

Expediente: **1047/23**

Carátula: **MEDINA SERGIO DAVID 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: **19/06/2024 - 00:00**

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

27302589122 - *MEDINA, SERGIO DAVID-ACTOR*

90000000000 - *SARRALDE, ARIADNA MARIEL-PERITO CONSULTOR*

20167843256 - *PEDROSA, PABLO ALEJANDRO-PERITO CONTADOR*

305179995511 - *CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN, -DEMANDADO*

23148866279 - *RILLO CABANNE, RAFAEL EDUARDO-POR DERECHO PROPIO*

20331639479 - *PENNA, LUCAS PATRICIO-POR DERECHO PROPIO*

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

## **PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN**

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

JUZGADO DEL TRABAJO X LABORAL

ACTUACIONES N°: 1047/23



H105025112072

**JUICIO: "MEDINA, SERGIO DAVID c/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN s/ AMPARO" - EXPTE. N° 1047/23.-**

**San Miguel de Tucumán, 18 de junio de 2024.-**

**AUTOS Y VISTOS:** Vienen a despacho, para dictar sentencia definitiva, los autos que se tramitaron por ante este Juzgado del Trabajo de la Xa. Nominación.

### **ANTECEDENTES Y NARRATIVA DE LOS HECHOS.**

**DEMANDA.** Mediante presentación del 24/05/2023, se apersonó la letrada María Fabiana Bartoletti, MP N° 8239, en representación del Sr. **SERGIO DAVID MEDINA, DNI N° 29.244.447**, con domicilio real en la calle Azcuenaga N° 695, de la localidad de Famailla, provincia de Tucumán.

Inició acción de amparo en los términos de la Ley N° 6944, en contra de la **CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN (POPUL ART), CUIT N° 30-51799955-1**, con domicilio en la calle 24 de septiembre 942, de esta ciudad, con el objeto de que se le ordene a la accionada a abonar a su mandante las prestaciones dinerarias adeudadas por Incapacidad Permanente, Parcial y Definitiva (IPPD) prevista en el art. 14, apartado 2 inc. a de la Ley N° 24.557, con más el adicional de pago único del art. 3 de la Ley N° 26.773.

Asimismo, solicitó se declare la inconstitucionalidad del DNU N° 669/19 y art. 43 de la Resolución de la SRT N° 298/17.

Detalló que, su mandante se desempeña como agente dependiente del Superior Gobierno de la Provincia de Tucumán, en el Departamento General de Policía (Repartición 212) siendo su fecha de ingreso 28/05/2008, y cumpliendo jornadas de trabajo desde las 7 horas hasta las 15 horas.

Relató que, el día 08/07/2022 el Sr. Medina se encontraba haciendo limpieza de un patio, se resbaló en el piso quedando la pierna derecha hacia adelante y la izquierda hacia atrás sintiendo un “reventón” en la pierna izquierda y mucho dolor.

Manifestó que, realizó la denuncia correspondiente del accidente ante la ART -identificado como siniestro N° 37532- asimismo el actor fue derivado al Sanatorio Mayo SA, en donde le realizaron radiografía y RMN de rodilla izquierda, y le informaron que tenía lesión de ligamento colateral interno de rodilla izquierda, lo inmovilizaron con férula durante 20 días y luego realizó fisioterapia.

Indicó que, el Sr. Medina recibió el alta médica el 16/08/2022, y el 27/12/2022 se realizó la audiencia en la Comisión Medica N° 1, a los fines de determinar el carácter definitivo de la incapacidad laboral permanente tramitada en Expte. N° 388632/22, dictaminando ésta el 18/01/2023 que el actor presentaba una ILPPD (incapacidad laboral parcial permanente definitiva) de 4.00 %, destacando que dicho dictamen que se encuentra consentido por ambas partes y en estado firme.

Resaltó que, conforme surge del expediente de SRT N° 388632/22 la demandada fue notificada el 18/01/2023 del dictamen médico, y el plazo para que la ART notificara la puesta a disposición al trabajador de la indemnización correspondiente vencía el 02/02/2023; siendo que su mandante no recibió ninguna notificación, concurrió personalmente a las oficinas de la ART el 07/02/2023 y fue atendido por el Gerente el CPN Concilio, quien le notificó la prestación dineraria por ILPPD liquidada por dicha aseguradora era de \$ 494.474,90 y que, para cobrar dicha suma debía firmar un convenio (el cual sería presentado para su homologación judicial) en el que el trabajador aceptaba dicha suma desistiendo de toda acción y derecho que tuviera a su favor en contra de Caja Popular, a raíz del siniestro mencionado.

Por lo que considera que, atento a que la liquidación realizada por la ART no se ajusta a lo establecido en el art. 12 de la Ley 24.557 según reforma introducida por la ley 27.348; que la imposición de la homologación judicial para cobrar la indemnización no es un requisito exigible en la provincia de Tucumán para acceder al cobro de las prestaciones dinerarias de la Ley 24.557, y no habiéndose verificado el pago, el actor se vio obligado al inicio de la presente acción para obtener el cobro de la prestación dineraria por incapacidad laboral permanente dentro del sistema tarifado de la LRT prevista en el art. 14 ap. 2 inc. a) de la Ley 24.557, adicional art. 3 Ley 26.773, ello conforme a lo establecido en el art 12 LRT.

Fundó la procedencia de la vía del amparo, en el cumplimiento de los requisitos de admisibilidad de la misma, practicó planilla de liquidación conforme el apartado 2 del art. 12 de la Ley 24.557 y el art. 3 de la Ley 26773; finalmente solicitó se haga lugar a la demanda, con costas a la accionada y formula reseva del caso federal.

**VÍA DE AMPARO.** Por providencia del 05/06/2023, y atento a lo solicitado por la parte actora, y a la naturaleza del presente reclamo, se resolvió imprimir a la presente causa el trámite previsto para los amparos de conformidad a lo estipulado en el art. 50 de la Ley N° 6.944.

**CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.**

Mediante presentación del 21/06/2023, se apersonó el letrado Lucas Patricio Penna, MP N° 7855, en representación de la **CAJA POPULAR DE AHORRO DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN, (POPUL ART)**, CUIT N° 30-51799955-1, con domicilio real en la calle San Martín N° 469 de esta ciudad. Realizó una negativa general y particular de los hechos.

Alegó que, el accionante ha tenido un percance en donde no existe una responsabilidad de parte de la Caja Popular sino del propio accionar del actor, como así también, se evidencia una falta de acción de éste.

Resaltó que, en la demanda no se acredita que el actor sea empleado al momento del siniestro del Policía de Tucumán. Se trata de una relación de empleo público, por lo tanto, para ser acreditada la misma, se debe adjuntar el acto administrativo pertinente de designación en donde se indica la categoría del mismo y el salario que percibe.

Indicó que, no se adjuntó la situación de revista de la dependencia correspondiente, a partir de la cual, se determina el lugar en donde presta servicio el agente y el horario en que lo hace; asimismo destacó que, no surgen de las manifestaciones las pruebas que indiquen que se trata de un accidente de trabajo, ni se acredita el supuesto accidente, son solo manifestaciones del actor, no se conoce si el demandante; dentro de las funciones laborales relacionadas con sus tareas, para la cual fue asignado; estaba en servicio al momento del supuesto siniestro.

Advirtió que, el actor debe acreditar que no existió culpa en su accionar dado que, no hace una descripción clara y precisa del accidente sufrido, sólo realiza una referencia genérica al hecho en busca del cobro de una supuesta diferencia, que pretende tener como crédito.

Manifestó que, tampoco acredita que el accidente sea laboral, que realmente haya tenido encomendada la tarea de limpiar el patio, que existe una relación de causalidad entre el supuesto accidente, y que el mismo haya causado, daños permanentes físicos.

Remarcó que, en estas actuaciones no se adjunta la intervención del organismo encargado del control SESOP que determina las causales de las licencias por cuestiones de salud de los trabajadores del empleado público, sean las mismas producto de enfermedades inculpables o no.

Explicó que, la relación que mantiene el actor con el empleador se rige por el derecho administrativo (Estatuto del Empleado Público de la Provincia de Tucumán), circunstancia ésta que no se puede cambiar.

Entendiendo que no se acreditó, con la debida prueba instrumental, que el art. 12 LRT modificado por ley 27.348 resulta plenamente aplicable de modo que, al calcularse en ese caso el VMIB únicamente sobre lo que se aporta al SUSS resultaba ilegal, por no ser ese el salario del trabajador conforme art. 1 convenio 95 de OIT.

Destacó la naturaleza de la relación laboral entre el actor y su empleador y Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán.

Defendió la constitucionalidad del sistema en general, fundó su derecho, puso a disposición documentación laboral y contable, impugnó la planilla de cálculos acompañada en la demanda y finalmente solicitó se rechace la demanda y formula reseva del caso federal.

**VISTA FISCAL.** El 12/06/2024, emitió dictamen la Fiscalía Civil, Comercial y del Trabajo de la I° Nominación sobre los planteos de inconstitucionalidad deducidos por el actor.

**PASE A RESOLVER.** Por decreto del 13/06/2024, se ordenó pasar la presente causa a despacho para resolver la acción de amparo.

## **ANÁLISIS Y FUNDAMENTOS DE LA DECISIÓN.**

**I.** Conforme a los términos de la demanda y de sus respuestas, constituyen hechos admitidos y, por ende, exentos de prueba, que el empleador (Policía de Tucumán) se encontraba afiliado a la demandada a la época de la denuncia del accidente laboral descripto.

Atento a ello, tengo por acreditados este hecho, lo que permite subsumir el caso bajo examen en el régimen de la Ley de Contrato de Trabajo (Ley N° 20.744, Decreto reglamentario 390/1976 y demás normativas relacionadas) y la Ley de Riesgos del Trabajo n° 24557 (en adelante, LRT).

Además, para resolver la cuestión, haré aplicación del Código Civil y Comercial de la Provincia, de aplicación supletoria al fuero y de convenios internacionales referidos a la protección del trabajador y de los accidentes y enfermedades profesionales.

Así lo declaro.-

**II.** Por consiguiente, la presente resolutive ha de centrarse en los siguientes puntos:

- 1) Prueba de la prestación de servicios: existencia o no de la relación laboral. Existencia del infortunio laboral.
- 2) Procedencia de la vía de la acción de amparo elegida por el actor.
- 3) Planteo de inconstitucionalidad del DNU N° 669/19.
- 4) Planilla de rubros. Actualización e intereses.
- 5) Costas.
- 6) Honorarios.

Antes de ingresar al tratamiento de las cuestiones a resolver, es importante aclarar que éste se efectuará en el marco de la facultad conferida a los magistrados por los artículos 126, 127 y 128 del CPCC, aplicando el derecho de acuerdo con las reglas de la sana crítica racional y con prescindencia de la calificación que hayan podido darle los litigantes, en consonancia con el derecho vigente y el bloque de constitucionalidad federal y de convencionalidad vigentes.

Así, la resolución que se intenta ha de ser una decisión prudente, razonada y derivada de la legislación.

A continuación, paso a analizarlas.

### **PRIMERA CUESTIÓN: Prueba de la prestación de servicios: existencia o no de la relación laboral. Existencia del infortunio laboral.**

**1.** La parte actora detalló que, su mandante se desempeña como agente dependiente del Superior Gobierno de la Provincia de Tucumán, en el Departamento General de Policía (Repartición 212).

Relató que, el día 8/07/2022 el Sr. Medina se encontraba haciendo limpieza de un patio, se resbaló en el piso quedando la pierna derecha hacia adelante y la izquierda hacia atrás y sintió un “reventón”

en la pierna izquierda y mucho dolor.

Manifestó que, realizó la denuncia correspondiente del accidente ante Caja Popular de Ahorro identificado como siniestro N° 37532, asimismo indicó que, el Sr. Medina recibió el alta médica el 16/08/2022, y el 27/12/2022 se realizó la audiencia en la Comisión Médica N° 1, la que dictaminó el 18/01/2023 que el actor presentaba una ILPPD (incapacidad laboral parcial permanente definitiva) de 4.00 %, destacando que dicho Dictamen se encuentra consentido por ambas partes y en estado firme.

Por su parte, la demandada sostiene que el actor no acreditó que sea empleado al momento del siniestro del Policía de Tucumán, adjuntando el acto administrativo pertinente de designación, en donde se indica la categoría del mismo y el salario que percibe.

Expresó que, tampoco adjuntó la situación de revista de la dependencia correspondiente, tampoco acredita el supuesto accidente, son solo manifestaciones del actor, no se conoce si el demandante, dentro de las funciones laborales relacionadas con sus tareas, para la cual fue asignado, estaba en servicio al momento del supuesto siniestro, que no tuvo culpa en dicho accidente, que se le haya encomendado limpiar el patio y la relación de causalidad entre el supuesto accidente, y que el mismo haya causado, daños permanentes físicos.

**1.2.** Conforme quedó planteada la cuestión, corresponde proceder al análisis de las pruebas pertinentes y atendibles para su resolución, a los fines de poder determinar, como cuestión previa, si el actor le asiste el derecho de reclamar los rubros pretendidos; las que serán valoradas en el siguiente sentido:

- El 17/11/2023 el Ministerio de Economía, remitió el formulario F.931 correspondiente a los períodos julio/2021 a junio/2022, 2° SAC 2021 y 1° SAC 2022, del señor Sergio David Medina, y los comprobantes de pagos y/o transferencias a la ART por los períodos julio/2021 a junio/2022, 2° SAC 2021 y 1° SAC 2022.

- Asimismo, el 17/11/2023 la Dirección Administrativa de la Policía de Tucumán remitió los recibos de haberes y adicionales del actor, correspondiente a los períodos julio/2021 a junio/2022, 2° SAC 2021 y 1° SAC 2022.

- El 23/11/2023 la SRT remitió copia del expediente n° 388632/22, en el que consta que el Sr. Medina denuncia ante la ART el 12/07/2022 el accidente sufrido el 08/07/2022 y recibe el alta médica el 16/08/2022, inicia la Divergencia en la determinación de incapacidad, en el que se dictaminó el 18/01/2023 que el actor padece una incapacidad permanente parcial del 4.00%. Dicho dictamen fue notificado a ambas partes el 18/01/2023.

- El 28/11/2023 el contador Pablo Alejandro Pedrosa, MP 3909 (CGCET) presentó informe pericial contable, en el que, determinó que la liquidación realizada de la prestación dineraria por parte del actor en su escrito de demanda, no fue realizada de acuerdo con la base salarial informada por el Superior Gobierno de la Provincia a la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, que la fórmula empleada (metodología) por la parte actora se corresponde con la normativa referenciada - art. 12, 14, inc. 2 ap. a) de la Ley 24.557 y art. 3 de la Ley 26.773- resultando, en este sentido aritméticamente correcta y conforme normativa y procedimiento regulado.

Empero, destacó que la remuneración bruta planteada que dan como resultado el IBM, resulta inferior a la sumatoria de los haberes liquidados por la Policía de Tucumán (informe de autos del 17/11/2023).

Expresó que, que en octubre/2014, la Superintendencia de Seguros de la Nación emitió la nota n° 1714/14, donde se informó a las ART la aplicación de la alícuota sobre base ampliada, mediante la cual se fija la masa salarial imponible, correspondiente al régimen de riesgo de trabajo. La misma refieren a los salarios, teniendo en cuenta tanto las sumas remunerativas como las no remunerativas, ello de conformidad a lo prescripto por el art. 1° del Convenio N° 95 OIT.

Remarcó que, luego de analizados los formularios F.931 correspondiente a los períodos julio/2021 a junio/2022 inclusive, conforme informe presentado por el Superior Gobierno de la Provincia el 16/11/2023, correspondiente al nominativo del señor Medina, y comparados estos períodos declarados con la planilla de prestaciones dinerarias realizada por la Caja Popular de Ahorro, considera idénticas las bases de cálculos para (salario declarado); no obstante destacó que, al no haberse presentado la correspondiente póliza por cada período, donde se podría haber observado el importe total asegurado sobre la base salarial total declarada por el Superior Gobierno de la Provincia a La Caja, no puede informar si dicha base es coincidente con la póliza emitida.

Asimismo, indicó que, la liquidación de las prestaciones dinerarias efectuadas al actor, se corresponden con la base salarial total declarada por el Superior Gobierno de la Provincia a La Caja, con la salvedad que en la misma el SAC no está discriminado sino incluido en los períodos junio y diciembre correspondiente, tal como lo establece el art. 12 de la Ley 24.557.

Al pedido de aclaratoria por la parte actora, el perito manifestó que la que la nota referenciada ( "Nota N° 1714/14") fue emitida por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo a la Unión de Aseguradoras de Riesgos del Trabajo y no a la Superintendencia de Seguros de la Nación.

**1.3.** Del análisis de la prueba antes detallada, concluyo que se tienen por acreditado que el Sr. Medina se desempeñaba en relación de dependencia bajo el Superior Gobierno de la Provincia al momento del siniestro, cumpliendo funciones en la Policía de Tucumán, y que el día 08/07/2022 sufrió un accidente laboral.

Es decir, quedó acreditado el curso de ley dado al siniestro (N° 37532) y la autenticidad de la documentación aportada por la parte demandante, por lo que, en su mérito deberá tenerse por reconocido y auténtico: El trámite por divergencia en la determinación de la incapacidad (Expediente N° 388632/22) y que la Comisión Médica N° 001 dictaminó el 18/01/2023, y fijó el porcentaje Incapacidad Integral del actor en un 4.00%.

Ello fue debidamente notificado tanto al actor como la demandada, mediante medios digitales, con lo cual, no puede desconocer la obligación de cumplimiento del pago de las indemnizaciones correspondientes en los plazos legales.

Así lo declaro.-

- A mayor abundamiento, encuentro necesario remarcar que, la demandada no ha producido ninguna prueba en contrario; mucho menos, probó el pago de los importes de la indemnización objeto de reclamo en la presente.

En definitiva, considero que la demandada no ha intentado siquiera probar el cumplimiento de la obligación emergente de la LRT; sino que solo se limitó a negar los extremos denunciados por el actor.

Ello, pese a que estaba en cabeza de la accionada acreditar el pago -con el correspondiente recibo- de la indemnización por la incapacidad permanente, parcial y definitiva del Sr. Medina. Lo que claramente no hizo, encontrándose ésta debidamente notificada del Dictamen Médico del

18/01/2023.

1.4. Ahora bien, Cabe tener presente que, todas las notificaciones y comunicaciones de las Comisiones Médicas se efectúan por vías digitales. Así lo establece la Resolución de SRT N° 82/2020, con lo que se buscó promover la agilización de trámites y evitar la presencialidad en el marco de emergencia sanitaria por la pandemia de Covid-19.

De acuerdo con dicha resolución, “las notificaciones y comunicaciones formales y vinculantes, a cursarse en el ámbito de los procedimientos y trámites llevados adelante por las Comisiones Médicas Jurisdiccionales, sus delegaciones y la Comisión Médica Central, serán efectuadas por vías o canales digitales o electrónicos”. Dichas notificaciones, tendrán validez legal siempre y cuando las ART y los empleadores auto asegurados “garanticen la adhesión voluntaria al sistema de notificaciones electrónicas por parte de los trabajadores, la seguridad e integridad de los datos consignados y un correcto método de identificación de los usuarios que registran dichos datos”.

Conforme el sistema de notificaciones electrónicas antes mencionado, las partes debieron ser notificadas del dictamen emitido por la CM y esas notificaciones -por defecto- comenzaron a tener efecto legal a partir del siguiente día hábil en que fueron enviadas.

La ART accionada al contestar demanda, nada ha dicho respecto de la notificación electrónica, al contrario, desconoció el accidente, el dictamen, ni expresó que no fuera notificada.

En consecuencia, corresponde tener por notificada a la ART desde el día subsiguiente hábil desde que se emitió el Dictamen de CM (del 18/01/2023), con los efectos y alcances del artículo 4 de la Ley N° 26.773.

1.5. En definitiva, más allá del desconocimiento manifestado por la demandada en su responde, entiendo que la contingencia fue reconocida por la aseguradora (aquí demandada), tal como surge de la documental que se incorporó al expediente n° 388632/22 remitido por la SRT; incluyendo formulario de constancia del alta médica y fin del tratamiento

En virtud de lo analizado, le corresponde al actor las indemnizaciones por Incapacidad Integral, previstas en la Ley 24.557 y en la Ley 26.773, los que debían ser abonados por la accionada en fecha 02/02/2023 (15 días corridos desde que es notificada, artículo 4 de la Ley 26.773).

Por ende, el actor tiene derecho a los rubros reclamado.

Así lo declaro.-

## **SEGUNDA CUESTIÓN: Procedencia de la vía de la acción de amparo elegida por el actor.**

2. Preliminarmente, cabe pronunciarme en relación con la vía del amparo elegida por el actor para el reconocimiento de sus derechos.

Afirma que resulta procedente la vía del amparo por tratarse del reconocimiento de derechos de raigambre constitucional y convencional, que enumera y menciona en la demanda.

El art. 43 de la Constitución Nacional (CN) dispone 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 caso, el juez podrá declarar la inconstitucionalidad de la norma en que se funde el acto u omisión lesiva”.*

La CN exige que, no exista otro medio judicial más idóneo para el reconocimiento de los derechos. En la presente causa, la acción de amparo incoada por el actor no tiene en los digestos procesales locales, un medio judicial más idóneo que proteja de mejor o igual modo los derechos que pretende que se le reconozca, por lo que la naturaleza alimentaria y urgente de la medida amerita su tratamiento mediante esta excepcional vía, ya que la acción tiene por objeto obtener el pago de las indemnizaciones por Incapacidad Laboral del dependiente por accidente laboral, reconocido por dictamen firme de la CM, sin que se encuentre controvertida la naturaleza laboral del accidente del que fue víctima el trabajador.

Además, la norma constitucional antes citada, exige que nos encontremos frente a un acto de autoridades o de particulares que lesionen en forma actual o inminente, derechos y garantías reconocidos por la CN y que, además, que el vicio sea manifiestamente ilegal o arbitrario.

En la presente causa el actor imputó a la demandada haber omitido cumplir con el íntegro y efectivo pago de la reparación dineraria de pago único que le corresponde, conforme a derecho (art. 14, apartado 2 de la Ley N° 24.557 y sus decretos reglamentarios, y artículo 3° de la Ley 26.773), por su incapacidad laboral permanente parcial y definitiva del 4.00 % determinada por la Comisión Médica N° 1 en expediente 388632/22. Ello con relación al accidente laboral que sufriera el 08/07/2022 mientras cumplía tareas en la Policía de Tucumán.

Se infiere, entonces, que la cuestión a resolver en la presente causa es esencialmente de derecho atento que no se encuentra controvertida la existencia y naturaleza del infortunio laboral sufrido por el trabajador, sino solo la procedencia o no de las prestaciones indemnizatorias reclamadas en la demanda.

En este sentido la Corte Suprema de Justicia de Tucumán, ha sostenido la procedencia de la vía del amparo cuando la cuestión controvertida, como en el caso de autos, no requiere mayor debate o prueba ni tampoco exhibe una dificultad o complejidad tal que no pueda ser resuelto por esta vía (cfr. CSJT, “Leal, Sonia Alejandra vs. Caja Popular de Ahorros de la Provincia ART s/ Amparo”, sent. Nro. 984 del 16/12/2011).

En la misma dirección ha sido resuelto en reiterados pronunciamientos por la Excma. Cámara del Trabajo, entre otros: Sala I, in re “Valenzuela Walter Daniel c/ Vicente Trapani S.A. y Provincia ART S.A. s/ Amparo”, expediente 1319/07, 29/10/2007; Sala V, en “Mottola Dante Alejandro c/ Superintendencia de Riesgos del Trabajo a través de la Comisión Médica Nro. 1 y otra s/ Amparo”, expediente 1234/07, 28/11/2008.

No se advierte la utilidad en la sustanciación de otro proceso, al que no habrían de aportarse más datos conducentes a la resolución del litigio que los que aquí se han arrimado: La remisión a un procedimiento ordinario sería sólo un ritualismo inútil (cfr. CSJN, “Pasa S.A. c/ Adm. Nacional de Aduanas s/ Amparo”, del 27/05/2004).

Además, en el caso puntual, no puede dejarse de lado la condición de vulnerabilidad en la que se encuentra el accionante.

De igual modo, entiendo que se encuentran en juego cuestiones de puro derecho, relativas al cumplimiento y pago del accidente laboral reconocido por dictamen de CM, por lo que la procedencia de la acción se encuentra íntimamente relacionada la aplicación de las fórmulas indemnizatorias de la LRT y de la Ley 26.773, a la luz de la Carta Magna.

Sobre este tópico, no resultan necesarios mayores elementos de hecho, debate y prueba propios del procedimiento ordinario, así como tampoco estamos en presencia de una *litis* que implique una

complejidad tal, que no pueda ser resuelta con los elementos aportados en el proceso, por lo que, se encuentran cumplidos la totalidad de los requisitos constitucionales necesarios para la recepción de la vía expedita y excepcional del amparo.

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

Por consiguiente, **la vía del amparo resulta idónea para entender en la presente cuestión.**

Así lo declaro.-

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

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

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

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

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

Por lo demás, no obra en autos ninguna constancia que compruebe que la demandada hubiera deducido recurso alguno en contra del dictamen de la Comisión Médica N° 1 del 18/01/2023.

Conforme a las reglas que rigen la carga de la prueba, correspondía a la demandada demostrar porque no le abonó al actor las sumas dinerarias como fundamento de su defensa. Es decir, que no había dado cumplimiento con el mentado dictamen, en razón de haber deducido un recurso en contra del mismo, y que estaba a la espera de la resolución de la CMC.

Cabe acotar que, la carga procesal -comprensiva de su especie carga de la prueba- no se entronca con un simple interés que puede llegar a tener una parte procesal, sino con algo más amplio y trascendente: El ejercicio del derecho de defensa en juicio.

Por lo tanto, la carga procesal es una conducta voluntaria positiva u omisiva que la parte expresa en el proceso, en el marco del ejercicio de su derecho de defensa en juicio, conforme las alternativas que le presenta la norma procedimental, produciendo una consecuencia jurídica determinada.

Es así que, cuestionada la actuación de la demandada, considero que corresponde calificar su conducta como ilegal (entendida como contraria al ordenamiento jurídico general) y arbitraria.

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

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

El incumplimiento de la norma citada por parte de la ART, no encuentra justificativo legal -conforme a lo expuesto anteriormente- que le sirva de base.

En definitiva, la demandada no justificó en modo alguno que concurriera alguna causa de eximición que justifique el incumplimiento de las obligaciones a su cargo derivadas del contrato de afiliación, oportunamente suscripto en su rol de sujeto central del Sistema de Riesgos del Trabajo, no debiendo olvidar que las ART son responsables directas del cumplimiento de las prestaciones en especie y dinerarias que prevé la Ley 24.557.

Por lo expuesto, procede el reclamo del actor correspondiendo condenar a LA CAJA POPULAR DE AHORRO DE LA PROVINCIA a abonar las prestaciones dinerarias previstas en la Ley 24.557, en tanto que lo que se persigue es la reparación por un accidente de trabajo.

Así lo declaro.-

**2.2.** De lo dicho anteriormente, cabe concluir que, el accidente de trabajo sufrido por el señor Medina el 08/07/2022, derivó en una disminución de su capacidad con responsabilidad indemnizatoria a cargo de la demandada.

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 de la trabajadora, la 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, puedo inferir que no hay dudas sobre 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 y consentido por ambas partes; y por tanto, considero que la cuestión a resolver prácticamente es una cuestión de derecho y cálculo aritmético de las indemnizaciones adeudadas.

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, 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, 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; incumplimiento éste,** 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 - Juan Carlos Peral; Bibliotex, pág. 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 LRT, 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 ART demandada, conforme se verificó con los diversos informes remitidos por los diferentes organismos oficiados.

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 jurisdiccional; producto del accidentelaboral, la que está firme y consentida.

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 ha puesto a disposición del trabajador damnificado los importes que le correspondía percibir; mucho menos ha procedido a su efectivo pago, **incurriendo en una omisión manifiesta y arbitraria que lesiona y restringe el derecho a ser indemnizado, en concepto de prestaciones dinerarias por la incapacidad laboral permanente, parcial y definitiva del 4.00%, conforme dictamen firme de la Comisión Médica Jurisdiccional.**

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, reitero que 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 y consentido), como así también los parámetros para considerar el monto del que es acreedor el Sr. Medina; concluyo que debe prosperar el reclamo y 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 serán objeto de determinación en el presente pronunciamiento judicial.**

Así lo declaro.-

En consecuencia, concluyo que debe procederse al pago de la siguiente 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**

**4% de incapacidad permanente, parcial y definitiva,** con más el adicional de pago único del art. 3 de la Ley N° 26.773.

Las prestaciones que prosperan, 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.-

### **TERCERA CUESTIÓN: Inconstitucionalidad del DNU N° 669/19.**

3. Es dable señalar que la LRT establece prestaciones dinerarias y en especie, en los diferentes supuestos de incapacidad (o muerte) que se producen a raíz de la actividad laboral; las primeras, sustituyen ingresos del trabajador.

La cuantía de las prestaciones dinerarias, es determinada mediante la aplicación de ciertos módulos que se utilizan para su cálculo, considerando: la edad del damnificado, el porcentaje de incapacidad y el ingreso base.

En este sentido, el artículo 11 de la Ley 27.348 ha efectuado una sustitución del artículo 12 de la Ley 24.557. Así, otorga directivas para el cálculo de las indemnizaciones por incapacidad laboral definitiva o muerte del trabajador; indica las pautas a computar para arribar al valor del ingreso base; establece el ajuste por RIPTE de los salarios a considerar; impone el cómputo de intereses y la tasa aplicable, y fija la capitalización de los intereses para el caso de falta de pago de la indemnización y determina una tasa legal.

De acuerdo con la norma citada, a los fines del cálculo del valor del ingreso base, se aplica el criterio de considerar "el promedio mensual de todos los salarios devengados -de conformidad con lo establecido por el artículo 1° del Convenio N° 95 de la OIT- por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor. Los salarios mensuales tomados a fin de establecer el promedio, se actualizarán mes a mes aplicándose la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables)" (artículo 12 de la LRT, texto según artículo 11 de la Ley 27.348).

Cabe acotar que, la resolución 298/2017 restringió la fórmula en su artículo 43: "Valor de Ingreso Base. No integrarán el cálculo del Valor del Ingreso Base, conforme lo establecido en el artículo 12 de la Ley N° 24.557, sustituido por el artículo 11 de la Ley Complementaria de la Ley sobre Riesgos del Trabajo, aquellas sumas que correspondan a los conceptos establecidos en el artículo 7° de la Ley N° 24.241 y los artículos 103 bis y 106 de la Ley N° 20.744, y todo otro concepto que no integre el salario aun cuando se liquide conjuntamente con él".

3.1. Asimismo, la norma en cuestión resultó alcanzada por el artículo 1° del DNU N° 669/19, que introdujo un cambio en la forma de calcular los montos y los intereses de las indemnizaciones por accidentes de trabajo, incapacidad laboral definitiva o fallecimiento prevista en la LRT.

Al modificar el apartado 2° del artículo 12 de la Ley 24.557 (texto según Ley 27.348), sustituyó el modo de actualización del ingreso base mensual de los trabajadores (que consistía en un "interés equivalente al promedio de la tasa activa, cartera general nominal anual vencida, a 30 días del Banco de la Nación Argentina"), por un "interés equivalente a la tasa de variación de las remuneraciones Imponibles Promedio de los trabajadores (RIPTE) en el periodo considerado".

Ante el planteo de inconstitucionalidad del DNU N° 669/19 formulado por la parte actora, cabe indagar entonces acerca de la concurrencia de los requisitos previstos en el artículo 99, inciso 3, de la Constitución Nacional, el que debe ser observado en tanto se trata de una norma emitida en el marco de un Estado constitucional de Derecho.

La norma constitucional no deja lugar a dudas de que, la admisión del ejercicio de facultades legislativas por parte del Poder Ejecutivo se hace bajo condiciones de rigurosa excepcionalidad y con sujeción a exigencias formales que constituyen una limitación, exigiendo así el constituyente, además de la debida consideración por parte del Poder Legislativo, que la norma no regule materia penal, tributaria, electoral o del régimen de los partidos políticos, y que exista un estado de necesidad y urgencia.

Sobre esta cuestión, numerosa jurisprudencia y variada doctrina ha señalado que el mentado DNU ha transgredido principios y derechos consagrados constitucionalmente. Se ha indicado que, la norma cuestionada importa una clara intromisión por parte del Poder Ejecutivo en el ámbito de atribuciones del Poder Legislativo, máxime si se tiene en cuenta que la nueva norma contradice abiertamente la voluntad que el legislador plasmara en el texto de la Ley 27.348, donde había reservado el mecanismo de actualización del RIPTE exclusivamente para el apartado 1° del artículo 12 de la LRT (es decir, para el cálculo del valor del ingreso base), descartándolo para el apartado 2° del mismo artículo, para el cual consideró más apropiada, en cambio, la tasa activa del Banco Nación (para el devengamiento de intereses).

Desde las reglas de la teoría general del Derecho de Trabajo, la nueva norma resulta una clara violación al principio de progresividad y no regresividad cuya constitucionalidad fuera reiteradamente reconocida por la jurisprudencia de la Corte y, en consecuencia, una flagrante violación de los principios receptados por el artículo 14 bis de la Constitución Nacional y de la protección que recae sobre el trabajador en tanto sujeto de preferente tutela constitucional.

También se vulneró el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, especialmente el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC). Al respecto, no se guardaron los recaudos previstos en la Observación General N° 19 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que, entre otras cosas, establece que “si se adoptan medidas deliberadamente regresivas, corresponde al Estado Parte probar que las han adoptado tras un examen minucioso de todas las alternativas posibles y que estén debidamente justificadas”.

3.2. En virtud de lo antes dicho, corresponde: **DECLARAR** la inconstitucionalidad de los art. 1 y 3 del DNU N° 669/19.

Así lo declaro.-

#### **CUARTA CUESTIÓN: Rubros solicitados. Actualización e Intereses.**

4. Planteada en estos términos la cuestión, corresponde proceder al análisis del plexo probatorio obrante en la presente causa y de cada uno de los rubros reclamados, conforme al art. 265, inciso 6° del CPCyC:

##### **4.1. Indemnización por ILPPD del artículo 14, inciso 2, apartado a) de la LRT:**

Analizadas las pruebas atendibles y pertinentes para resolver la presente cuestión, cabe destacar que, conforme lo dispone el artículo 14, inciso 2, apartado a) de la Ley 24.557, por haber sufrido un

accidente de trabajo el día 08/07/2022- y dado que el carácter definitivo de la IPP del accionante en un porcentaje de menor al 50%, no está en discusión el derecho del actor a percibir una indemnización de pago único en los términos del apartado a) del inciso 2 del artículo 14 de la LRT.

Por ende, a partir de tal instrumento, considero probada la existencia del siniestro, su carácter laboral y la responsabilidad de la accionada por las prestaciones del sistema. Por lo expuesto, considero que le corresponde al accionante el rubro reclamado.

Para la determinación del ingreso base del artículo 12 de la LRT, deberá estarse a las remuneraciones percibidas por el actor durante el año anterior al siniestro (ocurrido el 08/07/2022), conforme a los haberes acompañados por el actor, los cuales, no han sido desconocidos ni negados por la parte accionada.

Los grados de incapacidad del actor, ascienden al 4.00%, conforme dictamen de CM.

#### 4.2. Adicional de pago único del artículo 3 de la Ley 26.773:

Además, el siniestro se produjo mientras el actor prestaba funciones, es decir, en el lugar de trabajo, por lo que corresponde el adicional del artículo 3 de la Ley 26.773.

#### **Actualización y capitalización de intereses.**

Por otra parte, el vencimiento del plazo para abonar tales indemnizaciones se produjo para la accionada el 02/02/2023, por haber transcurrido 15 días corridos a contar desde la notificación del Dictamen de Comisión Médica del 18/01/2023, conforme a lo previsto por el artículo 4 de la Ley 26.773.

Por consiguiente, los montos de condena deberán actualizarse según las pautas del artículo 12, inciso 3) de la LRT, debiendo aplicarse el interés 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, a partir de la fecha de vencimiento de la obligación (ocurrida el 02/02/2023), según lo establecido en el artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación.

En mérito a lo antes analizado, se hace lugar a la demanda interpuesta por el actor en contra de la **CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN (POPUL ART)**, CUIT N° **30-51799955-1**, y se condena a esta última abonarle al Sr. **SERGIO DAVID MEDINA**, en el plazo de TRES (3) días de quedar firme la presente (art. 62 del CPC, primer párrafo), las indemnizaciones por ILPPD del 4.00%, prevista en el artículo 14, inciso 2°, apartado a) de la LRT, con más el adicional de pago único del artículo 3 de la Ley 26.773, por el accidente de trabajo del cual fuera víctima, ocurrido el 08/07/2022.

Así lo declaro.-

#### QUINTA CUESTIÓN: Costas.

a) El art. 60 del CPCC, de aplicación supletoria al fuero, por imperio del art. 49 del CPL, en su primera parte, establece como principio general, que toda sentencia, definitiva o interlocutoria, que decida un artículo contendrá decisión sobre el pago de las costas. En consonancia con lo allí establecido, corresponde expedirme sobre el pago de las costas, ya que el pedido efectuado por el actor, se resuelve por la presente sentencia, en la que se decide un artículo.

b) Entrando ahora sí, al análisis sobre el pago de las costas, corresponde determinar la responsabilidad de las partes en estas actuaciones. El art. 61 del CPCC consagra el principio objetivo de la derrota, estableciendo que la parte vencida será siempre condenada a pagar las costas, aunque no mediara petición expresa.

La imposición de costas al vencido tiene por fundamento liberar al ganador del pago de los gastos de juicio que irrogó su actuación, lo cual se debe a los erróneos planteos procesales del vencido (CCC. Sala I, Heraldó J. Iriondo s/concurso, fallo n° 53, 11/03/98).

Es por ello, que las excepciones al principio objetivo de la derrota deben ser analizadas con criterio restrictivo, puesto que el mencionado principio es corolario de la teoría objetiva del riesgo y tiende a reparar los gastos que se ha visto obligado a realizar quien debió recurrir al pleito a fin de que se reconozca el derecho que le asistía. Para variar dicho criterio, se requiere que se demuestre la existencia de circunstancias objetivas que avalen la eximición de costas al vencido, lo que no sucede en el presente caso.

Por lo expuesto, atento al resultado del presente proceso y que, pese a ser notificada del Dictamen de Comisión Médica del 18/01/2023, la ART no abonó las indemnizaciones correspondientes por ILPPD del actor en tiempo y forma, lo dejó sin la reparación pertinente y lo obligó a iniciar las acciones legales tendientes a su cobro, **las costas procesales se imponen en su totalidad a la demandada vencida** (artículo 105 del CPCCC aplicable supletoriamente al fuero).

Así lo declaro.-

#### PLANILLA DE RUBROS:

Fecha accidente: 08/07/22

Incapacidad: 4,00%

Dictamen médico: 18/01/23

Fecha vencimiento del pago: 02/02/23

RIPTE julio/2022 17.009,60

Fecha nacimiento: 16/04/82

Edad fecha accidente: 40 años

#### Determinación ingreso base

#### Rem. Coef. Actua. Rem. Ajustada

#### Periodo Total RIPTE Al 08/07/2022 por RIPTE

Julio/2021\$ 128.549,43 10.089,961,6858\$ 216.707,93

Agosto/2021\$ 112.681,13 10.326,111,6472\$ 185.613,07

Sep/2021\$ 96.100,18 10.762,481,5805\$ 151.881,87

Octubre/2021\$ 168.456,01 11.148,951,5257\$ 257.008,00

Noviembre/2021\$ 127.682,95 11.497,721,4794\$ 188.892,75

Diciembre/2021\$ 141.111,8411.726,301,4506\$204.689,97

2° sac 21\$ 31.104,7611.726,301,4506 \$45.119,05

Enero/22\$ 98.503,7512.271,351,3861\$136.538,31

Febrero/22\$ 156.864,1512.849,201,3238\$207.654,67

Marzo/22\$ 115.827,3713.855,821,2276\$142.191,31

Abril/22\$ 162.191,9114.677,901,1589\$187.957,37

Mayo/2022\$ 140.554,3815.270,361,1139\$156.563,03

Junio/22\$ 128.108,1416.149,761,0532\$134.928,83

2° sac 22 \$ 39.814,6516.149,761,0532 \$41.934,45

**\$2.257.680,61**

Cálculo valor IBM

\$ 2.257.680,61 / 360 x 30 días\$**188.140,05**

VIBM actualizado al 02/02/2023

Tasa Activa BNA 08/07/22 al 02/02/23 43,25%

\$188.140,05 x 43,25%\$ 81.370,57

**VIBM actualizado al 02/02/2023\$ 269.510,62**

1) Indemnización art. 14, inc. 2, ap. a)\*

53 x \$ 269.510,62 x 4% x 65/40\$ 928.464,09

2) Adicional art. 3 Ley 26773

\$ 928.464,09 x 20%\$ 185.692,82

Total rubros 1) a 2) al 02/02/2023\$1.114.156,90

\* Mínimo según res. 51/2022 SRT

\$ 8.433.218 X 4%\$ 337.328,72

NO APLICABLE

Determinación condena al 31/05/24

Total condena al 02/02/2023\$1.114.156,90

Tasa activa BNA 03/02/23 al 03/08/2347,91%\$ 533.837,14

Total condena al 03/08/2023\$1.647.994,04

Total condena al 03/08/2023\$1.647.994,04

Tasa activa BNA 04/08/23 al 03/02/24 68,36% \$ 1.126.497,86

Total condena al 03/02/2024 \$ 2.774.491,90

Total condena al 03/02/2024 \$ 2.774.491,90

Tasa activa BNA 04/02/24 al 31/05/24 29,53% \$ 819.404,57

Total condena al 31/05/2024 \$ 3.593.896,47

#### **SEXTA CUESTIÓN: Honorarios.-**

Corresponde en esta oportunidad regular los honorarios de los profesionales intervinientes en la presente causa, conforme lo prescribe el art. 46 inc. "2" de la Ley n° 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 de condena, el que, según planilla precedente resulta al 31/03/2024, la suma de **TRES MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS CON CUARENTA Y SIETE CENTAVOS (\$ 3.593.896,47)**.

Teniendo presente la base regulatoria, 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 14, 15, 39, 43 y concordantes de la Ley N° 5480 (LH) y 51 del CPL y demás pautas impuestas por la Ley N° 24432, ratificada por la Ley provincial N° 6715, se regulan los siguientes honorarios:

1) A la letrada María Fabiana Bartoletti, por su actuación como apoderada del actor, en el doble carácter durante todo el proceso, el 16% con más el 55% de la base regulatoria, equivalente a la suma de **OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS CON TREINTA Y UN CENTAVO (\$ 891.286,31)**, conforme al art. 38 de la Ley n° 5480.

Así lo declaro.-

- Por la incidencia resuelta el 25/08/2023, en la suma de **CIENTO SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS CON VEINTISÉIS CENTAVOS (\$ 178.257,26)** (20 % de la escala porcentual que fija el artículo 59 de la Ley n° 5480). Costas a la demandada.

Así lo declaro.-

- Por la incidencia resuelta el 29/09/2023, en la suma de **CIENTO SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS CON VEINTISÉIS CENTAVOS (\$ 178.257,26)** (20 % de la escala porcentual que fija el artículo 59 de la Ley n° 5480). Costas a la demandada.

2) A los letrados Lucas Patricio Pena, Rafael Rillo Cabanne y Antonio Ricardo Chebaia, por su actuación como apoderados de la demandada, en el doble carácter durante todo el proceso, el 6% con más el 55% de la base regulatoria, equivalente a la suma de **TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON TREINTA Y NUEVE CENTAVOS (\$ 334.232,39)**, conforme al art. 38 de la Ley n° 5480. La suma regulada, será repartida en las siguientes proporciones: Al letrado Penna el 70%, al letrado Rillo Cabanne el 25% y al Dr. Chebaia

el 5%, de acuerdo a la labor realizada por los letrados en el presente proceso.

Así lo declaro.-

- Al letrado Patricio Penna, por la incidencia resuelta el 25/08/2023, en la suma de **TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTITRÉS PESOS CON VEINTITRÉS CENTAVOS (\$ 33.423,23)** (10 % de la escala porcentual que fija el artículo 59 de la Ley n° 5480). Costas a la demandada.

Así lo declaro.-

- Al letrado Patricio Penna, por la incidencia resuelta el 29/09/2023, en la suma de **TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTITRÉS PESOS CON VEINTITRÉS CENTAVOS (\$ 33.423,23)** (10 % de la escala porcentual que fija el artículo 59 de la Ley n° 5480). Costas a la demandada.

Así lo declaro.-

**3)** Al perito contador Pablo Alejandro Pedrosa, MP N° 3909, por su dictamen pericial del 28/11/2023, el 3% de la base regulatoria equivalente a la suma de **CIENTO SIETE MIL OCHOCIENTOS DIECISÉIS PESOS CON OCHENTA Y NUEVE CENTAVOS (\$ 107.816,89)**, conforme art. 50 y 51 del CPL.

Así lo declaro.-

**4)** Las sumas dinerarias reguladas en concepto de honorarios profesionales, deberán ser abonadas por quienes resulten responsable de su pago, en el plazo de CINCO (5) DÍAS de quedar firme la presente, de conformidad a lo estipulado por los arts. 601, ssgtes. y cctes.

Así lo declaro.-

Por ello,

**RESUELVO:**

**I) ADMITIR** la presente acción de amparo interpuesta por el Sr. **SERGIO DAVID MEDINA, DNI N° 29.244.447**, con domicilio real en la calle Azcuenaga N° 695, de la localidad de Famailla, provincia de Tucumán, en contra de la **CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN (POPUL ART)**, CUIT N° **30-51799955-1**, con domicilio en la calle 24 de septiembre 942, de esta ciudad, de acuerdo a lo considerado.

**II) CONDENAR** a la demandada a depositar en el plazo de TRES (3) DÍAS de quedar firme la presente resolución, en una cuenta bancaria que será extendida a la orden de este Juzgado y como perteneciente a los autos del rubro la suma total de **TRES MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS CON CUARENTA Y SIETE CENTAVOS (\$ 3.593.896,47)**, en concepto indemnización por ILPPD prevista en el artículo 14, inciso 2, apartado a) de la LRT, adicional de pago único del artículo 3 de la Ley 26.773, y de las actualizaciones con capitalización de intereses del artículo 12, inciso 3 de la LRT, según lo considerado.

**III) DECLARAR** la inconstitucionalidad, para el presente caso, del DNU N° 669/19.

**IV) IMPONER LAS COSTAS:** en su totalidad a la demandada vencida, en virtud de lo tratado.

**V) REGULAR HONORARIOS:**

1) A la letrada María Fabiana Bartoletti, la suma de **OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS CON TREINTA Y UN CENTAVO (\$ 891.286,31)**, conforme al art. 38 de la Ley n° 5480.

- Por la incidencia resuelta el 25/08/2023, la suma de **CIENTO SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS CON VEINTISÉIS CENTAVOS (\$ 178.257,26)**. Costas a la demandada.

- Por la incidencia resuelta el 29/09/2023, la suma de **CIENTO SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS CON VEINTISÉIS CENTAVOS (\$ 178.257,26)**. Costas a la demandada.

2) A los letrados Lucas Patricio Pena, Rafael Rillo Cabanne y Antonio Ricardo Chebaia, la suma de **TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON TREINTA Y NUEVE CENTAVOS (\$ 334.232,39)**, la que será repartida en las siguientes proporciones: Al letrado Penna el 70%, al letrado Rillo Cabanne el 25% y al Dr. Chebaia el 5%, de acuerdo a la labor realizada por los letrados en el presente proceso.

- Al letrado Patricio Penna, por la incidencia resuelta el 25/08/2023, la suma de **TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTITRÉS PESOS CON VEINTITRÉS CENTAVOS (\$ 33.423,23)**. Costas a la demandada.

- Al letrado Patricio Penna, por la incidencia resuelta el 29/09/2023, la suma de **TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTITRÉS PESOS CON VEINTITRÉS CENTAVOS (\$ 33.423,23)**. Costas a la demandada.

3) Al perito contador Pablo Alejandro Pedrosa, MP N° 3909, por su dictamen pericial del 28/11/2023, la suma de **CIENTO SIETE MIL OCHOCIENTOS DIECISÉIS PESOS CON OCHENTA Y NUEVE CENTAVOS (\$107.816,89)**, conforme art. 50 y 51 del CPL.

4) Las sumas dinerarias reguladas en concepto de honorarios profesionales, deberán ser abonadas por quienes resulten responsable de su pago, en el plazo de CINCO (5) DÍAS de quedar firme la presente, de conformidad a lo estipulado por los arts. 601, ssgtes. y cctes del CPCC.

**VI) PRACTICAR Y REPONER PLANILLA FISCAL** en su oportunidad (artículo 13 de la Ley n° 6204).

**VII) COMUNICAR** a la Caja de Previsión y Seguridad Social de Abogados y Procuradores de Tucumán.

**PROTOCOLIZAR, HACER SABER Y HACER CUMPLIR.** PDLALP. -

Actuación firmada en fecha 18/06/2024

Certificado digital:  
CN=EXLER Cesar Gabriel, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20264464561

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