debida (conforme reglas de la mora automática prevista en legislación sustancial que rige en la materia), hasta la fecha del total, efectivo e íntegro pago de la deuda. Es decir, en este caso, no se capitalizarán los intereses antes mencionados (los de la liquidación judicial que se practica en la presente, Confr. Art. 770 inc. “C” del C.C.y.C de la Nación), sino que se deberá calcular intereses sobre el “capital” de cada rubro de condena (y no sobre la deuda consolidada y liquidada en la presente), los que se computaran sobre los montos/rubros condenados, desde que cada suma es debida (conforme las previsiones de la LCT, LRT, y normas complementarias), hasta

la fecha del pago (primer pago posterior a la intimación Art. 145 CPL), con Tasa Activa BNA; es decir, siguiendo las pautas antes reseñadas en el presente pronunciamiento; y desde allí en adelante hasta el total y efectivo pago, con Tasa Activa BNA. Así lo declaro.

#### **PLANILLA (Liquidación Judicial - Confr. Art. 770 C.C. y C. de la Nación)**

Adjunto planilla de capital e intereses en archivo en formato PDF, la cual forma parte integrante de la presente resolución.

**COSTAS:** En relación a las costas procesales, atento al resultado arribado y a lo normado por el art. 26 del Código Procesal Constitucional de nuestra provincia, las mismas están a cargo de la demandada Caja Popular de Ahorros de la provincia de Tucumán. 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 2 de la ley 6.204.

Atento al resultado arribado en la litis y a la naturaleza de la misma, es de aplicación el artículo 50 inciso 1 de la citada ley, por lo que se toma como base regulatoria el monto del capital de condena, el que según planilla que antecede asciende a la suma de \$2.239.253,86 al 31/07/2024.

Habiéndose determinado la base regulatoria, teniendo en cuenta la calidad jurídica de la labor desarrollada por los profesionales, el éxito obtenido, el tiempo transcurrido en la solución del pleito y lo dispuesto por los artículos 15, 38, 42 y concordantes de la ley N° 5.480, con los topes y demás pautas impuestas por la ley N° 24.432 ratificada por ley provincial N° 6.715, se regulan los siguientes honorarios:

##### A) Honorarios por el proceso principal:

1) A la letrada Viluron Daiana, por su actuación en la causa por la parte actora, como letrado apoderado todas las etapas del proceso, la suma de \$555.335 (base regulatoria x 16% más el 55% por el doble carácter). Sin embargo, teniendo en cuenta lo previsto en el art. 38 in fine de la ley de honorarios que expresamente dice: "En ningún caso los honorarios del abogado serán inferiores al valor establecido para una (1) consulta escrita vigente al tiempo de la regulación", se procederá a regular el mínimo arancelario -una consulta escrita- ello por cuanto la aplicación de los porcentuales de ley, arrojan como resultado un monto inferior al mínimo garantizado por la ley arancelaria. En consecuencia le corresponde la suma de \$620.000 (valor de la consulta escrita más el 55% por el doble carácter).

2) Al letrado Avellaneda Eudoro Marco Jose, por su actuación en la causa como letrado apoderado en el doble carácter, por la parte demandada, en todas las etapas del proceso, en la suma de \$277.667 (base regulatoria x 8% más el 55% por el doble carácter). Sin embargo, teniendo en cuenta lo previsto en el art. 38 in fine de la ley de honorarios que expresamente dice: "En ningún caso los honorarios del abogado serán inferiores al valor establecido para una (1) consulta escrita vigente al tiempo de la regulación", se procederá a regular el mínimo arancelario -una consulta escrita- ello por cuanto la aplicación de los porcentuales de ley, arrojan como resultado un monto inferior al mínimo garantizado por la ley arancelaria. En consecuencia le corresponde la suma de \$620.000 (valor de la consulta escrita más el 55% por el doble carácter).

3) Al letrado Chebaia Antonio Ricardo, no corresponde regularle honorarios por cuanto el mismo solamente se apersonó, y no presentó actuaciones en la causa que ameriten su regulación, siendo su actuación "inoficiosa", entendiéndose por tal, aquellos trabajos que en nada sirven ni para impulsar

el procedimiento, ni para defender eficazmente el ejercicio de los derechos, ni llegan a ilustrar al Juez de sentencia en la solución del caso. Consecuentemente, no corresponde regular honorarios.

4) Al perito contador, CPN Heredia Horacio Humberto, por la pericia realizada en autos, le corresponde la suma de \$89.570 (base regulatoria x 4%).

B) Por el incidente de fecha 05/02/2024

1) A la letrada Viluron Daiana Elizabeth, la suma de \$93.000 (15% art 59 s/valor consulta escrita más el 55% por el doble carácter).

2) Al letrado Avellaneda Eudoro Marco José, la suma de \$62.000 (10% art 59 s/valor consulta escrita más el 55% por el doble carácter).

Por ello,

**RESUELVO:**

**I. HACER LUGAR** a la acción de amparo interpuesta por Gutiérrez Gonzalo Benjamín, argentino, DNI N° 44978679; en contra de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, 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 **\$2.239.253,86 (pesos dos millones doscientos treinta y nueve mil doscientos cincuenta y tres con ochenta y seis centavos)**, por Incapacidad Parcial Permanente y Definitiva (IPPD) en el marco de la LRT; más la indemnización adicional de pago único del 20%, prevista en el art 3 de la Ley 26773, la que deberá hacerse efectiva dentro de los 10 días de ejecutoriada la presente bajo apercibimiento de Ley, observándose el cumplimiento de las normas tributarias y previsionales federales.

**II. COSTAS** a cargo de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán.

**III. HONORARIOS:** Por el proceso principal: A la letrada Viluron Daiana Elizabeth, la suma de \$620.000 (pesos seiscientos veinte mil); al letrado Avellaneda Eudoro Marco Jose, la suma de \$620.000 (pesos seiscientos veinte mil); al letrado Chebaia Antonio Ricardo, no corresponde regularle honorarios; y al perito contador, CPN Heredia Horacio Humberto, la suma de \$89.570 (pesos ochenta y nueve mil quinientos setenta). Por el incidente de fecha 05/02/2024: A la letrada Viluron Daiana Elizabeth, la suma de \$93.000 (pesos noventa y tres mil); y al letrado Avellaneda Eudoro Marco José, la suma de \$62.000 (pesos sesenta y dos mil), conforme a lo considerado.

**IV. PLANILLA FISCAL:** Oportunamente practíquese y repóngase (art. 13 Ley 6204).

**REGÍSTRESE, ARCHÍVESE Y HÁGASE SABER.**

Actuación firmada en fecha 30/08/2024

Certificado digital:

CN=FRASCAROLO Carlos Alberto, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20164250076

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