

Expediente: **775/15**

Carátula: **PAEZ MARIO ALBERTO C/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE TUCUMAN A.R.T. (POPULART) S/ AMPARO**

Unidad Judicial: **JUZGADO DEL TRABAJO VI**

Tipo Actuación: **FONDO**

Fecha Depósito: **02/06/2023 - 00:00**

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

90000000000 - CAJA POPULAR DE AHORROS DE TUCUMAN A.R.T. S.A. (POPULART), -DEMANDADO

90000000000 - BARBAGLIA NAVARRO, DANTE-POR DERECHO PROPIO

20239317937 - DELLOCA, OSVALDO CARLOS-POR DERECHO PROPIO

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

23176635169 - MIGUEL SEFERINO MERCADO, -POR DERECHO PROPIO

23176635169 - PAEZ, MARIO ALBERTO-ACTOR

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

JUZGADO DEL TRABAJO VI

ACTUACIONES N°: 775/15



H103064451093

JUICIO: PAEZ MARIO ALBERTO c/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE TUCUMAN A.R.T. (POPULART) s/ AMPARO. EXPTE. N° 775/15

San Miguel de Tucumán, 01 de junio de 2023.

AUTOS Y VISTOS: Para dictar sentencia definitiva en la causa del título "PAEZ MARIO ALBERTO c/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE TUCUMAN A.R.T. (POPULART) s/ AMPARO" que tramitó ante este Juzgado del Trabajo de Primera Instancia de la VI Nominación, de cuyo estudio

RESULTA:

En fecha 22/05/2015 se apersonó el letrado Osvaldo Carlos Delloca en representación de Mario Alberto Páez, DNI N° 18.036.139, con domicilio en B° 360 viviendas, manzana D, casa 7, de esta ciudad y demás condiciones personales que constan en poder *ad litem*. En tal carácter inició acción de amparo en contra de Caja Popular de Ahorros de Tucumán ART (Populart) con domicilio en calle Catamarca N° 444, de esta ciudad, por la suma de \$1.414.100,90 en concepto de indemnización del art. 15 inciso 2 de la Ley N° 24557, diferencia de pago único realizado en marzo del año 2015, correspondiente al art. 11 inciso 'b' de la Ley N° 24557 -modificado por la Ley N° 26773 y Resolución N° 22/2017- y del art. 17 inciso 1 de la Ley N° 24557, por gran invalidez.

En dicha oportunidad relató que su mandante era empleado público, desempeñándose como comisario del Departamento General de Policía. Continuó exponiendo que en fecha 26/09/2010 se trasladaba en moto desde su lugar de trabajo a su domicilio y en la ruta fue colisionado por un auto, lo que provocó que pierda el conocimiento a pesar de llevar el caso puesto.

Relató que, a causa del accidente, el Sr. Páez sufrió amputación traumática a nivel del antebrazo derecho y lesiones en la rodilla izquierda (luxación completa manifiesta).

Luego, señaló que a raíz del accidente se le otorgó incapacidad del 82,38%. Expresó que para estos casos, la ley prevé por un lado una suma única y adicional contemplada en el art. 11 punto 4 (texto incorporado por el Decreto N° 1278/00 inciso a), modificado por el art. 11 de la Ley N° 26773,

modificada por Resolución N° 22/2014) cuando el porcentaje de incapacidad sea superior al 66% una compensación dineraria adicional al pago único en la suma de \$344.675,00) y por otro lado en el art. 15 punto 2 "b" establece el pago de una indemnización mediante modalidad de renta periódica.

Sostuvo que, teniendo en cuenta la incapacidad permanente y definitiva establecida y el capital determinado -en conformidad a las disposiciones previstas en la Ley N° 24557-, le corresponde percibir la suma de \$482.528,40 faltando la

actualización del índice RIPTE establecida en el art. 17 inciso 5 de la Ley N° 26773.

Precisó que su mandante fue notificado por la demandada en fecha 15/07/2013 para que concurriera a una compañía de seguros de retiro a percibir aquel monto.

En fecha 18/07/2013, mediante TCL, el Sr. Páez rechazó la modalidad establecida (renta periódica) e intimó a la demandada para que le abone la suma de \$482.528,40 en un pago único.

A continuación planteo la inconstitucionalidad del pago en forma de renta (art. 15 apartado 2 de la Ley N° 24557 y art. 17 apartado 6 de la Ley N° 26773). Citó jurisprudencia en apoyo de su postura.

Por proveído de fecha 17/08/2018 se tuvo por incontestada la demanda y se abrió la causa a prueba al solo fin de su producción.

En fecha 12/05/2023 la Sra. Fiscal de la I° Nominación contestó la vista corrida en relación a los planteos de inconstitucionalidad del actor.

Finalmente, en fecha 23/05/2023 se ordenó que pasen los autos a despacho para resolver.

CONSIDERANDO:

De acuerdo a las constancias de autos, la accionada, encontrándose notificada de la interposición de la demanda, incurrió en incontestación de la misma, según providencia de fecha 17/08/2018. En consecuencia, corresponde tener por auténticos y recibidos los documentos acompañados con la demanda sin admitir prueba en contrario. Así lo declaro.

En cuanto a los hechos invocados en la demanda, el art. 58 CPL prevé como efecto de la incontestación, que aquellos se presumirán como ciertos, salvo prueba en contrario.

En este punto cabe resaltar que resultó sumamente dificultoso reconocer en el escrito de demanda cuáles fueron los rubros o prestaciones reclamadas, como así también los fundamentos en los que se basaba el reclamo, debido a la falta de organización y método en la exposición de cada una de las cuestiones planteadas.

No obstante lo antes apuntado, a continuación se indicará lo que entiendo serían las cuestiones a resolver en esta causa.

En la especie, adelanto que, al no existir prueba en contrario, corresponde tener por cierto: 1) El desempeño laboral de Mario Alberto Páez para la Policía de Tucumán dependencia del Superior Gobierno de la Provincia. 2) Que el actor sufrió un accidente laboral el 26/09/2010 (conf. art. 6 LRT). 3) El contrato de afiliación entre Gobierno Superior de la Provincia y Caja Popular de Ahorros de Tucumán ART y su vigencia durante la fecha del siniestro. Todo ello se ve reflejado en el Dictamen de la Comisión Médica.

En consecuencia, las cuestiones sobre las que corresponde expedirme son: 1) Existencia de la incapacidad del trabajador por el siniestro sufrido. 2) Inconstitucionalidades de art. 15 apartado 2 de

la Ley N° 24557 y del art. 17 apartado 6 de la Ley N° 26773. 3) Procedencia de los rubros reclamados. 4) intereses, planilla de condena; 5) costas y honorarios.

PRIMERA CUESTIÓN

Existencia de incapacidad del trabajador por el siniestro sufrido.

El Sr. Páez sostuvo que a raíz del siniestro sufrió amputación traumática a nivel del antebrazo derecho y lesiones en la rodilla izquierda (luxación completa manifiesta) arrojando un total de incapacidad de 82,32%.

En el caso de autos, el Sr. Páez sufrió el accidente denunciado de acuerdo a lo establecido en el art. 6 apartado 1 de la Ley N° 24557, así surge de la descripción del siniestro plasmada en el Dictamen emitido por la Comisión Médica de fecha 27/01/2015.

Por último, la Comisión Médica N°001 determinó que *“existió accidente de trabajo en los términos del art. 6° de la Ley N° 24557, que fue aceptado y asistido por la aseguradora hasta el alta médica el día 26/09/2014 y que como resultado de las secuelas derivadas del infortunio denunciado, se procede a dictaminar la incapacidad resultante por aplicación de la tabla de evaluación de incapacidades laborales de la Ley N° 24557, correspondiendo por la ponderación de las mismas la Gran Invalidez. A su vez determinó porcentaje total de incapacidad el 82,32%”*.

En mérito a lo desarrollado, tengo por acreditado que el actor padeció amputación de antebrazo derecho y traumatismo grave de rodilla izquierda - inestabilidades, que le produce una incapacidad permanente y definitiva del 82,38%. Así lo declaro.

SEGUNDA CUESTION

Inconstitucionalidad del art. 15 apartado 2 de la Ley N° 24557 y art. 17 apartado 5 y 6 de la Ley N° 26773.

El actor fundó su petición en que el pago por renta periódica desnaturaliza la finalidad para la que está establecida la prestación, con lo que indefectiblemente se lesionan las garantías establecidas en ellos arts. 14, 14 bis, 16, 17, 19 y 75 inciso 22 y 23 de la CN.

Expuso que las normas que obligan a contratar una renta periódica mensual acarrear la pérdida de la disponibilidad y control de dinero por el afectado y omite que la administración de la suma total le permita obtener frutos más rentables, conservando el capital y adecuarlos a las necesidades del trabajador.

Respecto a esta modalidad de pago, la Corte Suprema de Justicia de la Nación -CSJN- en el fallo Milone (sent. del 26/10/04) reprochó la imposición absoluta, sin alternativa y sin distinción, del pago en forma de renta, al no otorgar la posibilidad a la víctima de optar por un sistema de pago u otro. Entre otros fundamentos señaló que la renta periódica violenta el artículo 14 bis de la CN que prescribe el principio protectorio y condiciones equitativas de labor; afecta la libertad y por ende la capacidad autónoma del individuo para elaborar un proyecto de vida como consecuencia de un acto que no le es imputable, e impedirle la pérdida de disponibilidad y control de las indemnizaciones de la que es acreedor; configura un trato discriminatorio (contraviniendo el principio de igualdad del artículo 16 de la CN) frente a las demás categorías de dañados que pueden cobrar sus indemnizaciones en un pago único sin imposiciones arbitrarias y que las altas incapacidades no sólo repercuten en la esfera económica de la víctima sino también en diversos aspectos de su personalidad que hacen al ámbito doméstico cultural y social con la consiguiente frustración del desarrollo pleno de la vida y opciones que se hallan “drásticamente” reducidas por el sistema “de pago periódico”. Completando lo resuelto en el caso “Milone”, la CSJN señala nuevamente la

inconstitucionalidad del pago mediante renta periódica, en la causa “Suárez Guimbard” (sent. del 24/06/2008), en relación con la validez de los pagos fraccionados efectuados en ocasión de un siniestro acontecido durante la vigencia del Dec. 1278/2000, y sostiene que aún luego de la modificación del decreto, la norma, en cuanto a la forma de pago de las indemnizaciones, continúa siendo violatorio de los derechos constitucionales. Al respecto, fijó doctrina judicial al señalar que la indemnización de pago periódico, para cumplir con las exigencias constitucionales, debe consagrar una reparación equitativa, o sea, que resguarde el sentido reparador en concreto. De lo contrario, no se satisfacen los requerimientos de “asegurar” una condición de labor equitativa (art. 14 bis, CN), vale decir, reparación justa, toda vez que, por su rigor, la norma cuestionada termina desinteresándose de la concreta realidad sobre la que debe obrar.

En síntesis, la CSJN en los casos “Milone” y “Suarez Guimbard” pone de relieve tres circunstancias claves para valorar la razonabilidad y proporcionalidad de las normas cuestionadas: a) que el monto de la renta de pago mensual establecida en los arts. 15, apartado 2do., 18 y 19 de la LRT y el art. 5to. apartado “C” del decreto 334/96, reglamentario del referido artículo 15 de la LRT, no es compatible con la finalidad reparadora que la LRT especifica en su artículo 1º, en los casos en que el resultado del cálculo determina una cuota muy inferior al sueldo del trabajador antes de ocurrir el siniestro; b) que la circunstancia señalada afecta el ejercicio de un “ámbito de libertad constitucionalmente protegido” por los arts. 14 bis y 16 de la CN, al condicionar el proyecto autónomo de vida del damnificado por la incapacidad total y permanente dictaminada por la Comisión Médica N° 1; c) que la reforma introducida por el DNU 1278/00 si bien establece una compensación dineraria adicional de pago único, que para el caso del art. 18, apartado 1 será de \$50.000, no es menos cierto que esa mejora al régimen original de la LRT no alcanza a conmovir las conclusiones precedentes, “toda vez que su percepción no deja de conculcar el derecho del beneficiario a disponer libremente de la totalidad de su crédito”.

Cabe añadir que estas disposiciones legales obligan al damnificado a la suscripción de un contrato de una renta vitalicia, con la compañía de seguros de retiro, el que al extinguirse con la muerte del beneficiario, queda el capital no percibido, en poder de la compañía de seguros, de modo que indebidamente el saldo no percibido por el derecho habiente es intransferible a sus herederos (art. 19 LRT).

En mérito a los fundamentos expuestos, y siguiendo la doctrina fijada por la CSJN en cuanto a esta cuestión propuesta corresponde declarar la inconstitucionalidad del art. 15 apartado 2 de la Ley N° 24557 y, en su mérito, disponer que la prestación dineraria allí establecida sea pagada en un único pago a favor del actor en autos.

Ahora bien, en cuanto a la inconstitucionalidad del art. 17 inciso 6 de la Ley N° 26773, planteada por el actor en el punto V de su escrito inicial, resulta abstracto su tratamiento por cuanto dicha norma fue derogada por el art. 21 de la Ley N° 27348.

Sin perjuicio de ello, en el desarrollo de sus fundamentos se advierte que impugna el art. 17, apartado 5 de la Ley N° 26773, el que disponía: “*Las disposiciones atinentes a las prestaciones en dinero y en especie de esta ley entrarán en vigencia a partir de su publicación en el Boletín Oficial y se aplicarán a las contingencias previstas en la Ley N° 24557 y sus modificatorias, cuya primera manifestación invalidante se produzca a partir de esa fecha*”.

Vale aclarar que esa norma se refería a las nuevas disposiciones, estableciendo una fecha de corte a partir de la cual serán aplicables las mejoras y prestaciones que otorga la nueva ley.

La única novedosa prestación que introdujo la mencionada Ley N° 26773 respecto a la Ley N° 24557, es la que se determina en su artículo 3º, pero, teniendo en cuenta la modalidad en la que

ocurrió el siniestro denunciado, dicha indemnización no fue reclamada por el Sr. Páez, en consecuencia, también resulta abstracto su tratamiento.

TERCERA CUESTIÓN

Procedencia de los rubros reclamados

1) Prestación dineraria del artículo 15 apartado 2 de la Ley N°24557:

Considero necesario abordar este análisis señalando que, en 1995, la LRT, estableció un sistema de reparación de los accidentes y enfermedades laborales, por el cual la compañía aseguradora contratada por el empleador debía pagarle al trabajador una prestación dineraria (“indemnización”) que se determina tomando, como parámetros, la edad de la víctima, el sueldo que cobraba y la medida en que quedó incapacitada para seguir trabajando. En el año 2000, a la indemnización así calculada, se le añadió el pago de una suma fija que variaba de acuerdo con el mayor o menor grado de la incapacidad sufrida por el trabajador. A fines de 2009 -por Decreto N°1694/09-, la indemnización adicional de suma fija fue elevada a \$80.000, \$100.000 y \$120.000, respectivamente, según rango de grado de incapacidad determinado en cada caso; y para la indemnización variable se fijó un piso mínimo que, por ejemplo, para los casos de incapacidad total o muerte, ascendía a \$180.000, es decir, que la aseguradora jamás podía pagar menos de este importe, aunque el sueldo de la víctima hubiera sido muy bajo. En octubre de 2012, este sistema especial de reparación de los accidentes y enfermedades laborales, tuvo un nuevo reajuste, a través de la Ley N°26773 la que, concretamente, instauró que aquellos importes fijados a fines de 2009 -para el piso mínimo de las indemnizaciones variables y para las indemnizaciones adicionales de suma fija- debían actualizarse a valores de octubre de 2012, tomando en cuenta la variación del índice “RIPTE” (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables) publicado por la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo (SSSMT), esto es, un índice de medición del incremento de los salarios. La ley también estableció que, a partir de octubre de 2012, los importes en cuestión (piso mínimo e indemnización fija adicional) se actualizarían por el índice RIPTE cada seis meses. En este sentido, el art. 17 inc. 5 de la Ley N° 26773 dejó en claro que sus nuevas disposiciones en materia de indemnizaciones, regirían para el futuro -pues solamente se aplicarían a los accidentes y enfermedades laborales cuya primera manifestación invalidante se produjera a partir de la fecha en la que la nueva ley fue publicada en el Boletín Oficial. Respecto de esto último, cabe recordar lo expuesto en el punto anterior, esto es, que dicha norma fue derogada por el art. 21 de la Ley N° 27348.

Sin perjuicio de ello, no existiendo pruebas en autos que acredite fehacientemente que el Sr. Páez percibió la indemnización total o parcial prevista en el art. 15 inciso 2 de la Ley N° 24557 por su incapacidad definitiva, resulta acreedor de la prestación dineraria reclamada, calculada según las modificaciones dispuestas por el Decreto N° 669/19, pues en su art. 3° del (publicado en el boletín oficial el 30/09/2019) expresamente dispone: *“Las modificaciones dispuestas en la presente norma se aplicarán en todos los casos, independientemente de la fecha de la primera manifestación invalidante”*.

Ahora bien, en cuanto a la determinación del ingreso base mensual (IBM), corresponde señalar que dicho decreto sustituyó la redacción del art. 12 de la Ley N° 24557, modificación que se aplicará a todos los casos. En este aspecto, establece que el Ingreso Base se fijará en un “promedio mensual de todos los salarios devengados -de conformidad con lo establecido por el artículo 1° del Convenio N° 95 de la OIT- por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor. Los salarios mensuales tomados a fin de establecer el promedio se actualizarán mes a mes aplicándose la variación del índice Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE), elaborado y difundido por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social.”

Ahora bien, el monto de la prestación reclamada surgiría -con aplicación del RIPTE- del siguiente cálculo (conf. art. 15.2 LRT): $53 \times \text{VMIB}$ (Valor Mensual del Ingreso Base: promedio de remuneraciones sujetas a aportes de los doce (12) meses anteriores a la PMI, dividido por los días corridos (365), y multiplicado por el factor $30,4 \times 65 / \text{Edad a la fecha de la PMI}$).

En su mérito, teniendo en cuenta que emana de la documentación aportada (Dictamen CM) y del poder ad litem que la fecha de nacimiento del Sr. Páez es 20/01/1967, y que el accidente ocurrió el 26/09/2010, aquel al momento del siniestro tenía **43 años**.

A fin de completar los datos de la fórmula señalada, para el valor del ingreso base mensual, corresponde tener presente los recibos acompañados en fecha 11/05/2023.

Por último, cabe tener presente que la propia ley previó que en caso de que los cálculos realizados conforme a los parámetros dispuestos por los arts. 12 y 15.2 de la LRT fueran ínfimos, deberá determinarse la cuantía de la prestación dineraria conforme el piso mínimo establecido por el art. 15.2 segundo párrafo de la LRT, esto es la suma de \$180.000, y considerando sus actualizaciones por RIPTE, según la normativa vigente y la antes reseñada.

2) Compensación de Pago Único del artículo 11 apartado 4 inciso b) de la LRT.

Determinada la procedencia del rubro reclamado en virtud de lo dispuesto por el art. 15 ap. 2 de la LRT, resta pronunciarme acerca de la prestación reclamada en orden a lo dispuesto por el art. 11 inciso 4 apartado b) de igual normativa legal. El mencionado artículo en la modificación introducida por el Decreto N° 22/2014 expresa que: *“Las compensaciones dinerarias adicionales de pago único, previstas en el artículo 11, inciso 4, apartados a), b) y c) de la Ley N° 24557 y sus modificatorias, se elevan a PESOS DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CUARENTA (\$275.740), PESOS TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO (\$344.675) y PESOS CUATROCIENTOS TRECE MIL SEISCIENTOS DIEZ (\$413.610) respectivamente”*.

Respecto de este punto, cabe remarcar que el trabajador en el objeto de su escrito inicial reclamó la suma de \$244.675,00 en concepto de diferencia del pago único realizado en marzo del presente año (2015). De modo que podría interpretarse que el Sr. Páez recibió el pago de la suma de \$100.000 en concepto de compensación de pago único.

Por lo expuesto, corresponde admitir la diferencia reclamada por la suma de \$244.675. Así lo declaro.

3) Prestación dineraria por Gran Invalidez: surge del Dictamen de la Comisión Médica que se declaró la “gran invalidez” del Sr. Páez.

En su escrito de demanda -reiterando la dificultades que tuve para determinar tanto la cuestión planteada como el fundamento esgrimido, debido a la falta de organización expositiva en el escrito de demanda- el actor reclama el pago único de la compensación adicional por gran invalidez dispuesta por el art. 17 de la LRT.

Ahora bien, tal como se indicó anteriormente, la accionante solicitó expresamente que se ordene a la demandada a efectivizar el pago de la prestación dineraria establecida en el art. 15.2 de la LRT en un solo pago, con fundamento en que *“el medio elegido para satisfacer la única reparación dineraria, es decir, el régimen indemnizatorio de renta periódica, conforme el referido carácter absoluto, nos lleva a resultados opuestos a los “objetivos” legales a los que debe servir y a un apartamiento de la tendencia a aproximarse a las “efectivas necesidades que experimentan los damnificados” y por ende resulta ser inconstitucional”*.

Considerando estos fundamentos, no podría interpretarse que los mismos sirvieran para sostener la inconstitucionalidad del pago de la suma adicional establecida en el art. 17 de la Ley N° 24557, pues

dicha compensación adicional consiste en una prestación mensual que tiene por finalidad “garantizar al trabajador, en la dramática situación que supone la gran invalidez, un ingreso mensual para solventar el gasto que supone la asistencia continua de otra persona” (Ackerman, Mario E., “Riesgos del Trabajo”, Tomo I, p. 428, Rubinzal-Culzoni Editores, Santa Fe, 2020).

Es decir, teniendo en cuenta el título del acápite del escrito de demanda referido al planteo de inconstitucionalidad del pago de renta de la prestación dineraria dispuesta por el art. 15.2 de la LRT y lo analizado en el párrafo precedente, cabe interpretar que la parte actora no planteó la inconstitucionalidad de la modalidad de pago mensual de la prestación adicional establecida por el art. 17 de la LRT, por lo que, al respecto corresponde su rechazo.

Ello debido a que, al existir una norma vigente que establece dicha modalidad de pago (mensual), no puede admitirse otra forma que la establecida en la ley, salvo que aquella fuera declarada inconstitucional o no aplicable al caso, lo que no procede en este proceso debido a la falta de planteo oportuno en la demanda de tal cuestión, tal como se indicó anteriormente.

Pero, no obstante el rechazo del pedido de pago único, corresponde condenar a la demandada a abonar al actor retroactivamente el pago de la prestación dineraria adicional mensual por la gran invalidez desde que es debida, esto es, desde la fecha en que la Comisión Médica de la SRT declaró la situación de Gran Invalidez del actor, en su dictamen de fecha **27/01/2015**, según los montos vigentes para cada período desde aquella fecha, con más sus intereses. Asimismo se condena a la accionada a pagar dicha prestación adicional a partir del dictado de esta sentencia, en forma periódica y en los términos establecidos por el art. 17.2 de la LRT y sus reglamentaciones vigentes.

CUARTA CUESTIÓN

INTERESES:

En primer lugar, cabe remarcar que, conforme surge de la documentación adjuntada en autos, el Sr. Páez nunca optó por una compañía de seguros de retiro, pues solo surgen formularios de selección en blanco (sin llenado) y de cotización. Por otro lado, también consta un TCL remitido a la demandada -de fecha 06/02/2015- por el cual el actor rechazó la modalidad establecida de percepción de renta periódica en las compañías autorizadas a tal fin e intimó el pago único de la suma establecida según la ley vigente.

Entonces, teniendo en cuenta aquello y lo tratado en la segunda cuestión, corresponde para la actualización del crédito del trabajador, aplicar lo establecido actualmente en las disposiciones del decreto N° 669/19 -atento a lo dispuesto en su art. 3- así como lo previsto en el art. 4 de la Ley N° 26773 en concordancia con la doctrina legal establecida por la CSJT en el fallo “Biza Omar Omar Elio vs Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán - popular s/ amparo” (sentencia N° 730 de fecha 28/07/2015) en el cual, luego de realizar una distinción entre los intereses compensatorios y moratorios, determinó que no encontraba suficientemente motivada la decisión de imponer a la ART la obligación de afrontar el pago de intereses compensatorios que hayan sido devengados con anterioridad a la notificación de la demanda, por dos motivos: primero, porque la decisión de percibir la indemnización mediante el sistema de renta periódica o de impugnar su validez constitucional no es una decisión que pudiera tomar la ART demandada y, en segundo lugar, porque admitir la inclusión de intereses compensatorios durante todo el tiempo que el damnificado deja transcurrir entre la notificación que lo conmina a elegir una compañía de seguro de retiro y la decisión de interponer una demanda cuestionando la constitucionalidad de dicho régimen equivaldría a dejar exclusivamente en sus manos la posibilidad de incrementar intereses a partir de una elección de exclusivo resorte del acreedor.

En este sentido, resulta necesario recordar que el inc. 2° del art. 12 de la LRT (cfr. Ley N°27348) establecía que, a los fines de la actualización de las indemnizaciones, se aplique un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina (BNA). En los considerandos del Decreto N°669/19 se explica que aquella modalidad tuvo como finalidad incluir una tasa de actualización que evite que los efectos de los procesos inflacionarios afecten desfavorablemente la cuantía del monto del ingreso base. No obstante, la evolución de las variables macroeconómicas evidenció que ese método de ajuste no alcanzó el fin pretendido, comprometiendo la estabilidad y continuidad del sistema instituido en beneficio de los trabajadores. En efecto, señaló que se producía un desequilibrio financiero que atentaba contra la solvencia del sistema, mediante incrementos desmedidos de las potenciales indemnizaciones. En virtud de ello, el Decreto N°669/19 modifica la fórmula de actualización del ingreso base.

De este modo, por aplicación de lo dispuesto en su art. 1, cabe decir que en el presente caso el monto del ingreso base devengará un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTTE) desde la fecha de la primera manifestación invalidante (26/09/2010) hasta la fecha de la notificación del traslado de la demanda, esto es el 06/06/2018 y, desde esa fecha en adelante el crédito devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a los 30 días del BNA. Así lo declaro.

Con relación a las prestaciones adicionales mensuales por gran invalidez adeudadas a la fecha de esta sentencia, las mismas generaran la misma tasa de interés desde que cada suma es debida. Así lo declaro.

PLANILLA DE CONDENA

1) Indemnización por Prestación dineraria del art. 15 ap. 2 de la Ley N°24557

53x\$38.604,53x1,512 \$ 3.092.851,58 \$ 3.092.851,58

Ingreso mensual Base \$ 38.604,53

coef. De edad : 65/43 años 1,512

fecha de la manifestación 26/09/2010

Porcentaje de invalidez 82,32%

Tope mínimo (Conf. Nota S.C.E. 6026/18) \$ **1.569.865,00**

2) compensación dineraria adicional de pago único art. 11.4.b de la LRT \$ 244.675,00

Conf. Nota Resolución N° 34/2013 APN-SRT

Total Rubros 1 a 2) al 06/06/2018 \$ 3.337.526,58

Interés tasa activa BNA desde 06/06/2018 al 31/05/2023 264,02% \$ 8.811.737,69

Total Rubros 1) al 2) \$ al 31/05/2023 \$ 12.149.264,27

3) Prestación dineraria por Gran Invalidez:

Mes N° Res. Prestación % Tasa activa al 31/05/2023 \$ Intereses

01/15 Res. ANSES 449/2014 \$ 7.813,08 354,1% \$ 27.665,80

02/15Res. ANSES 449/2014 \$ 7.813,08 352,2% \$ 27.515,79
03/15Res. ANSES 44/2015 \$ 9.239,75 350,1% \$ 32.344,29
04/15Res. ANSES 44/2015 \$ 9.239,75 348,0% \$ 32.153,95
05/15Res. ANSES 44/2015 \$ 9.239,75 345,9% \$ 31.958,06
06/15Res. ANSES 44/2015 \$ 9.239,75 343,8% \$ 31.767,73
07/15Res. ANSES 44/2015 \$ 9.239,75 341,7% \$ 31.571,84
08/15Res. ANSES 44/2015 \$ 9.239,75 339,6% \$ 31.375,96
09/15Res. ANSES 396/2015 \$ 10.393,80 337,5% \$ 35.080,71
10/15Res. ANSES 396/2015 \$ 10.393,80 335,4% \$ 34.860,36
11/15Res. ANSES 396/2015 \$ 10.393,80 333,3% \$ 34.646,24
12/15Res. ANSES 396/2015 \$ 10.393,80 331,2% \$ 34.425,90
01/16Res. ANSES 396/2015 \$ 10.393,80 328,8% \$ 34.179,56
02/16Res. ANSES 396/2015 \$ 10.393,80 326,5% \$ 33.940,51
03/16Res. ANSES 28/2016 \$ 11.989,24 323,7% \$ 38.808,68
04/16Res. ANSES 28/2016 \$ 11.989,24 321,0% \$ 38.482,57
05/16Res. ANSES 28/2016 \$ 11.989,24 318,2% \$ 38.146,87
06/16Res. ANSES 28/2016 \$ 11.989,24 315,5% \$ 37.821,96
07/16Res. ANSES 28/2016 \$ 11.989,24 312,7% \$ 37.491,06
08/16Res. ANSES 28/2016 \$ 11.989,24 310,0% \$ 37.164,95
09/16Res. ANSES 298/2016 \$ 13.686,92 307,4% \$ 42.067,55
10/16Res. ANSES 298/2016 \$ 13.686,92 304,9% \$ 41.733,59
11/16Res. ANSES 298/2016 \$ 13.686,92 302,7% \$ 41.429,74
12/16Res. ANSES 298/2016 \$ 13.686,92 300,4% \$ 41.119,04
01/17Res. ANSES 298/2016 \$ 13.686,92 298,3% \$ 40.830,25
02/17Res. ANSES 298/2016 \$ 13.686,92 296,5% \$ 40.578,41
03/17Res. ANSES 34-E 2017 \$ 15.460,75 294,4% \$ 45.521,97
04/17Res. ANSES 34-E 2017 \$ 15.460,75 292,5% \$ 45.217,39
05/17Res. ANSES 34-E 2017 \$ 15.460,75 290,4% \$ 44.902,00
06/17Res. ANSES 34-E 2017 \$ 15.460,75 288,5% \$ 44.597,42
07/17Res. ANSES 34-E 2017 \$ 15.460,75 286,4% \$ 44.282,02
08/17Res. ANSES 34-E 2017 \$ 15.460,75 284,4% \$ 43.968,17
09/17Res. ANSES 176-E 2017 \$ 17.520,12 282,4% \$ 49.477,83
10/17Res. ANSES 176-E 2017 \$ 17.520,12 280,4% \$ 49.122,17
11/17Res. ANSES 176-E 2017 \$ 17.520,12 278,2% \$ 48.748,99
12/17Res. ANSES 176-E 2017 \$ 17.520,12 276,0% \$ 48.349,53
01/18Res. ANSES 176-E 2017 \$ 17.520,12 273,7% \$ 47.948,32
02/18Res. ANSES 176-E 2017 \$ 17.520,12 271,6% \$ 47.585,66
03/18Res. ANSES 28/2018 \$ 18.520,52 269,3% \$ 49.878,68
04/18Res. ANSES 28/2018 \$ 18.520,52 267,1% \$ 49.467,52
05/18Res. ANSES 28/2018 \$ 18.520,52 264,5% \$ 48.984,14

06/18Res. ANSES 88/2018 \$ 19.574,33 261,8% \$ 51.236,95
07/18Res. ANSES 88/2018 \$ 19.574,33 258,7% \$ 50.636,02
08/18Res. ANSES 88/2018 \$ 19.574,33 255,3% \$ 49.970,49
09/18Res. ANSES 128/2018 \$ 20.881,90 251,5% \$ 52.517,10
10/18Res. ANSES 128/2018 \$ 20.881,90 246,7% \$ 51.525,21
11/18Res. ANSES 128/2018 \$ 20.881,90 240,6% \$ 50.232,62
12/18Res. ANSES 242/2018 \$ 22.506,51 235,3% \$ 52.950,12
01/19Res. ANSES 242/2018 \$ 22.506,51 230,5% \$ 51.876,56
02/19Res. ANSES 242/2018 \$ 22.506,51 226,8% \$ 51.050,57
03/19Res. ANSES 75/2019 \$ 25.169,03 222,8% \$ 56.083,09
04/19Res. ANSES 75/2019 \$ 25.169,03 218,2% \$ 54.917,77
05/19Res. ANSES 75/2019 \$ 25.169,03 212,9% \$ 53.593,88
06/19Res. ANSES 140/2019 \$ 27.872,18 207,8% \$ 57.914,44
07/19Res. ANSES 140/2019 \$ 27.872,18 202,9% \$ 56.545,92
08/19Res. ANSES 140/2019 \$ 27.872,18 197,5% \$ 55.046,39
09/19Res. ANSES 201/2019 \$ 31.278,17 191,6% \$ 59.933,91
10/19Res. ANSES 201/2019 \$ 31.278,17 185,8% \$ 58.104,14
11/19Res. ANSES 201/2019 \$ 31.278,17 181,0% \$ 56.621,55
12/19Res. ANSES 284/2019 \$ 34.011,88 176,6% \$ 60.080,55
01/20Res. ANSES 284/2019 \$ 34.011,88 172,8% \$ 58.764,29
02/20Res. ANSES 284/2019 \$ 34.011,88 169,5% \$ 57.652,11
03/20Res. SRT 52/2020 \$ 36.811,06 166,4% \$ 61.255,73
04/20Res. SRT 52/2020 \$ 36.811,06 164,1% \$ 60.398,03
05/20Res. SRT 52/2020 \$ 36.811,06 162,0% \$ 59.621,32
06/20Disposición SRT 4/2020 \$ 39.063,89 159,1% \$ 62.164,64
07/20Disposición SRT 4/2020 \$ 39.063,89 156,1% \$ 60.984,91
08/20Disposición SRT 4/2020 \$ 39.063,89 153,1% \$ 59.809,08
09/20Decreto 692/2020 \$ 41.993,68 150,2% \$ 63.060,15
10/20Decreto 692/2020 \$ 41.993,68 147,1% \$ 61.770,94
11/20Decreto 692/2020 \$ 41.993,68 143,9% \$ 60.431,35
12/20Decreto 899/2020 \$ 44.093,36 140,4% \$ 61.918,45
01/21Decreto 899/2020 \$ 44.093,36 136,9% \$ 60.384,00
02/21Decreto 899/2020 \$ 44.093,36 133,8% \$ 58.999,47
03/21Res. ANSES 48/2021 \$ 47.651,69 130,3% \$ 62.107,22
04/21Res. ANSES 48/2021 \$ 47.651,69 127,0% \$ 60.506,12
05/21Res. ANSES 48/2021 \$ 47.651,69 123,5% \$ 58.852,61
06/21Res. ANSES 105/2021 \$ 53.427,08 120,1% \$ 64.185,05
07/21Res. ANSES 105/2021 \$ 53.427,08 116,7% \$ 62.331,13
08/21Res. ANSES 105/2021 \$ 53.427,08 113,2% \$ 60.471,87
09/21Res. ANSES 171/2021 \$ 60.046,69 109,8% \$ 65.943,27

10/21Res. ANSES 171/2021 \$ 60.046,69 106,3% \$ 63.853,65
11/21Res. ANSES 171/2021 \$ 60.046,69 103,0% \$ 61.830,08
12/21Res. ANSES 243/2021 \$ 67.318,34 99,5% \$ 66.975,02
01/22Res. ANSES 243/2021 \$ 67.318,34 95,8% \$ 64.504,44
02/22Res. ANSES 243/2021 \$ 67.318,34 92,3% \$ 62.155,03
03/22Res. ANSES 26/2022 \$ 75.585,04 88,3% \$ 66.711,35
04/22Res. ANSES 26/2022 \$ 75.585,04 84,1% \$ 63.551,90
05/22Res. ANSES 26/2022 \$ 75.585,04 79,5% \$ 60.090,10
06/22Res. ANSES 128/2022 \$ 86.922,79 74,9% \$ 65.096,48
07/22Res. ANSES 128/2022 \$ 86.922,79 69,7% \$ 60.593,88
08/22Res. ANSES 128/2022 \$ 86.922,79 63,9% \$ 55.508,90
09/22Res. ANSES 180/2022 \$ 100.421,90 57,5% \$ 57.702,42
10/22Res. ANSES 180/2022 \$ 100.421,90 50,4% \$ 50.642,77
11/22Res. ANSES 180/2022 \$ 100.421,90 43,6% \$ 43.783,95
12/22Res. ANSES 256/2022 \$ 116.107,80 36,5% \$ 42.414,18
01/23Res. ANSES 256/2022 \$ 116.107,80 29,7% \$ 34.484,02
02/23Res. ANSES 256/2022 \$ 116.107,80 23,1% \$ 26.774,46
03/23Res. ANSES 27/2023\$ 135.892,5716,1% \$ 21.933,06
04/23Res. ANSES 27/2023\$ 135.892,578,75% \$ 11.890,60
05/23Res. ANSES 27/2023\$ 135.892,57 \$ - \$ -

\$ 3.393.143,18 \$ 4.930.158,47

Total Rubros 3) al 31/05/2023 \$ 8.323.301,65

Resumen condena

Total Rubros 1) al 2) \$ al 31/05/2023 \$ 12.149.264,27

Total Rubros 3) al 31/05/2023 \$ 8.323.301,65

Total condena al 31/05/2023 \$ 20.472.565,93

QUINTA CUESTION

COSTAS

De acuerdo a las cuestiones resueltas y teniendo en cuenta que para la procedencia del rubro más trascendente correspondió la declaración de inconstitucionalidad de una norma vigente, corresponde imponer las costas de la siguiente manera: el 70% de las costas generadas por ambas partes, se imponen por el orden causado (conf. art. 26 de la Ley N° 6944 -Código Procesal Constitucional-) y el 30% restante, a cargo de la demandada (conf. arts. 49 del CPL y 61 del CPCC de aplicación supletoria al fuero). Así lo declaro.

HONORARIOS

Considero aplicables a los fines regulatorios las pautas establecidas en el art. 43 de la Ley N°5480 y art. 50 del CPL.

Conforme lo prescribe el art. 46 inc. 2 de la Ley N° 6204, corresponde en esta oportunidad regular los honorarios de los profesionales intervinientes en la presente causa. Atento al resultado arribado en la litis y a la naturaleza de la misma es de aplicación el art. 50 inc. 1 de la citada ley, por lo que se toma como base regulatoria el monto condenado, el que según planilla precedente resulta al 23/05/2023 la suma de \$20.472.565,93.

Habiéndose determinado la base regulatoria y teniendo en cuenta la calidad jurídica de la labor profesional desarrollada, el éxito obtenido y lo dispuesto por los arts. 15, 39, 42 y concordantes de la Ley N° 5480, con los topes y demás pautas impuestas por la Ley N° impuestas por la Ley N° 24432, ratificada por la ley provincial N° 6715, se regulan los siguientes honorarios:

Por la parte actora intervino en primer lugar el letrado Osvaldo Carlos Delloca y luego el Dr. Miguel Seferino Mercado.

1) Al letrado Osvaldo Carlos Delloca, por su actuación en el carácter de apoderado del actor, en la suma de **\$3.490.572,49** base x 11% (art.38 LH) + 55% (art. 14 LH).

Por el planteo de acumulación de acciones (Resolución de fecha 14/12/2022) la suma de **\$713.980,74** base x 15% (art. 38) x 15% (art. 59) + 55%.

2) Al letrado Miguel Seferino Mercado, por su actuación como patrocinante, estimo de justicia regular sus honorarios en la suma del valor de la mitad de una consulta escrita, ello es así, porque si bien no cumplió ninguna etapa procesal, su actuación tuvo importancia para que el proceso avance hasta el dictado de la presente sentencia. Por ello, en uso de las facultades conferidas por el art. 1255 CCCN y teniendo en cuenta el valor de la consulta escrita según Resolución de fecha 01/03/2023 del Honorable Consejo Directivo del Colegio de Abogados de Tucumán, corresponde regular sus honorarios profesionales en la suma de **\$50.000**.

3) Al Dr. Dante Barbaglia Navarro, quien intervino como apoderado de la parte demandada, por el planteo de acumulación de acciones (Resolución de fecha 14/12/2022) la suma de **\$333.191,01** (base x 7% (art.38) x 15% (art. 59) + 55%.

Por lo expuesto,

RESUELVO:

I) ADMITIR la demanda promovida por el Mario Alberto Páez, DNI N° 18.036.139, con domicilio en B° 360 viviendas, manzana D, casa 7, de esta ciudad contra de Caja Popular de Ahorros de Tucumán ART (Populart) con domicilio en calle Catamarca N° 444, de esta ciudad, por la suma de **\$20.472.565,93** (veinte millones cuatrocientos setenta y dos mil quinientos sesenta y cinco con noventa y tres centavos), en concepto de art. 15 inciso 2 de la Ley N° 24557, diferencia de pago único realizado en marzo del año 2015, correspondiente al art. 11 inciso 'b' de la Ley N° 24557 - modificado por la Ley N° 26773 y Resolución N° 22/2017- y del art. 17 inciso 1 de la Ley N° 24557, por gran invalidez, con más los intereses legales, gastos y costas, conforme lo valorado y las consideraciones expuestas en la presente.

II) DECLARAR la inconstitucionalidad del art. 15 apartado b de la Ley N° 24557, atento lo considerado.

III) DECLARAR ABSTRACTO el planteo de inconstitucionalidad del art. 17 apartado 5 y 6 de la Ley N° 26773, atento lo considerado.

IV) COSTAS: conforme se consideraron.

V) HONORARIOS: 1) Al Dr. Osvaldo Carlos Delloca por su intervención por el actor, la suma de **\$3.490.572,49**. Por el planteo de acumulación de acciones (Resolución de fecha 14/12/2022) la suma de **\$713.980,74**. 2) Al Dr. Miguel Seferino Mercado por su intervención por el actor, la suma de **\$50.000**. 3) Al Dr. Dante Barbaglia Navarro, por su intervención por la demandada, la suma de **\$333.191,01**, conforme lo considerado.

VI) PLANILLA FISCAL: Oportunamente practíquese y repóngase (art. 13 Ley N° 6204).

VII) COMUNÍQUESE a la Caja de Previsión y Seguridad Social de abogados y procuradores de Tucumán.

REGÍSTRESE, ARCHÍVESE Y HÁGASE SABER. EMC

LEONARDO ANDRES TOSCANO

Juez

Juzgado del Trabajo de VIª Nominación

Actuación firmada en fecha 01/06/2023

Certificado digital:

CN=TOSCANO Leonardo Andres, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20273642707

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