Expediente: **1740/24**
Carátula: **PEREZ FRANCO YONATHAN C/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN S/ AMPARO**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA DEL TRABAJO N°3**
Tipo Actuación: **FONDO**
Fecha Depósito: **30/10/2025 - 00:00**
Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -
20315452431 - PEREZ, FRANCO YONATHAN-ACTOR
27255435499 - CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN, -DEMANDADO
90000000000 - HERRERA, EVA MICAELA-PERITO CONSULTOR

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Oficina de Gestión Asociada del Trabajo N°3

Juzgado del Trabajo IX nom

ACTUACIONES N°: 1740/24

H105035928345

JUICIO: PEREZ FRANCO YONATHAN c/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN s/ AMPARO - EXPTE. N°: 1740/24.

San Miguel de Tucumán, octubre del 2025.

VISTO: viene a conocimiento para el dictado de sentencia definitiva el expediente digital, cuyo reglamento fue aprobado por Acordadas n° 1357/21 del 14/10/2021 y 1562/22 del 28/10/2022 de la CSJT, caratulado "PEREZ FRANCO YONATHAN c/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN s/ AMPARO - Expte. n° 1740/24" que tramitó ante el Juzgado del Trabajo de la 9° Nominación, asistido actualmente por la Oficina de Gestión Asociada del Trabajo n° 3 conforme Acordada n° 1534 del 19/12/2023,

RESULTA

El 12/11/2024 Franco Yonathan Perez, DNI 36.885.373, con domicilio en Pasaje Sanchez s/n, Lastenia, a través de su letrado apoderado José Enrique Rivadeo, inició acción de amparo contra Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán.

En tal carácter, reclamó el cobro de la suma de $1.846.646,66 (pesos un millón ochocientos cuarenta y seis mil seiscientos cuarenta y seis con 66/100) o lo que en más o menos se derive de las pruebas en concepto de concepto de prestaciones dinerarias por incapacidad permanente, parcial y definitiva prevista en el art. 14, inc. 2 de la Ley n° 24.557 de Riesgos del Trabajo (en adelante LRT).

Seguidamente, planteó la inconstitucionalidad del art. 46 inc. 1 de la Ley n° 24.557 por cuanto, por un lado, estima que el hecho que el control jurisdiccional de lo actuado por las Comisiones Médicas debe ser realizado por la justicia federal se trata de una violación de la autonomía provincial consagrada en el art. 75 inc. 12 de la Constitución Nacional (en adelante CN). Y, por otro lado,

considera que afecta los derechos constitucionales del trabajador, a saber: de propiedad, al trabajo y protección del trabajador, acceso a la justicia y juez natural y debido proceso legal.

Bajo tal orden, peticionó que se reconozca la competencia de los tribunales ordinarios del trabajo de la provincia para entender en el presente reclamo.

Además de ello, planteó la competencia de este juzgado para tramitar la presente acción que se trata de reclamaciones derivadas de la LRT en contra de las aseguradoras de riesgos de trabajo. A tal fin, citó lo dicho por la CSJT en la causa "Aguero, Domingo Oscar y Otros vs. ART Caja Popular de Tucumán s/ Daños y Perjuicios" y denunció que es la propia demandada quien se apersona en estos tribunales del trabajo.

Añadió que Tucumán no adhirió a la Ley n° 27.348 por lo que las disposiciones sobre competencia de las Comisiones Médicas no tienen aplicación en la jurisdicción provincial y, en su caso, corresponde aplicar las normas de fondo de la LRT y sus modificatorias, Ley n° 26.773 y Ley n° 27.348 con expresa excepción de las cuestiones de forma previstas en su título 1.

Acerca de los hechos, el apoderado expresó que el sr. Perez trabaja como guardia cárcel en relación de dependencia en el Superior Gobierno de la Provincia desde hace 4 años atrás.

Acerca del accidente, narró que el 26/10/2022 sufrió un accidente cuando iba camino a su trabajo. Detalló que el sr. Perez se cayó de su moto y sufrió traumatismos en ambos manos. En su virtud, fue atendido en el Hospital de guardia y, posteriormente, fue derivado al prestador de la ART, le practicaron RX, lo operaron del antebrazo derecho y la muñeca izquierda, le prescribieron sesiones de FKT por 6 meses y el 27/11/2023 recibió el alta médica. Luego de ello, volvió a su lugar de trabajo.

Dicho ello, indicó que inició el trámite por divergencia en la determinación de incapacidad ante Comisión Médica 001-Tucumán, que tramitó por el expediente n° 596302/23 y en el cual el 10/09/2024 le determinaron un 8.85% de incapacidad.

El apoderado denunció que, en diferentes oportunidades se presentó ante la ART a requerir información del pago indemnizatorio correspondiente, a lo que personal de la entidad le comunicó que era necesaria una homologación judicial. Ante ello, refirió que su mandante remitió telegrama laboral en el que intimó a la demandada al pago de la suma adeudada. Sin embargo, a la fecha de interposición de demanda no ha recibido respuesta alguna ni se le ha abonado el pago de la indemnización por incapacidad parcial permanente y definitiva.

En relación a los requisitos para la admisibilidad del amparo, el apoderado sostuvo que, de acuerdo a lo previsto en el art. 4 de la Ley n° 26.773, la ART tenía la obligación de pagar la indemnización pero no lo hizo, lo que constituye una conducta arbitraria e ilegal. Sumó que la acción de amparo es la única vía que garantiza una respuesta rápida y efectiva y que la cuestión es de puro derecho, sin requerir mayor prueba, toda vez que la ART reconoció el accidente y la incapacidad determinada por la Comisión Médica. Por último, aseveró que la demora en el pago afecta un crédito de naturaleza alimentaria del trabajador, quien es sujeto de preferente tutela constitucional.

Finalmente, determinó el capital reclamado, solicitó que se actualice el monto con intereses según tasa activa del Banco Nación, citó derecho que estima aplicable al caso, hizo reserva del caso federal y ofreció prueba documental obrante en su poder y en poder de terceros, informativa y de exhibición de documentación.

Corrido traslado de ley, el 24/02/2025 Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, CUIT 30517999551, con domicilio en 24 de Septiembre n° 942 de esta ciudad, contestó la demanda a

través de su apoderada María Cecilia Muiño Matienzo.

En primer lugar, dió cumplimiento con lo previsto por el art. 61 del CPL.

En segundo lugar, produjo informe. En tal sentido, negó en forma genérica e individual todos y cada uno de los hechos y derecho invocado por la contraparte. Particularmente, sostuvo que conforme carta documento recibida el 06/09/2024 por Franco Nelsón Pérez (familiar del actor) se le informó la modalidad de pago mediante caja de ahorros abierta al efecto.

En tercer lugar, reconoció que su mandante le brindó prestaciones sanatoriales (atención de especialistas, prácticas, estudios médicos y rehabilitación hasta el alta médica) conforme lo normado por la LRT y que la determinación de incapacidad fue de 8.85% y que tiene como asegurado al Superior Gobierno.

En cuarto lugar, contestó demanda. En tal carácter, la apoderada arguyó que la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán tiene como asegurado al Superior Gobierno. Sin embargo, sostuvo que cuando la accionante denunció el accidente no acreditó que era empleado de la Polícia en debida forma. Describió que no adjuntó el acto administrativo de designación en donde se indica la categoría del mismo y el salario que percibe, no presentó cuál era su situación de revista de la dependencia correspondiente con indicación del lugar y horario en que prestaba servicios y tampoco acompañó intervención del organismo encargado del control de las causales de licencias por cuestiones de salud.

Seguidamente, manifestó que la relación que mantiene el actor con su empleador se rige por el derecho administrativo. Consideró que la causa de este proceso no se trata de un hecho aislado producto del trabajo de un asegurado, cuando ni siquiera se determinó si el actor es o no empleado público. Así es que -aseveró- que su mandante como entidad autárquica se encontraba impedida de avanzar con el pago.

En quinto lugar, narró que a través de carta documento le pidió al accionante la presentación de la documentación pertinente, sin que haya dado cumplimiento. Expresó que su mandante está obligado al cumplimiento de la LRT y resoluciones vigentes al momento de la liquidación; tal es así que lo hizo conforme al sistema SUSS y lo denunciado por el empleador asegurado, sin contar con los recibos de haberes.

Acorde a ello, resaltó que su mandante fue diligente y cumplió con la normativa vigente, con lo cual, para el caso de declarar procedente la presente acción, deja asentado que jamás estuvo en mora en el pago de las prestaciones dinerarias. Bajo tal orden, solicitó que se disponga la apertura de una cuenta bancaria judicial.

Finalmente, ofreció prueba instrumental y pericial contable,impugnó la planilla de rubros reclamados confeccionada por la contraparte e hizo reserva de interponer recurso extraordinario federal.

El 28/02/2025 la causa se abrió a prueba y se admitió la prueba documental, informativa y de exhibición de documentación ofrecida por la actora y la prueba instrumental y pericial contable ofrecida por la demandada.

El 11/03/2025 Secretaría Actuaria, mediante la plataforma BIE del Banco Macro SA, procedió a la apertura de la cuenta judicial N°: 562209590800328 - CBU N° 2850622350095908003285, como perteneciente a este expediente.

Atento a ello, el 03/04/2025 la demandada transfirió a favor del actor la suma de $2.297.146,91, suma sobre la cual el 29/04/2025 se constituyó plazo fijo con renovación automática por 30 días, con primer vencimiento el 29/05/2025.

El 30/06/2025, concluido el periodo probatorio, Secretaría Actuaria confeccionó informe en el que se detalla que:

- la parte actora ofreció 3 cuadernos de pruebas: 1) Documental: producida, 2) Informativa: producida y 3) Exhibición de documentación: producida.

- la parte demandada ofreció 2 cuadernos de pruebas: 1) Instrumental: producida y 2) Pericial contable: no producida.

El 17/10/2025 el Agente Fiscal de la 2° nominación dictaminó que deviene abstracta la declaración de inconstitucionalidad del art. 46 inc. 1 de la Ley n° 24.557.

Finalmente, el 23/10/2025 se ordenó que el expediente pase a despacho para resolver.

CONSIDERANDO

1. Corresponde en forma previa excluir aquellos extremos que se encuentran reconocidos expresa o tácitamente por las partes y por ende exentos de prueba.

Así, del análisis de las posiciones fijadas por las partes concluyo que se tiene por cierto por no haber sido controvertido o impugnado por las partes, conforme a lo prescripto por el art. 60 del CPL y el art. 31 del CPC:

- la existencia de un contrato de póliza de riesgos del trabajo entre el Superior Gobierno de la provincia de Tucumán y la aseguradora de riesgos de trabajo (ART) Caja Popular de Ahorros de la provincia de Tucumán,

- que el 26/10/2022 el sr. Perez sufrió un accidente,

- que la ART le brindó prestaciones médicas,

- que el 10/09/2024 la Comisión Médica Jurisdiccional n° 1 dictaminó que el sr. Perez tiene un 8.85% de incapacidad laboral parcial permanente y definitiva.

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

B- Seguidamente, corresponde señalar que el art. 88 del CPL expresamente dispone que las partes deben reconocer o negar los documentos que se les atribuyen y la recepción de las cartas, telegramas y facsímiles que les hubieran dirigido.

En su virtud, verifico que, al contestar el informe del art. 59 del Código Procesal Constitucional, la demandada no se expidió acerca de la documentación atribuíble a su parte.

A más de ello, observo que el 14/03/2025 el Correo Argentino informó que las piezas postales adjuntas al oficio guardan similitud con los terceros ejemplares en sus archivos y que los telegramas laborales n°934876944 del 16/10/2024, n°934846935 del 16/10/2024 y n°934906028 de 06/09/2024 fueron entregados el 17/10/2024 y el 09/09/2024, respectivamente.

En consecuencia, atento a que la accionada no cumplió en forma íntegra con su carga procesal, acerca de los instrumentos incorporados por el actor y atribuíbles a su parte, sumado a la contestación de oficio del Correo Argentino, considero auténticas y recepcionadas dichas misivas. Así lo declaro.

2. Seguidamente, corresponde determinar como puntos contradictorios a tratar aquellos hechos que requieren un previo análisis de la plataforma fáctica a efectos de llegar a dilucidar la verdad objetiva del caso.

En tal sentido, las cuestiones controvertidas y de justificación necesaria a dilucidar, conforme el art. 214, inc. 5 del Código Procesal Civil y Comercial, Ley 9531, (en adelante CPCC), de aplicación supletoria al fuero laboral, son: **a)** inconstitucionalidad del art. 46 inc. 1 de la Ley n° 24.557, **b)** procedencia de la vía del amparo, **c)** planilla de cálculo indemnizatorio e intereses, **d)** costas procesales y **e)** honorarios profesionales.

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

Primera cuestión: inconstitucionalidad del art. 46 inc. 1 de la Ley n° 24.557.

1. El apoderado del actor planteó la inconstitucionalidad del art. 46 inc. 1 de la Ley n° 24.557 por cuanto, por un lado, estima que el hecho que el control jurisdiccional de lo actuado por las Comisiones Médicas debe ser realizado por la justicia federal se trata de una violación de la autonomía provincial consagrada en el art. 75 inc. 12 de la Constitución Nacional (en adelante CN). Y, por otro lado, considera que afecta los derechos constitucionales del trabajador, a saber: de propiedad, al trabajo y protección del trabajador, acceso a la justicia y juez natural y debido proceso legal.

Bajo tal orden, peticionó que se reconozca la competencia de los tribunales ordinarios del trabajo de la provincia para entender en el presente reclamo.

El 17/10/2025 el Agente Fiscal de la 2° nominación dictaminó que deviene abstracta la declaración de inconstitucionalidad del art. 46 inc. 1 de la Ley n° 24.557.

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

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

3. En relación al art. 46 de la Ley 24.557, comparto argumento dado por el Agente Fiscal de la 2° nominación. Así dejo asentando que el art. 14 de la Ley 27.348 Complementaria de la LRT dispuso "Sustitúyese el primer apartado del artículo 46 de la ley 24.557 por el siguiente texto: Artículo 46: Competencia judicial.

1. Una vez agotada la instancia prevista ante las comisiones médicas jurisdiccionales las partes podrán solicitar la revisión de la resolución ante la Comisión Médica Central.

El trabajador tendrá opción de interponer recurso contra lo dispuesto por la comisión médica jurisdiccional ante la justicia ordinaria del fuero laboral de la jurisdicción provincial o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires según corresponda al domicilio de la comisión médica que intervino.

La decisión de la Comisión Médica Central será susceptible de recurso directo, por cualquiera de las partes, el que deberá ser interpuesto 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 (...)".

En efecto, dicha normativa suprimió la competencia de la justicia federal y la sustituyó por la justicia ordinaria. Por lo cual, en tanto el planteo deviene inoficioso, corresponde rechazar el pedido de inconstitucionalidad del art. 46 inc. 1 de la Ley n° 24.557. Así lo declaro.

Segunda cuestión: procedencia de la vía del amparo.

1.El apoderado del actor expresó que el sr. Perez trabaja como guardia cárcel en relación de dependencia en el Superior Gobierno de la Provincia desde hace 4 años atrás.

Acerca del accidente, narró que el 26/10/2022 sufrió un accidente cuando iba camino a su trabajo. Detalló que el sr. Perez se cayó de su moto y sufrió traumatismos en ambos manos. En su virtud, fue atendido en el Hospital de guardia y, posteriormente, fue derivado al prestador de la ART, le practicaron RX, lo operaron del antebrazo derecho y la muñeca izquierda, le prescribieron sesiones de FKT por 6 meses y el 27/11/2023 recibió el alta médica. Luego de ello, volvió a su lugar de trabajo.

Dicho ello, indicó que inició el trámite por divergencia en la determinación de incapacidad ante Comisión Médica 001-Tucumán, que tramitó por el expediente n° 596302/23 y en el cual el 10/09/2024 le determinaron un 8.85% de incapacidad.

El apoderado denunció que, en diferentes oportunidades se presentó ante la ART a requerir información del pago indemnizatorio correspondiente, a lo que personal de la entidad le comunicó que era necesaria una homologación judicial. Ante ello, refirió que su mandante remitió telegrama laboral en el que intimó a la demandada al pago de la suma adeudada. Sin embargo, a la fecha de interposición de demanda no ha recibido respuesta alguna ni se le ha abonado el pago de la indemnización por incapacidad parcial permanente y definitiva.

En relación a los requisitos para la admisibilidad del amparo, el apoderado sostuvo que, de acuerdo a lo previsto en el art. 4 de la Ley n° 26.773, la ART tenía la obligación de pagar la indemnización pero no lo hizo, lo que constituye una conducta arbitraria e ilegal. Sumó que la acción de amparo es la única vía que garantiza una respuesta rápida y efectiva y que la cuestión es de puro derecho, sin requerir mayor prueba, toda vez que la ART reconoció el accidente y la incapacidad determinada por la Comisión Médica. Por último, aseveró que la demora en el pago afecta un crédito de naturaleza alimentaria del trabajador, quien es sujeto de preferente tutela constitucional.

Frente a ello, la apoderada María Cecilia Muiño Matienzo arguyó que la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán tiene como asegurado al Superior Gobierno. Sin embargo, sostuvo que cuando la accionante denunció el accidente no acreditó que era empleado de la Policía en debida forma. Describió que no adjuntó el acto administrativo de designación en donde se indica la categoría del mismo y el salario que percibe, no presentó cuál era su situación de revista de la dependencia correspondiente con indicación del lugar y horario en que prestaba servicios y tampoco acompañó intervención del organismo encargado del control de las causales de licencias por cuestiones de salud.

Seguidamente, manifestó que la relación que mantiene el actor con su empleador se rige por el derecho administrativo. Consideró que la causa de este proceso no se trata de un hecho aislado producto del trabajo de un asegurado, cuando ni siquiera se determinó si el actor es o no empleado público. Así es que -aseveró- que su mandante como entidad autárquica se encontraba impedida de avanzar con el pago.

En quinto lugar, narró que a través de carta documento le pidió al accionante la presentación de la documentación pertinente, sin que haya dado cumplimiento. Expresó que su mandante está obligado al cumplimiento de la LRT y resoluciones vigentes al momento de la liquidación; tal es así que lo hizo conforme al sistema SUSS y lo denunciado por el empleador asegurado, sin contar con los recibos de haberes.

Acorde a ello, resaltó que su mandante fue diligente y cumplió con la normativa vigente, con lo cual, para el caso de declarar procedente la presente acción, deja asentado que jamás estuvo en mora en el pago de las prestaciones dinerarias. Bajo tal orden, solicitó que se disponga la apertura de una cuenta bancaria judicial.

2. Analizadas las posturas asumidas por cada parte y la prueba ofrecida en respaldo, noto que en la presente causa está admitido que el 26/10/2022 el sr. Franco Yonathan Perez sufrió un accidente, que recibió prestaciones médicas por parte de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán y que el 10/09/2024 la Comisión Médica n° 1 de Tucumán emitió dictamen -que se encuentra firme- por el que otorgó una incapacidad permanente, parcial y definitiva del 8.85%.

Si bien la parte demandada, entre sus argumentos para no dar lugar a lo reclamado, sostuvo que no está acreditada la condición del actor como empleado de la Policía al momento del siniestro como así tampoco el lugar de prestación de servicios, horario de trabajo, categoría que ostentaba y salario percibido, a partir de la prueba documental aportada -especialmente, recibos de haberes y actuaciones de la SRT no surgen dudas acerca de que el accionante era dependiente de aquél.

En efecto, del análisis de las pruebas conducentes surge que el 12/03/2025 la SRT remitió copia fiel del expediente SRT n° 596302/23 iniciado el 13/02/2023 por determinación de la incapacidad, cuyo registro menciona que el damnificado es lel sr. Perez Franco Yonathan, el empleador es el Superior Gobierno de la provincia de Tucumán y la ART es Caja Popular.

Aquel da cuenta de todas las actuaciones llevadas a cabo relativas al accidente denunciado, de lo que destaco que el dictamen médico fue notificado el 23/08/2023 a la ART, al actor y a su letrado, que la ratificación de dicho dictamen fue notificada el 29/09/2023 a todos los intervinientes y que se encuentra firme conforme resolución del 10/10/2023, puesta a conocimiento también de todos aquéllos.

Así es que verifico que el acaecimiento del accidente del actora no ha merecido cuestionamiento alguno en la instancia administrativa: la ART -hoy demandada- lo reconoció como tal y brindó prestaciones sistémicas, dió el alta con secuelas incapacitantes y hasta envió misivas en las que

comunicó la puesta a disposición de una suma de dinero en concepto de ello, mientras que la Comisión Médica N°001 determinó la incapacidad en un 8.85%, lo que se encuentra ratificado y firme. Estos hechos resultaron probados eficientemente a lo largo de todo el procedimiento que precedió a la vía judicial.

Dicho ello, interpreto que ya no es necesario demostrar el horario habitual, lugar físico de trabajo y/o su domicilio declarado ante la empleadora como así tampoco constancia de intervención del organismo encargado del control de las causales de licencias por cuestiones de salud.

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

Al respecto, pongo en conocimiento que jurisprudencia de la Sala Laboral y Contencioso Administrativo de nuestra Corte Suprema (en adelante CSJT), la que el 20/03/2017 en el expediente "Rojas, Javier Gustavo vs. Prevención ART SA s/ Amparo" destacó que resultaba de aplicación lo ya considerado en el precedente "Leal, Sonia Alejandra vs. Caja Popular de Ahorros de la Provincia ART s/ Amparo" (sentencia n° 984 del 16/12/2011) respecto que "*no se está en presencia de un conflicto que exhiba una complejidad tal que no pueda ser resuelto por la vía del amparo, o que requiera mayor aporte de material fáctico o de trámites probatorios que no sean los hasta ahora producidos. Aquí no hay hechos de difícil esclarecimiento, ni tampoco la cuestión jurídica -que es la central y dominante y a la que prácticamente se reduce todo el litigio en examen-, se presenta de dificultosa intelección*".

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

4. En tal orden, tengo en cuenta que el artículo 4 de la Ley N° 26.773 es claro al establecer: "Los obligados por la ley 24.557 y sus modificatorias al pago de la reparación dineraria deberán, dentro de los quince (15) días de notificados de la muerte del trabajador, o de la homologación o determinación de la incapacidad laboral de la víctima de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, notificar fehacientemente a los damnificados o a sus derecho habientes los importes que les corresponde percibir por aplicación de este régimen, precisando cada concepto en forma separada e indicando que se encuentran a su disposición para el cobro ()".

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

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

Así las cosas, en el presente caso, si bien la demandada alegó que comunicó al actor que debía presentar cierta documentaciónrespaldatoria del reclamo para luego proceder a la liquidación de las prestaciones dinerarias y que incluso comunicó también haber puesto a disposición la suma de dinero correspondiente, la recepción de aquéllas misivas no fue debidamente acreditada como así ampoco fue probado el mencionado depósito en cuenta 90391/04. A tal fin, era necesario contar con información proveniente justamente de las entidades involucradas que brinden certeza al respecto.

Además, observo que no resulta suficiente para eximirla de responsabilidad el hecho que la efectiva puesta a disposición recién se haya dado en el marco del presente proceso judicial.

En efecto, dado que no está fehacientemente corroborado que la demandada haya dado cumplimiento en tiempo y forma a su obligación legal de notificar al trabajador damnificado los importes que le correspondía percibir y, además, de proceder a su efectivo pago, obtengo que la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán incurrió en una omisión manifiesta y arbitraria que lesiona y restringe el derecho del sr. Franco Yonatahn Perez a ser indemnizado en concepto de prestaciones dinerarias por la incapacidad laboral permanente parcial definitiva fijada en un 8.85% por dictamen de la Comisión Médica de Tucumán.

Derecho que - conforme lo dispone expresamente el art. 11 inc. 1 de la Ley n° 24.557 de Riesgos del Trabajo - goza de las franquicias y privilegios de los créditos por alimentos, son irrenunciables y no pueden ser cedidas ni enajenadas. Circunstancia que resulta de mayor consideración si se tiene en cuenta que el trabajador es sujeto de preferente tutela constitucional (art. 14 de la CN) y que, en tal carácter, si sufre un daño en su salud tiene derecho a una reparación plena, justa, integral e inmediata.

Por lo expuesto, en la causa traída a estudio, obtengo que la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán no demostró haber cumplido con sus obligaciones.

La resistencia al pago de las indemnizaciones por parte de la demandada, sin haber realizado una consignación efectiva que evidencie una voluntad de cumplimiento, configura una omisión que se contrapone a las obligaciones legales y éticas esperadas. Este comportamiento demuestra una actitud reticente que menoscaba los derechos reconocidos al trabajador y sus derecho habientes, en directa contradicción con los principios de justicia y equidad que rigen la materia. De esta manera, estimo que nos encontramos ante un comportamiento arbitrario e ilegal de la aseguradora, que afecta el derecho constitucional del actor sobre su propiedad.

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

Tercera cuestión: planilla de cálculo indemnizatorio e intereses.

A continuación se acompaña cálculo de la prestación dineraria que le corresponde percibir al actor en concepto de la incapacidad permanente parcial y definitiva del 8.85% dictaminada por la Comisión Médica de Tucumán n° 1 conforme lo previsto en el art. 14 inc. 2 de la Ley 24.557 de Riesgos de Trabajo.

A tal fin, dejo asentado que para el cálculo del ingreso base conforme lo prevé el art. 12 de la Ley 24.557, para la primera parte, estaré a lo dispuesto por el Decreto n° 669/2019, esto es: *"1. A los fines del cálculo del valor del ingreso base se considerará el promedio mensual de todos los salarios devengados -de conformidad con lo establecido por el artículo 1° del Convenio N° 95 de la OIT- por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor. Los salarios mensuales tomados a fin de establecer el promedio se actualizarán mes a*

mes aplicándose la variación del índice Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE), elaborado y difundido por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social".

Para ello, tendré en cuenta los recibos de sueldo del actor incorporados el 19/02/2025 por su apoderado en el presente expediente digital y lo dispuesto en la Resolución N° 51/2022 de la SRT que establece los pisos mínimos para las prestaciones dinerarias correspondientes a la fecha del siniestro.

Seguidamente, para la segunda parte, procederé según art. 3 de la Resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación n° 332/23, normativa vigente al día de la fecha, el que norma lo siguiente "*Establézcase que a efectos del cálculo del interés previsto en los artículos 12, inciso 2, de la Ley N° 24.557, sus modificatorias y complementarias; y 1° de la presente Resolución, la Superintendencia de Seguros de la Nación publicará la fórmula para calcular los intereses que surgen de la sumatoria de las variaciones del Índice Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) - No Decreciente, considerando las últimas publicaciones disponibles. El interés devengado se calculará en forma simple, sumando las variaciones diarias del RIPTE - No Decreciente, correspondientes a la cantidad de días transcurridos entre la fecha de la primera manifestación invalidante y la fecha de cálculo de la reserva a constituir o la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización, según sea el caso."*

Por último, para la tercera parte, al tratarse de un caso en el que la Aseguradora de Riesgos de Trabajo no puso a disposición el pago de la indemnización dentro del plazo debido, aclaro que estaré a lo prescripto por el inciso 3 del art. 12 de la Ley 24.557 según Decreto n° 669/2019, a saber, *"...se aplicará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina, hasta la efectiva cancelación, acumulándose los intereses al capital en forma semestral, según lo establecido en el artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación."*

Sobre lo apuntado, enfatizo que teniendo en cuenta que el dictamen de la CMC adquirió firmeza el 28/09/2024 conforme informe remitido por la SRT y sin que las partes establecieran una posición diferente, a partir de allí, empieza a correr el plazo previsto en el art. 4 inc. 1 del decreto reglamentario n°472/2014 a fin que la ART ponga el pago de las prestaciones dinerarias a disposición del damnificado. En efecto, la fecha de mora ocurrió el 14/10/2024. Así lo declaro.

Fecha de Nacimiento: 14/04/1992

Fecha de primera manifestación invalidante (PMI): 26/10/2022

Edad: 30 - **Coeficiente edad:** 2,167

Fecha de dictamen médico: 10/09/2024

Fecha que el dictamen médico adquiere firmeza: 28/09/2024

Vencimiento del art. 4 de la Ley 26.773: 14/10/2024

Incapacidad permanente parcial y definitiva: 8.85%.

Índice RIPTE octubre 2022: 19.938,61

Mes/Año Salarios según recibos Índice RIPTE Coeficientes entre índices RIPTE Salarios actualizados por RIPTE

09/22$110.457,70 18.908,077,08410906 $ 782.494,39

08/22$110.457,69 17.786,797,53069160 $ 831.822,80

07/22$101.001,12 17.009,607,87477836 $ 795.361,43

06/22$133.946,83 16.149,768,29404462 $ 1.110.960,98

05/22$101.665,02 15.270,368,77168777 $ 891.773,81

04/22$91.544,52 14.677,199,12619037 $ 835.452,72

03/22$101.546,11 13.855,829,66718895 $ 981.665,43

02/22$79.565,89 12.849,2010,42452682 $ 829.436,75

01/22$49.882,92 12.271,3510,91541110 $ 544.492,58

12/21$107.483,55 11.726,3011,42277018 $ 1.227.759,89

11/21$90.858,53 11.497,7211,64986015 $ 1.058.489,17

10/21$68.928,53 11.148,9512,01430000 $ 828.128,04

$1.147.338,41 $ 10.717.838,00

TOTAL REM. ACTUALIZADA $ 10.717.838,00

CANTIDAD MESES12

VALOR MENSUAL ING. BASE (VMIB) $ 893.153,17

Indemnización $1.351.137,73

PISO MINIMO$746.339,79

Resolución 332/2023

Mes/Año% variación ripte

26/10/20220,89%

11/20225,60%

12/20225,40%

01/20233,80%

02/20238,40%

03/20239,80%

04/20239,80%

05/20236,20%

06/20238,10%

07/20237,40%

08/20235,90%

09/20239,50%

10/202311,70%

11/20236,30%

12/20238,30%

01/202414,70%

02/202411,50%

03/202414,00%

04/202416,10%

05/20247,30%

06/20246,10%

07/20246,60%

08/20243,80%

09/20244,10%

14/10/20242,98%

194,27%

Actualización

Prestación AL 26/10/2022$1.351.137,73

Indice RIPTE194,27%

Intereses$2.624.824,77

Prestación AL 14/10/2024$3.975.962,50

Tasa Activa desde 15/10/2024 al 14/04/202519,21%

Intereses hasta el 14/04/2025$763.782,40

SUB TOTAL 1°SEMESTRE$4.739.744,90

Tasa Activa desde 15/05/2025 al 30/09/202517,56%

Intereses hasta el 30/09/2025$832.299,20

CONDENA TOTAL$5.572.044,10

Cuarta cuestión: 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 parte demandada Caja Popular de Ahorros de la provincia de Tucumán, quien considero el responsable del acto lesivo.

Ello, por cuanto la accionada incumplió con lo previsto en el art. 4 de la Ley n° 26.773 y, por ende, tampoco abonó los importes debidos al actor, conforme fue tratado en la presente sentencia. Así lo declaro.

Quinta cuestión: honorarios.

Atento a lo que establece el art. 46 inc. 2 del CPL, corresponde pronunciarme sobre los aranceles de los profesionales que intervinieron en la presente causa, teniendo en cuenta la eficacia de los escritos presentados, etapas cumplidas, resultado final del litigio, etc.

Por el resultado arribado en la litis y a la naturaleza de la acción, es de aplicación el art. 50 inc. 1 de la ley citada, por lo que se toma como base regulatoria el monto del capital de condena actualizado,

el que según planilla precedente resulta al //2025 la suma de $5.572.044,10 (pesos cinco millones quinientos setenta y dos mil cuarenta y cuatro con 10/100).

Habiéndose determinado la base regulatoria y teniendo en cuenta la calidad jurídica de la labor profesional desarrollada por los profesionales, el éxito obtenido y lo dispuesto por los arts. 15, 39 y 45 de la Ley n° 5.480 de Honorarios de Abogados y Procuradores, se regulan los siguientes honorarios:

1) Al letrado José Enrique Rivadeo, por su actuación como apoderado de la parte actora, durante dos etapas del proceso principal, la suma de $1.381.866,94 (base x 16% más 55% por el doble carácter).

2) A la letrada María Cecilia Muiño Matienza, por su actuación como apoderada de la parte demandada, durante dos etapas del proceso principal, la suma de $690.933,47 (base x 8% más 55% por el doble carácter).

3) A la perito Eva Micaela Herrera, quien actúo en el carácter de consultora técnico, no corresponde su regulación por parte de este órgano jurisdiccional al ser un defensor de la parte- en este caso de la demandada- quién lo designa para que la asesore en los ámbitos de la técnica ajenos al específico saber jurídico.

Sin perjuicio de ello, dejo asentado que sus honorarios deberán ser soportados exclusivamente por la parte demandada, quien la designó, conforme lo previsto en el art. 392 del CPCC, Ley n° 9531, de aplicación supletoria. Así lo declaro.

RESUELVO

1. Rechazar el pedido de inconstitucionalidad del art. 46 inc. 1 de la Ley n° 24.557, interpuesto por la parte actora, conforme lo considerado.

2. Admitir la acción de amparo interpuesta por Franco Yonathan Perez, DNI 36.885.373, con domicilio en Pasaje Sanchez s/n, Lastenia, **en contra de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán,** con domicilio en 24 de Septiembre n° 942 de esta ciudad **y, en consecuencia, condenar a esta última a que proceda a pagar la suma de $5.572.044,10 (pesos cinco millones quinientos setenta y dos mil cuarenta y cuatro con 10/100)** en concepto de concepto de prestaciones dinerarias por incapacidad permanente, parcial y definitiva prevista en el art. 14, inc. 2 de la Ley n° 24.557 de Riesgos del Trabajo.

Dicha suma deberá ser depositada en el término de 10 (diez) días de quedar firme la presente sentencia mediante depósito bancario en el Banco Macro (sucursal Tribunales) a la orden de la Oficina de Gestión Asociada del Trabajo n° 3 y como pertenecientes al presente expediente digital, por lo considerado.

3. Costas: a cargo de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, conforme a lo previsto en el art. 26 del Código Procesal Constitucional de nuestra provincia.

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

A) Al letrado José Enrique Rivadeo, por su actuación como apoderado de la parte actora, durante dos etapas del proceso principal, la suma de $1.381.866,94 (pesos un millón trescientos ochenta y un mil ochocientos sesenta y seis con 94/100).

B) A la letrada María Cecilia Muiño Matienza, por su actuación como apoderada de la parte demandada, durante dos etapas del proceso principal, la suma de $690.933,47 (pesos seiscientos

noventa mil novecientos treinta y tres con 47/100).

C) A la perito Eva Micaela Herrera, quien actúo en el carácter de consultora técnico, no corresponde su regulación por parte de este órgano jurisdiccional al ser un defensor de la parte- en este caso de la demandada- quién deberá soportar exclusivamente sus honorarios.

5. Planilla fiscal: Procédase por Secretaría Actuaria a su confección (cfr. art. 13 del CPL).

6. Comuníquese a la Caja Previsional de Abogados y Procuradores de Tucumán a través de su casillero digital denunciado.

REGÍSTRESE, ARCHÍVESE Y HÁGASE SABER.RM

DR. HORACIO JAVIER REY

JUEZ

JUZGADO DEL TRABAJO IX NOM

Actuación firmada en fecha 29/10/2025

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

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