

Expediente: **759/21**

Carátula: **PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. C/ PROVINCIA DE TUCUMAN Y OTRO S/ COBROS (ORDINARIO)**

Unidad Judicial: **EXCMA. CÁMARA CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO - SALA II**

Tipo Actuación: **SENTENCIAS FONDO**

Fecha Depósito: **30/04/2026 - 00:00**

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

30675428081 - *PROVINCIA DE TUCUMAN (POLICIA DE TUCUMAN)*, -DEMANDADO

30517999551 - *CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN*, -TERCERO (CITADO EN GARANTIA)

90000000000 - *PAZ, LUCAS FACUNDO*-DEMANDADO

27318092252 - *PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.*, -ACTOR

JUICIO:PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. c/ PROVINCIA DE TUCUMAN Y OTRO s/ COBROS (ORDINARIO).- EXPTE:759/21.-

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Excma. Cámara Contencioso Administrativo - Sala II

ACTUACIONES N°: 759/21

H105021714246

H105021714246

San Miguel de Tucumán, abril de 2026

VISTO: los autos del epígrafe; y

CONSIDERANDO:

I. Las circunstancias que motivaron el reenvío de este expediente, las posiciones asumidas al respecto por las partes y el modo en que se resolvió la cuestión aquí debatida, se encuentran debidamente explicitados en la decisión de la Sala I de la Cámara en lo Contencioso Administrativo, de fecha 27/11/2024; por lo que nos remitimos a lo allí expuesto por razones de brevedad.

Al haber sido casado parcialmente ese pronunciamiento, la causa viene a este Tribunal a fin de que se dicte un nuevo decisorio con arreglo a lo dispuesto por la Excma. Corte Suprema de Justicia de Tucumán en Sentencia N° 1199, del 16/09/2025.

II. El Alto Tribunal casó parcialmente la sentencia antes indicada en base a las siguientes doctrinas legales: “Es arbitraria y, por ende, nula la sentencia que carece de fundamentos suficientes” y “Es arbitraria y, por ende, nula la sentencia que contiene afirmaciones dogmáticas y omite valorar constancias relevantes del expediente”.

Así pues, dispuso: “III. HACER LUGAR PARCIALMENTE al recurso de casación indicado en el punto resolutivo II, y por ende CASAR PARCIALMENTE con relación a los planteos analizados en los puntos 6.3 y 6.4 de los considerados de acuerdo a las doctrinas legales allí enunciadas, y REENVIAR los autos a la Cámara, a fin de que por la Sala que por turno corresponda, dicte en lo pertinente nuevo pronunciamiento” (cfr. punto III de la parte resolutive).

Para decidir de ese modo, la sentencia casatoria -entre otras consideraciones- indicó:

El planteo referido al punto de partida del cómputo de los intereses habrá de prosperar.

Considero que la determinación del Tribunal respecto de la fecha de inicio del curso de los intereses carece de fundamentos suficientes con arreglo a las circunstancias concretas del caso. Ello es así toda vez que la Cámara decidió la cuestión aplicando por analogía la doctrina legal de esta Corte en el precedente “Secar Ingeniería Eléctrica S.R.L. vs. Municipalidad de San Miguel de Tucumán s/ Inconstitucionalidad” sent. N° 25, 17/02/10, referido a la repetición de pago indebido de tributos; cuestión esta sustancialmente distinta a la debatida en autos.

En el precedente de esta Corte -que el Tribunal aplicó por analogía- la temática referida al cómputo de intereses por pago indebido de tributos estaba prevista en el CTM (Ord. 229/77 y sus modificatorias), conforme al cual los importes abonados indebidamente o en exceso devengarán intereses desde la fecha del reclamo administrativo.

En el caso, la aseguradora de riesgos del trabajo (actora), persigue la repetición de las sumas que abonó y que deba abonar en concepto de prestaciones en especie y dinerarias como consecuencia de un accidente “In itinere” sufrido por una dependiente (Andrea Soledad Nuñez) de Jumbo Retail Argentina S.A., con la que suscribió un contrato asegurando a sus dependientes. La acción que promovió Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. está prevista en el art. 39 inc. 5° de la Ley 24.557, “es de clara naturaleza civil, desde que el tema central a dilucidar en la controversia versa sobre un problema de responsabilidad extracontractual derivada de un accidente de tránsito” (conf. CSJN, Provincia ART S.A. c. Duarte Walter M. y otro”, 29/8/2000, La Ley, AR/JUR/4083/2000).

Estos extremos fácticos no fueron ponderados por el Tribunal pese a que resultaban relevantes en orden a la determinación de la fecha a partir de la cual deben ser calculados los intereses. Dadas las singulares circunstancias de la causa, la determinación fundada de la fecha inicial de cómputo -lo que necesariamente remite a la valoración de cuestiones fácticas- resultaba insoslayable para la Cámara; sin embargo esta decidió la cuestión sólo en base a la cita aislada de un precedente desentendiéndose del contexto fáctico y normativo en el que había sido pronunciado. Al respecto, tiene dicho esta Corte que “la mera invocación del precedente no constituye en rigor fundamentación suficiente, si al hacerlo no se repara en las diferencias entre el conflicto resuelto por aquella decisión y el sometido a juzgamiento en el sub lite y se justifica razonablemente porque se considera aplicable en la especie la doctrina que emerge del pronunciamiento” (CSJT, “Medina Emmanuel de Jesús vs. Agrosalta Coop. de Seguros Ltda. s/ Amparo”, sent. N° 885 del 28/6/2024).

El déficit apuntado impide considerar al pronunciamiento impugnado como una derivación razonada del derecho vigente con arreglo a las circunstancias de la causa por transgredir el deber de motivación que le imponen los arts. 30 de la Constitución de la Provincia de Tucumán y 127, 136, 212 y 217 del CPCyC a los que remite el art. 46 del CPL, lo que determina su descalificación como acto jurisdiccional válido a la luz de la doctrina de esta Corte en materia de arbitrariedad de sentencia.

Por todo lo expuesto, se debe Hacer Lugar Parcialmente al recurso de casación interpuesto y, consecuentemente, Casar Parcialmente el pronunciamiento impugnado, punto dispositivo III solo en cuanto a la fecha desde la cual deben computarse los intereses (el subrayado nos pertenece), conforme a la siguiente doctrina legal: “Es arbitraria y, por ende, nula la sentencia que carece de fundamentos suficientes”, y Reenviar los autos a la Cámara de origen a fin de que, por intermedio de la Sala que por turno corresponda, dicte en lo pertinente nuevo pronunciamiento.

Por otra parte el Supremo Tribunal sostuvo que El agravio vinculado a las prestaciones futuras que deba abonar también habrá de prosperar.

Considero que la Cámara decidió rechazar la pretensión de la actora de que la sentencia de condena se haga extensiva a las prestaciones que abone en el futuro sin fundamento idóneo y suficiente, con la sola invocación de que “se trata de prestaciones hipotéticas, inciertas y meramente eventuales”; apreciación que no tiene sustento en las constancias de la causa.

En efecto, surge del expediente que, en el escrito introductorio de la instancia, la actora puntualizó que “mediante la presente demanda no sólo se reclama el recupero del gasto actual o presente que es el efectivamente ocurrido al momento de dictarse la sentencia, sino también el gasto futuro que es el que todavía no se ha erogado aunque su causa generadora ya existe (el siniestro de autos). Este daño futuro que por el presente se reclama, resulta cierto atento que se presenta como indudable o con un alto margen de probabilidad”. Solicitó que, atento los principios de celeridad y economía procesal, “se aplique, por el Principio de Analogía receptado en el Art. 2 del Código Civil y Comercial de la Nación, la ampliación posterior a la sentencia prevista en el art. 523, 524 y 525 del CPCyCT”.

La demandada negó que “la actora tenga derecho al recupero del gasto actual y futuro” y que “sea extensiva los alcances de la sentencia a los supuestos de futuros vencimientos”.

Asimismo, se observa que con el escrito de interposición de la demanda, la actora acompañó Dictamen de la Comisión Médica N° 1 de fecha 24/2/2021, cuya autenticidad surge del cuaderno de prueba informativa A-2, en el que se señalan las patologías que padece la trabajadora asegurada; que estas son “crónicas” y “ameritan prestaciones de mantenimiento de por vida”; y que la incapacidad es del 79,20%, permanente, total y de carácter definitivo. En el mencionado cuaderno de prueba se encuentran agregadas -en formato digital- las historias clínicas remitidas por el Sanatorio 9 de Julio S.A. y el Hospital Ángel C. Padilla de las que surgen también las patologías de la señora Nuñez.

Ninguno de estos extremos fácticos mereció valoración alguna por parte de la Cámara pese a que resultan relevantes en orden a la determinación de la probabilidad o previsibilidad de que la actora seguirá otorgando prestaciones a la señora Nuñez como consecuencia de las lesiones sufridas en el siniestro objeto de este litigio. Así las cosas, la consideración del Tribunal de que “se trata de prestaciones hipotéticas, inciertas y meramente eventuales” resulta meramente voluntarista y dogmática desde que prescinde de constancias probatorias conducentes.

En esta perspectiva del análisis, no debe perderse de vista que el art. 20 de la LRT establece: “1. Las A.R.T. otorgarán a los trabajadores que sufran algunas de las contingencias previstas en esta ley las siguientes prestaciones en especie:

- a) Asistencia médica y farmacéutica;
- b) Prótesis y ortopedia;
- c) Rehabilitación;
- d) Recalificación profesional; y
- e) Servicio funerario.

2. Las A.R.T. podrán suspender las prestaciones dinerarias en caso de negativa injustificada del damnificado, determinada por las comisiones médicas, a percibir las prestaciones en especie de los

incs. a), c) y d).

3. Las prestaciones a que se hace referencia en el ap. 1, incs. a), b) y c) del presente artículo, se otorgarán a los damnificados hasta su curación completa o mientras subsistan los síntomas incapacitantes, de acuerdo a cómo lo determine la reglamentación”.

Al respecto, Mario Ackerman señala que “las prestaciones de asistencia médica y farmacéutica, prótesis y ortopedia y rehabilitación son virtualmente vitalicias, pues deben ser otorgadas hasta la curación completa o mientras subsistan los síntomas incapacitantes (art. 20, ap. 3)” (Ley de Riesgos del Trabajo –Rubinzal Culzoni Editores, Santa Fe, 2017, pág. 435).

En suma, la decisión del Tribunal, que desestima la pretensión respecto de los pagos futuros, no se sustenta en un análisis fundado de los hechos y pruebas de la causa; resulta inmotivada y, por tanto, dogmática y arbitraria. En este sentido, el fallo ha inobservado el deber de fundamentación (arts. 18 CN, 30 de la Constitución de la Provincia de Tucumán, 127, 136, 212 y 217 del CPCyC a los que remiten los arts. 57 y 89 del CPA). Consecuentemente, y sin que ello signifique orientar el sentido del pronunciamiento a dictarse, corresponde Casar Parcialmente la sentencia impugnada, punto resolutivo III -solo en cuanto desestima la pretensión respecto de pagos futuros (el subrayado nos pertenece) -en base a la siguiente doctrina legal: “Es arbitraria y, por ende, nula la sentencia que contiene afirmaciones dogmáticas y omite valorar constancias relevantes del expediente”, y Reenviar los autos a dicho Tribunal para que, con la composición que por turno corresponda, dicte en lo pertinente nuevo pronunciamiento.

A la luz del criterio jurisprudencial expuesto, cabe realizar una reseña de los antecedentes relevantes del caso conforme surge de las constancias de autos.

El litigio se originó a raíz de un accidente de trabajo in itinere ocurrido el 20 de mayo de 2018 en San Miguel de Tucumán.

Andrea Soledad Nuñez, empleada de Jumbo Retail Argentina S.A. (afiliada a Provincia ART), se dirigía desde su lugar de trabajo a su domicilio a bordo de su motocicleta. En la intersección de calle Juan Posse y Pasaje 1° de Mayo, Nuñez fue embestida por un móvil policial (Toyota Hilux), conducido por el codemandado Lucas Facundo Paz. La causa eficiente del siniestro fue la imprudencia de Paz. La Sra. Nuñez sufrió lesiones graves, incluyendo la amputación suprapatelar del miembro inferior izquierdo, lo que resultó en una incapacidad permanente total y definitiva del 79,20%.

Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. (Provincia ART), en su carácter de aseguradora, comenzó a pagar las prestaciones e indemnizaciones a la damnificada a partir de agosto de 2018.

En el presente expediente (acción de repetición de pago; Art. 39 inc. 5 de la Ley N° 24.557), la actora, Provincia ART busca recuperar la suma de \$17.829.603 que abonó en concepto de prestaciones, así como los importes que deba pagar en el futuro.

La Sentencia definitiva dictada el 27/11/2024 hizo lugar a la demanda y condenó solidariamente a los demandados a pagar el monto de \$17.829.603, con intereses calculados desde la fecha de notificación de la demanda. Y rechazó incluir en la condena los montos que la ART deba desembolsar con posterioridad a la sentencia (prestaciones futuras).

Según el criterio de la Corte Suprema, la decisión de la Cámara, en el aspecto examinado, carece de la fundamentación suficiente acorde a las constancias del expediente. Al resolver de esta manera, el fallo impugnado inobservó el deber de motivación y fundamentación que imponen los arts. 18 de la Constitución Nacional, 30 de la Constitución de la Provincia de Tucumán, y los arts.

127, 136, 212 y 217 del CPCyC (a los que remiten los arts. 57 y 89 del CPA).

El déficit determinado por la CSJT descalifica al fallo como acto jurisdiccional válido a la luz de la doctrina en materia de arbitrariedad de sentencias. En consecuencia, el alto tribunal ha determinado que el pronunciamiento resulta descalificable en base a las siguientes doctrinas legales: 'Es arbitraria y, por ende, nula la sentencia que carece de fundamentos suficientes' y 'Es arbitraria y, por ende, nula la sentencia que contiene afirmaciones dogmáticas y omite valorar constancias relevantes del expediente'."

III.1. En atención a lo resuelto por el Tribunal Címero, el análisis que corresponde abordar se ciñe a examinar la fecha desde la cual deben computarse los intereses y la pretensión respecto de pagos futuros.

Ante el reenvío de la causa para dictar un nuevo pronunciamiento, se analizarán los dos puntos específicos:

La fecha de inicio del cómputo de los intereses, ya que la Sala I había aplicado de forma analógica una doctrina legal inapropiada para un caso de responsabilidad civil.

En estricto acatamiento a lo resuelto por la Excma. Corte Suprema de Justicia de Tucumán mediante Sentencia N° 1199 del 16/09/2025, corresponde emitir un nuevo pronunciamiento fundado respecto a la fecha de inicio para el cómputo de los intereses moratorios correspondientes al capital de condena.

El Alto Tribunal descalificó el criterio adoptado anteriormente por esta Cámara —que había fijado el inicio del cómputo en la fecha de notificación de la demanda basándose en el precedente "Secar"— por carecer de fundamentos suficientes con arreglo a las circunstancias de la causa. Al respecto, la Corte Suprema provincial advirtió que aquel precedente resulta inaplicable al sub lite, toda vez que versaba sobre la repetición de un pago indebido de tributos municipales sin previo reclamo administrativo, una materia fáctica y jurídica sustancialmente distinta a la que aquí se debate.

Por el contrario, tal como lo destacó el Máximo Tribunal haciendo suyos los lineamientos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (in re "Provincia ART S.A. c. Duarte Walter M. y otro"), la presente acción de repetición promovida por Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. encuentra su fundamento en el artículo 39, inciso 5, de la Ley N° 24.557. En consecuencia, reviste una "clara naturaleza civil, desde que el tema central a dilucidar en la controversia versa sobre un problema de responsabilidad extracontractual derivada de un accidente de tránsito".

Establecida la innegable naturaleza civil y extracontractual del reclamo, resulta imperativo apartarse de las reglas de mora aplicables a los reclamos tributarios o administrativos. En materia de responsabilidad civil extracontractual, la obligación de indemnizar y restituir nace en el momento exacto en que se produce el perjuicio. Para el caso particular, la aseguradora de riesgos del trabajo se subroga en los derechos para repetir contra el tercero responsable civil. Dicho menoscabo patrimonial no se configura con la notificación de la demanda, sino que se concreta de manera efectiva y progresiva en las fechas en que la compañía efectiviza el pago de cada una de las prestaciones a favor de la trabajadora damnificada.

Es en el instante de cada desembolso cuando el patrimonio de la actora sufre la merma que la ley le autoriza a repetir del verdadero responsable, operando la mora de este último de forma automática.

Por tales motivos, corresponde establecer que los intereses moratorios deberán calcularse de manera independiente y progresiva a partir de la fecha exacta en que Provincia ART S.A. procedió

al pago de cada una de las prestaciones (médicas, farmacéuticas, indemnizaciones por incapacidad laboral temporaria y permanente) que integran el capital de condena reconocido en autos, y hasta el momento en que dicho capital se encuentre a su entera disposición.

La exclusión de la condena de las prestaciones futuras, argumentando que esta decisión fue dogmática al ignorar pruebas que indicaban que la víctima padece patologías crónicas que "ameritan prestaciones de mantenimiento de por vida".

En estricto acatamiento a los lineamientos trazados por la Excma. Corte Suprema de Justicia en su sentencia de casación, corresponde emitir un nuevo y fundado pronunciamiento respecto a la procedencia del reclamo por las prestaciones futuras que la aseguradora deberá afrontar.

El Alto Tribunal provincial descalificó el criterio adoptado originariamente por esta Cámara, el cual había rechazado la extensión de la condena a los gastos futuros bajo el argumento de que constituían erogaciones "hipotéticas, inciertas y meramente eventuales". La Corte Suprema concluyó que dicha afirmación resultó puramente voluntarista, dogmática y arbitraria, en tanto omitió la debida ponderación de elementos probatorios conducentes y decisivos válidamente incorporados al expediente.

En efecto, un análisis exhaustivo y pormenorizado de las constancias de la causa revela que la necesidad de erogaciones futuras por parte de la actora reviste absoluta certeza y no una mera eventualidad. Concretamente, el Dictamen de la Comisión Médica N° 1 de fecha 24/02/2021 (obrante en el cuaderno de prueba informativa A-2) y las historias clínicas remitidas por el Sanatorio 9 de Julio S.A. y el Hospital Ángel C. Padilla, dan acabada cuenta de la extrema gravedad e irreversibilidad del cuadro de salud de la trabajadora damnificada. De dichos instrumentos médicos surge indubitablemente que la víctima padece patologías de carácter "crónico" que "ameritan prestaciones de mantenimiento de por vida", habiéndose consolidado a su respecto una incapacidad permanente, total y de carácter definitivo del 79,20%.

Estas comprobaciones fácticas adquieren vital relevancia a la luz del marco normativo imperante. El artículo 20, apartado 3, de la Ley de Riesgos del Trabajo (N° 24.557) impone a las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo el deber ineludible de otorgar prestaciones en especie —tales como asistencia médica y farmacéutica, prótesis, ortopedia y rehabilitación— "hasta su curación completa o mientras subsistan los síntomas incapacitantes". Tal como lo recepta la doctrina especializada citada por la Corte (conforme autor Mario Ackerman), en supuestos de daños graves e irreversibles como el que aquí nos ocupa, estas prestaciones de asistencia y mantenimiento asumen un carácter "virtualmente vitalicias".

Frente a la insoslayable obligación legal de Provincia ART S.A. de continuar proveyendo cobertura médica y prestacional de por vida a la víctima, resulta a todas luces incongruente y contrario a los principios de celeridad y economía procesal exigir a la actora que inicie un nuevo y sucesivo proceso judicial por cada desembolso futuro originado en el mismo hecho dañoso cuya responsabilidad ya se encuentra acreditada y resuelta en esta sede. Obligar a la aseguradora a litigar reiteradamente el mismo objeto a riesgo de obtener sentencias contradictorias constituiría un dispendio jurisdiccional inaceptable.

No debe perderse de vista que la obligación de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART) de otorgar las prestaciones dinerarias, se proyecta en el tiempo, especialmente en casos de incapacidades permanentes como el presente. Por ello, el contenido de este fallo se proyecta

ineludiblemente hacia el futuro, ya que tiene por objeto otorgar a la trabajadora damnificada (Andrea Soledad Nuñez) la totalidad de las prestaciones en especie y dinerarias prescriptas en la Ley de Riesgos del Trabajo (Ley N° 24.557). Estas prestaciones deben ser otorgadas "hasta su curación completa o mientras subsistan los síntomas incapacitantes.

Por tales fundamentos, corresponde hacer lugar a la pretensión de la actora y hacer extensiva la condena de repetición a las prestaciones dinerarias y en especie que Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. deba abonar en el futuro como derivación directa, adecuada y causal del siniestro de marras. Dichos importes, que asumen absoluta certeza dada la cronicidad de las lesiones, pasarán a integrar el quantum reclamado a medida que sean efectivamente erogados, y deberán ser debidamente liquidados, documentados y acreditados mediante el trámite pertinente en la etapa de ejecución de sentencia.

III. En atención a que se impusieron originalmente las costas -que no han sido motivo de casación- a la parte demandada, objetivamente vencida, no corresponde su modificación.

Por ello, la Sala Segunda de la Excma. Cámara en lo Contencioso Administrativo,

RESUELVE:

I. HACER LUGAR a la demanda por repetición de pago deducida por Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. en contra de la Provincia de Tucumán y de Lucas Facundo Paz. En consecuencia, **CONDENAR** a los demandados, y de manera extensiva a la citada en garantía Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán (en la medida del seguro y hasta los límites de su cobertura), a abonar a la actora la suma de \$17.829.603 (pesos diecisiete millones ochocientos veintinueve mil seiscientos tres), en concepto de repetición de pago (art. 39 inc. 5 Ley N° 24.557), como consecuencia de las lesiones sufridas por Andrea Soledad Nuñez en el accidente de trabajo (in itinere) ocurrido en fecha 20/05/18, en la intersección de calle Juan Posse y Pasaje 1° de Mayo de la ciudad de San Miguel de Tucumán, con más el interés conforme tasa activa promedio mensual del Banco de la Nación Argentina, que se computarán de manera independiente a partir de la fecha exacta en que la aseguradora efectuó cada uno de los pagos de las prestaciones, hasta que el capital reclamado se encuentre a disposición de la actora.

II. DISPONER que la presente condena se hace extensiva a los importes que la actora acredite tener que abonar en el futuro en concepto de prestaciones dinerarias y en especie como derivación directa del siniestro de marras, sumas que deberán ser debidamente liquidadas y documentadas en la etapa procesal de ejecución de sentencia.

III. COSTAS, como se consideran.

IV. RESERVAR pronunciamiento sobre la regulación de honorarios para su oportunidad.

V. Firme la presente, **DEVUÉLVANSE** los presentes autos a la Sala de Origen.

HAGASE SABER.

María Felicitas Masaguer Ana María José Nazur

Actuación firmada en fecha 29/04/2026

Certificado digital:

CN=GARCIA LIZARRAGA Maria Laura, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27260297665

Certificado digital:

CN=NAZUR Ana Maria Jose, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27235197109

Certificado digital:

CN=MASAGUER Maria Felicitas, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27286818558

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



<https://expediente-virtual.justucuman.gov.ar/expedientes/71417a80-43c5-11f1-a554-b3c0ef2cd6a2>