

Expediente: **284/23**

Carátula: **CORDOBA JUANA ROSA C/ CAJA POPULAR DE AHORROS A.R.T (POPULART) S/ AMPARO**

Unidad Judicial: **EXCMA. CAMARA DE APELACION DEL TRABAJO SALA 1**

Tipo Actuación: **FONDO (A PARTIR DE LA LEY 8988 CAMARA DE APELACION DEL TRABAJO)**

Fecha Depósito: **07/11/2024 - 00:00**

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

27324132444 - CORDOBA, JUANA ROSA-ACTOR

90000000000 - SARRALDE, ARIADNA MARIEL-PERITO CONSULTOR

20331639479 - PENNA, LUCAS PATRICIO-POR DERECHO PROPIO

23148866279 - RILLO CABANNE, RAFAEL EDUARDO-POR DERECHO PROPIO

305179995511 - CAJA POPULAR, DE AHORROS DE LA PROVINCIA (POPULART ART)-DEMANDADO

27324132444 - PEREZ LUCENA, Mariana-POR DERECHO PROPIO

20312543940 - CAMPERO, JULIO JOSE-POR DERECHO PROPIO

305179995511 - GROSSO, NICOLAS-POR DERECHO PROPIO

30715572318715 - FISCALIA DE CAMARA CIVIL COM. Y LABORAL

27230551036 - KARSCHTI, ANDREA NATALIA-PERITO CONTADOR

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

EXCMA. CAMARA DE APELACION DEL TRABAJO SALA 1

ACTUACIONES N°: 284/23



H103215390992

JUICIO: " CORDOBA JUANA ROSA c/ CAJA POPULAR DE AHORROS A.R.T (POPULART) s/ AMPARO " EXPTE N°: 284/23.

San Miguel de Tucumán, noviembre de 2024.

AUTOS Y VISTOS:

Para dictar sentencia en los recursos de apelación deducidos por la Sra. Juana Rosa Córdoba - actora- y la Caja Popular de Ahorros de la Provincia ART -demandada- en contra de la Sentencia N° 660 del 23/05/2024, proceso que tramitó por ante el Juzgado del Trabajo de la I° Nominación, hoy Oficina Asociada del Trabajo N°2, y del que

RESULTA:

La sentencia definitiva dictada en fecha 23/05/2023 que fue apelada por la Sra. Rosa Córdoba -parte actora- y por la Caja Popular de Ahorros de la Provincia -parte demandada-.

Ambos recursos de apelación fueron concedidos en providencia del 27/11/2023.

La demandada expresó agravios en fecha 20/12/2023, lo que fueron contestados por la parte actora en fecha 07/02/2024.

Por su parte, la actora en presentación del 06/12/2023 dedujo sus agravios, los que fueron contestados por la parte demandada en fecha 20/12/2023.

En decreto del 15/02/2024 dictado por el Juzgado se ordenó la elevación del expediente a la Excelentísima Cámara de Apelación del Trabajo.

Radicada por ante esta Sala I°, en fecha 04/03/2024 se conformó el Tribunal que intervendrá en la causa.

Firme la constitución del Tribunal, se ordenó la vista a la Sra. Fiscal Civil, Comercial y Laboral de Cámara, quién presentó su dictamen en fecha 29/04/2024.

En fecha 13/05/2024 se llamó el expediente para resolver los recursos por providencia notificada y firme, y

CONSIDERANDO:

VOTO DEL VOCAL DR. ADRIAN MARCELO R. DIAZ CRITELLI:

Los recursos de apelación deducidos por ambas partes cumplen con los requisitos de tiempo y forma exigidos por los arts. 122 y 124 del CPL, por lo que corresponde su tratamiento.

Resulta oportuno recordar que la revisión a efectuarse de la sentencia recurrida debe realizarse con los límites establecidos por el art. 127 del CPL, es decir, dentro del marco propuesto en los agravios, pues solo de allí pueden surgir los elementos que ameriten revocar o modificar la resolución judicial dictada por el Juez de primera instancia, sin que sea posible en esta instancia analizar la sentencia atacada más allá de los puntos propuestos en los agravios.

Por una cuestión netamente metodológica los agravios de la parte demandada serán abordados en primer término y luego los presentados por la parte actora.

La **parte demandada** se queja de la sentencia y de los montos los cuales –según afirma- son arbitrarios y no poseen un parámetro legal y se contraponen a toda la doctrina y jurisprudencia existente.

En un **primer agravio**, sostiene que lo decidido lesiona “gravemente las garantías constitucionales previstas en los Arts. 16, 17 y 18 CN y Art. 30 CP, al generar inseguridad jurídica, afectación al derecho de propiedad y defensa en juicio. Debería considerarse el impedimento y/o prohibición de cualquier forma de indexación y/o repotenciación de deudas, etc. Genera un enriquecimiento indebido a la parte actora ya que no se respeta bajo punto de vista alguno el límite el perjuicio sufrido, constituyendo un verdadero abuso.”.

De una lectura detenida de su memorial de agravios es posible afirmar que el recurrente se limita a manifestar su postura en contrario con la decisión cuestionada realizando manifestaciones sobre la indexación de la deuda pero sin otorgar una pauta mínima ni suficiente sobre la declaración sentencial que impugna, sobre el interés en la declaración de su revocación y cuál es el perjuicio que le irroga, todos requisitos que son necesarios para la actividad revisora propia del recurso intentado.

Es oportuno recordar que el agravio debe referirse concretamente a los fundamentos que movieron al magistrado a quo a decidir en la forma en que lo ha hecho, precisando punto por punto los errores u omisiones con relación a las cuestiones de hecho o de derecho en que hubiera incurrido. Lo contrario coloca al tribunal de segunda instancia en la posibilidad riesgosa de emprender una revisión indiscriminada de la sentencia atacada -lo cual lo aparta de su función de revisión y control-, o también, de suplir la actividad crítica de la impugnante, lo que legalmente está vedado al tribunal de alzada, so riesgo de dejar de lado el principio dispositivo que rige la cuestión, además de la

imparcialidad con que debe conducirse siempre el órgano judicial respecto de las partes (argumento del art. 127 CPL).

De lo hasta acá considerado, al no cumplir el agravio con los requisitos exigidos por el art. 127 del CPL, es que se lo declara desierto. Así lo declaro.

En un **segundo agravio** el recurrente sostiene que la sentencia carece de fundamentos, afirma que la indemnización fue establecida con “parámetros externos para su cálculo.”.

Resalta que la sentencia debe estar motivada por el órgano judicial por ser esto una garantía del constitucionalismo moderno y el debe “expresar y justificar plenamente su labor selectiva tanto en la aprehensión y valoración de los hechos y pruebas como de las normas jurídicas” aplicando las pautas rectoras del deber de motivación.

Después concluye: “...la sentencia emitida por el Sr. Juez a-quo resulta de las denominadas sentencias arbitrarias, ya que ella prescindió de prueba decisiva, contradiciéndose de esta manera con las constancias de autos. Es decir que la sentencia recurrida al no tener en cuenta los elementos señalados por esta parte, y que resultan de vital importancia para la búsqueda de la verdad objetiva de los hechos, deviene en arbitraria y en contra de las leyes del raciocinio.”.

Doy aquí por reproducidas sus citas de jurisprudencia y doctrina en honor a la brevedad.

Rememoro nuevamente lo dispuesto por el art. 127 del CPL sobre el contenido de los agravios como un acto de petición destinado específicamente a criticar la sentencia recurrida, que ayude al fin de obtener la revocación o modificación por el tribunal de alzada de lo que se considera errado, con la expresión clara de los yerros del decisorio.

El recurrente si bien expresa su clara disconformidad con lo decidido, lo hace de un modo genérico, y se limita a imputar al decisorio la falta de consideración de las pruebas al momento de calcular la indemnización, pero sin poder explicar cuáles pruebas, o de qué modo estas hubieran cambiado el resultado de esta.

Una vez más, el recurrente se limita a manifestar su descontento con la declaración en crisis pero no se hace cargo de los argumentos del juez a quo para la declaración impugnada ni los refuta y mucho menos propone una solución diferente o cual sería la correcta.

Lo dicho hasta acá, sella la suerte de este agravio que incumple con lo previsto en el art. 127 del CPL sobre los requisitos de los agravios, por lo que no cabe más que declarar desierto este agravio. Así lo declaro.

En el **tercer agravio** se queja de las costas impuestas a la demandada en su totalidad en el decisorio apelado.

En este sentido sostiene: “Este criterio debe revertirse, ya que al haberse expuesto la errónea aplicación tanto de derecho como la consideración de los hechos en la sentencia, no puede condenarse directamente a POPULART al pago de las costas. Menos aun considerando como base un monto infundado y carente de respaldo jurídico.”.

El recurrente condiciona la procedencia de este agravio a la suerte del progreso de las anteriores quejas.

Entonces, ante la insuficiencia de los cuestionamientos deducidos en los agravios primero y segundo, por una cuestión lógica este agravio debe ser rechazado. Así lo declaro.

Por lo anterior, es que el recurso de apelación en contra de la sentencia N° 660 del 23/05/2024 deducido por la parte demandada es rechazado y se la confirma en cuanto fuera materia de agravios. Así lo declaro.

En cuanto al **recurso de apelación deducido por la parte actora**, aclaro por una cuestión netamente metodológica los agravios serán tratados en un orden diferente al presentado.

En su **primer, segundo y quinto agravio**, la actora centra su queja en el modo de cálculo de las prestaciones que le corresponden por el fallecimiento de su cónyuge.

En efecto, en el primer agravio se queja de la aplicación de la resolución 332/23 efectuada en la sentencia.

Dice, que la aplicación de esta resolución al caso es contradictoria con lo establecido en los fallos “Calderón” y “Expósito” dictados por la Corte Suprema Nacional donde se determinó que debe aplicarse para la determinación de las prestaciones de la ley de riesgo la normativa vigente a la primera manifestación invalidante.

Por ello, esta fecha es la que fija cuantitativamente las prestaciones dinerarias que corresponderían al trabajador siniestrado, y por ello -afirma- la sentencia luce “arbitraria y nula como acto jurisdiccional válido” al aplicar la resolución 332/23, la cual tiene una fecha posterior a la muerte del trabajador y además establece un modo cálculo de la actualización prevista por el decreto 669/19 que atentan “severamente principios cardinales del derecho laboral, tales como el de no contradicción, de progresividad, y su contracara no regresión, irretroactividad de leyes perjudiciales para el trabajador, principio in dubio pro operario.”.

Insiste en afirmar que la sentencia en este punto resulta contradictoria: “... luego de reconocer la normativa aplicable al caso, a los fines de realizar el cálculo de la prestación dineraria (indemnización) que corresponde a la derechohabiente, la vigente al momento del PMI (**Dto. 669/19 redacción originaria**), al realizar la tercera conclusión y practicar planilla de indemnización volviendo contra sus propios actos, decide infundadamente actualizar el IMB (art. 12 inc. 2) conforme Resolución 332/23, - **inaplicable causando un grave perjuicio al crédito de mi mandante, que reviste carácter alimentario (art 11 LRT)**. **()Téngase presente, que en la segunda cuestión, punto 3, primera y segunda conclusión realizadas por el a quo, surge evidente su decisión sentencial, de aplicar la normativa del Decreto 669/19 por resultar vigente al momento del siniestro (PMI)**, pero luego contradiciéndose, al realizar la tercera conclusión y posteriormente al practicar planilla de indemnización se aparta de ello infundada y arbitrariamente, aplicando la Resolución 332/23, practicando una liquidación que pulveriza groseramente la cuantía del crédito de mi mandante...(el destacado es de origen).

En un **segundo agravio**, reitera nuevamente la supuesta contradicción de la sentencia en cuanto se apartaría de la doctrina legal vigente y aplicable en la materia, ya que aplicó -según afirma- una resolución que no se encontraba vigente al momento de la primera manifestación invalidante - 23/09/2020-, ni tampoco al momento del dictamen médico de la Comisión Médica Central, que reconoció el carácter definitivo de la enfermedad profesional no listada -18/11/2022- , apartándose sin fundamentos de la doctrina de los Tribunales locales.

En el **quinto agravio** la recurrente reitera su queja sobre la aplicación de la resolución 332/23 al efectuar el cálculo del IBM (art. 12 apartado 2), la que modifica los art. 1 y 3 de la Resolución N.º 1039/19, ya que dice modifica “ilegítimamente” lo dispuesto por el art.12 del DNU 669/19, “trasladando a la fórmula de cálculo” la que afirma “reduce considerablemente el crédito al que tiene derecho la Sra. Córdoba, en violación del art. 17 de la CN”.

Insiste en que estas resoluciones son posteriores a la primera manifestación invalidante (PMI), modifican lo dispuesto por el art. 12 antes citado al igual que la resolución Resolución SSN N°332/23 dictada el 18/07/2023 (publicada en el BORA el 19/07/2023), “pese a que de su texto surge que sustituyó los arts. 1 y 3 de la Resol. SSN N°1039/19, puede observarse que los mantuvo incólumes en su redacción. Lo que realmente adiciona a lo ya reglado por la resolución que la antecedió, es un Anexo titulado “Metodología de cálculo de los intereses que surgen de la sumatoria de las variaciones RIPTTE -No Decreciente” que contempla las últimas publicaciones disponibles en la página del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, con el objeto de esclarecer la instrumentación de los nuevos intereses a devengar adecuando el régimen de reservas en orden a dicha actualización a efectos del cálculo de las indemnizaciones por incapacidad laboral definitiva, fallecimiento del trabajador u homologación, según surge de los considerandos de dicha norma.”.

Después efectúa cálculos con la aplicación de las resoluciones impugnadas y concluye que estas “no resultan simplemente aclaratorios y complementarios de lo dispuesto en el art. 12 modificado por el DNU N°669/19, sino, por el contrario, terminan alterando y desnaturalizando la norma, en un claro exceso reglamentario que perjudica el crédito laboral. (...) Del análisis expuesto, es claro que calcular el IBM según la tasa de variación del índice RIPTTE, conforme lo establecido por el art. 12 ap. 2 según la modificación del DNU N° 669/19 (dividiendo el valor más próximo sobre el más antiguo), no es lo mismo que sumar de manera lineal los porcentajes que se publican de la variación del índice RIPTTE no decreciente correspondientes al período que corre desde la fecha del siniestro a la de la fecha de la puesta a disposición, que es lo que proponen las resoluciones atacadas.(.) puede observar de los cálculos realizados ut supra, claramente, con la aplicación del Dec. 669/19 en su redacción originaria, se obtiene un total indemnizatorio más beneficioso para la derechohabiente de \$21.806.596,07. En cambio, si se aplica resol. 1039/19 el total es de \$15.250.683,3 y con la aplicación del resol. 332/23 nos arroja una indemnización aún menor de \$14.013.350,56, verificándose el evidente perjuicio en detrimento del crédito de mi mandante con la aplicación de las resoluciones, que resultan regresivas y violatorias del orden publico laboral.”.

En este orden de ideas, la recurrente dedujo la inconstitucionalidad de las Resoluciones 1039/19 y 332/23 por considerar que estas fueron dictadas “en exceso de las facultades reglamentarias (conf. inc. 2° art. 99 C.N.) y resultar contrarias a los principios de razonabilidad (art. 28 C.N.) y de progresividad (y la consecuente prohibición de regresividad que surge del mismo) contemplado en nuestra Constitución Provincial y en tratados internacionales a los cuales nuestro país ha adherido (como son el PIDCP y en el PIDESC – art. 75 inc. 22 CN). Las Resoluciones 1039/2019 y 332/2023 de la SSN impugnadas por inconstitucional modifican el espíritu del texto del DNU 669/2019. Interpretan el período entre la fecha de la primera manifestación invalidante y la del pago como la variación diaria en dicho período y luego la sumatoria aritmética de las variaciones. El modo de cálculo de la SSN no refleja el texto del Decreto 669/2019 y destruye el significado del índice. Lo que hacen las Resoluciones 1039/2019 y 332/23, es eliminar el carácter acumulativo del RIPTTE al considerarlo diariamente en lugar de hacerlo en todo el período acumulado. Estas normas reglamentarias (res. 1039/19 y 332/23), pretenden reducir y pulverizar el valor real de la indemnización y favorecer a la acumulación financiera de las ART. Por ello, al interpretar y definir de un modo menos protectorio, para las víctimas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, constituyen normas modificatorias de la ley 24557, contradiciendo el propio mensaje del Poder Ejecutivo e incurre en un exceso reglamentario contrario al texto de la ley. Por ende, estas normas reglamentarias resultan inconstitucionales. Su resultado es pulverizar, destruir el valor real de la prestación dineraria de la Ley 24557.”.

La demandada replicó este agravio y solicita que tenga por cumplido el traslado ordenado y dice que el yerra el apelante en su presentación ya que realiza sólo una valoración diferente de los elementos

probatorios que resultan más favorables a sus intereses.

La **sentencia impugnada** en primer lugar declaró el carácter profesional de la enfermedad que padeció el Sr. Molina –cónyuge fallecido de la actora- y por ello esta enfermedad no listada resultó pasible de ser indemnizada mediante las prestaciones de la ley de riesgo.

En segundo lugar, cuanto al cálculo de las indemnizaciones, declaró: “Conforme a lo expuesto, jurisprudencia y doctrina precedentemente citadas, es la fecha de la primera manifestación invalidante (23/09/2020, según lo establecido en el dictamen de la CMC), la que debe tenerse en consideración a los fines de la liquidación de la indemnización que le correspondía percibir a la actora.”.

En cuanto al cálculo de las prestaciones, declaró: “...a los fines del cálculo de la indemnización prevista por el art. 15 apartado 2 de la ley 24.557 (aplicado en función de lo ordenado por el art. 18 de la misma norma, para los casos de fallecimiento del trabajador), deberá tenerse presente también lo establecido por el art. 12 de la ley 24.557, con la modificación introducida por la ley 27.348 y el decreto 669/19, según los cuales, en primer lugar, a los fines del cálculo del valor del ingreso base, se considerará el promedio mensual de todos los salarios devengados por el trabajador -de conformidad con lo establecido por el artículo 1 del Convenio N° 95 de la OIT- durante el año anterior a la primera manifestación invalidante. Así también lo explica la Sra. Agente Fiscal en su dictamen.”() “Es decir que, con relación a la determinación de la base de la remuneración que se tomará en cuenta para el cálculo de las indemnizaciones, deberán adicionarse los rubros no remunerativos previstos para la actividad (policía de la provincia), resultando ello procedente, también, en virtud del criterio sustentado por la CSJN en sentencia “Pérez Aníbal Raúl vs. Disco S.A”, del 01/09/2009, al que me adhiero en cuanto dichos rubros forman parte del salario y deben ser considerados al momento de su determinación.” y después declaró: “desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta aquella en que debía realizarse la puesta a disposición de la indemnización por determinación del carácter profesional de la enfermedad, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) en el período considerado, todo ello de acuerdo a lo establecido por la Resolución 332/2023 de la Superintendencia de Seguros de la Nación (RESOL-2023-332-APN-SSN#MEC).”.

En primer lugar, cabe destacarse que la queja de la actora se refiere al modo de cálculo del segundo párrafo del art. 12 de la ley de riesgo 24557 que fue modificado por la ley 27348 y el decreto reglamentario 669/19 -BO. 30/09/2019- que expresamente aclara en su articulado que su aplicación será a todos los casos independientemente de la fecha de la primera manifestación invalidante.

Conviene precisar además que este decreto fue reglamentado por las resoluciones 1039/19 y 332/23, ahora impugnadas de inconstitucionales por la recurrente.

El primer inciso del art. 12 de la ley 24557 regla el ingreso del trabajador para el cálculo de las indemnizaciones por incapacidad laboral definitiva para el supuesto de muerte -como en el caso-, define que es considerado salario para integrar la base y la primera actualización de este diciendo: “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.”.

En el segundo párrafo regla una segunda actualización del salario que integrará la base diciendo: “Desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva,

deceso del trabajador u homologación, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTTE) en el período considerado.”.

Finalmente, en el párrafo tercero establece el interés que debe aplicarse en caso de mora de la Aseguradoras de Riesgos del Trabajo que no cumplan con la puesta a disposición del pago de la indemnización dentro del plazo debido.

Sabido es que la declaración de inconstitucionalidad de una ley constituye la última ratio, y sólo procede en la medida que las disposiciones respectivas no admitan otra interpretación posible sino la del sentido que merece aquel reproche, ya que el efecto es su no aplicación al caso concreto.

Nuestra Corte como Tribunal Cívero tiene dicho en este sentido que “las normas jurídicas constituyen un todo armónico que deben ser interpretadas con congruencia y de manera integral, ya que sus textos no son compartimentos estancos susceptibles de aplicarse con exclusividad, ignorando el resto del ordenamiento jurídico positivo (cfr. CSJT: 15/10/2013, ‘Caja de Seguros S.A. vs. Provincia de Tucumán [Dirección de Comercio Interior] s/ Contencioso administrativo’, Sentencia N° 807; 21/5/2015, ‘Herrera Flavio Esteban y otros vs. Ente Provincial Regulador de Energía de Tucumán s/ Contencioso administrativo’, Sentencia N° 488; entre otras), de modo que una correcta hermenéutica legislativa siempre debe procurar evitar asignar a las normas un sentido que las pongan en pugna las unas con las otras (cfr. CSJT: 17/02/2016, ‘Llorens Julio Carlos vs. Provincia de Tucumán y otro s/ Nulidad/Revocación’, Sentencia N° 74; 24/7/2017, ‘Yanicelli María Raquel de Fátima vs. Instituto de Previsión y Seguridad Social de Tucumán s/ Especiales, Sentencia N° 984; entre otras)” (CSJT, 17/5/2021, “Yuhmak Automóviles S.A. vs. Provincia de Tucumán -DGR- s/ Acción meramente declarativa”, Sentencia N° 439).

A la luz de tales premisas debe analizarse la tacha de inconstitucionalidad de las resoluciones reglamentarias del decreto 669/19.

Por su parte, la Fiscalía de Cámara en lo Civil y Comercial en oportunidad de la vista conferida consideró en su dictamen que: “.si surge demostrado del planteo elaborado por la impugnante que, efectivamente, la reglamentación es regresiva y restrictiva de los derechos adquiridos y consagrados en materia de seguridad social para la actora al excluir un método de cálculo más beneficioso, sin dudas se rebela contra la estructura jerárquica de las normas conforme el Art. 31 de la CN y contra los principios del plexo normativo laboral constitucional, por lo que corresponderá declarar la inconstitucionalidad de la normativa reglamentaria cuestionada.”.

Respecto de esta cuestión tuve oportunidad de expresarme sobre la constitucionalidad de estas reglamentaciones integrando la Sala II° de la Cámara de Apelaciones del Trabajo sobre idénticas impugnaciones a las ahora deducidas por la recurrente cuestionando el método de cálculo de un interés simple determinado en las resoluciones y donde me incliné por validez de estas normas tanto por el método para el cálculo de la actualización de las prestaciones establecidas en la ley de riesgo del trabajo como sobre la temporalidad del decreto ley 669/19 (causas “Mamonte Jorge vs Provincia ART SA s/Cobros de Pesos” -Expte.N°255/22-, Sentencia N° 280 del 01/10/2024, y “Ruiz Victor vs Provincia ART s/Amparo- Expte. 88/24 -, Sentencia N.° 2783 del 15/10/2024).

En efecto, estas resoluciones constituyen reglamentaciones del órgano administrativo que determinan un mecanismo con fórmulas necesarias para hacer el cálculo previsto y establecen una manera de corregir el problema del transcurso del tiempo entre el dictado de los últimos índices del RIPTTE y la fecha de liquidación de la prestación dineraria.

Sobre este tema es importante destacar que estas normas -reglamentarias- tienen una naturaleza informativa y aclaratoria de disposiciones ya preestablecidas, aclarando la forma de la actualización del IBM desde la primera manifestación invalidante hasta la puesta a disposición de los fondos por la aseguradora al damnificado. Es así que el art. 1 del Dec. 669/19 modificó el art. 12 de la ley 24557 y determinó en el inciso 2 que “desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) en el período considerado”.

A su vez, el propio art. 2 del DNU 669/19 expresamente dispuso que la Superintendencia de Seguros de la Nación dictaría las normas aclaratorias y complementarias del artículo 12 de la Ley 24557 y sus modificaciones, así como también medidas tendientes a simplificar el pago de indemnizaciones y agilizar la terminación de los procesos judiciales. En cumplimiento de lo ordenado por esta última disposición, el organismo facultado (SSN) procedió al dictado de la primera resolución reglamentaria N° 1039/19.

En los considerandos de dicha resolutive se expuso que a los fines del cálculo del interés por la variación del índice RIPTE indicado en el inciso 2 del art. 12 (según Dec. 669/19) resultaba necesario definir la tasa de variación y establecer su forma de aplicación. En ese orden de ideas y a efectos del cálculo del interés previsto en el inciso 2, efectuó las precisiones contenidas en el artículo 3 de la Resolución disponiendo que la Superintendencia publicaría las tasas de variación mensual y la fórmula mediante la cual se debe calcular la tasa de variación diaria del RIPTE considerando las últimas publicaciones disponibles. A su vez, dispuso que el interés devengado se calcularía en forma simple, sumando las variaciones diarias del RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables) correspondientes a la cantidad de días transcurridos entre la fecha de la primera manifestación invalidante y la fecha de cálculo de la reserva o la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización, según sea el caso (artículo 3 Res. 1039/19 SSN).

De tal forma, de acuerdo a lo prescripto en el art. 2 del DNU el otorgamiento de facultades reglamentarias al organismo es expreso y manifiesto y es en el marco de tales competencias que las Resoluciones impugnadas fueron dictadas por la Superintendencia sin extralimitarse en sus funciones, y de acuerdo

a lo ordenado por el Decreto 669/19 y sin modificar ninguna de sus disposiciones.

Más allá del ejercicio válido de las funciones ejercidas por el órgano administrador, sobre la validez del método de cálculo de las resoluciones impugnadas la Sala II° consideró en dichas oportunidades: “En efecto, las modificaciones introducidas por el DNU determinaron solo la aplicación del índice RIPTE al ingreso base para determinar el interés compensatorio que prevé el inc. 2 del art. 12 LRT, en reemplazo de la tasa activa prevista anteriormente con el texto de la ley 27348. No obstante, se delegaron las precisiones del método de cálculo a utilizar para ello a la Superintendencia. Es en esa tarea que el organismo reglamentó la forma de cálculo, determinando que el interés ya dispuesto en el decreto se calcularía en forma simple, sumando las variaciones diarias del RIPTE. Y luego, efectuó las especificaciones de la Res. 332/23 para aclarar cómo liquidar cuando los índices no están publicados. De este modo, al contener esta resolución precisiones necesarias para la aplicación del Dec. 669/19, no resulta factible en términos prácticos la pretensión de la actora de liquidar la indemnización solo de acuerdo a las disposiciones del Decreto, pues este no precisa un método de cálculo específico, y por ende, no puede escindirse de la reglamentación que le es propia. En otras palabras, la única forma de liquidación posible de acuerdo al DNU 669/19

es aplicando la reglamentación que lo completa y complementa. Y, a contrario, resulta de imposible realización una liquidación solo de acuerdo a un decreto que no contiene las precisiones necesarias para efectuarla y que fueron brindadas justamente por las resoluciones cuya invalidez pretende la recurrente. En suma, de acuerdo a los fundamentos expuestos, entiendo que no asiste razón a la apelante en sus planteos y que los argumentos expuestos en sus agravios no son sólidos ni suficientes para solventar la declaración de inconstitucionalidad de las resoluciones impugnadas.” (causa “Mamonte Jorge vs Provincia ART SA s/Cobros de Pesos” -Expte.N°255/22-, Sentencia N° 280 del 01/10/2024).

De igual modo en otro fallo de este Tribunal se arribó a la misma conclusión: “Por su parte, la Corte federal ha señalado que las normas reglamentarias integran la ley complementando el régimen por ellas creado en la medida en que respeten su espíritu, sin que el recurrente en su agravio haya demostrado lo contrario. En este mismo sentido, el Superior Tribunal de la provincia de Córdoba dijo que: “Las Resoluciones 1039/2019 y 332/2023 SSN, establecen que el cálculo de los intereses del inc. 2, art. 12, Ley 24557, debe practicarse mediante una sumatoria lineal de las tasas de variación del RIPTE desde la fecha de la primera manifestación invalidante hasta la fecha en que deba ponerse a disposición el monto indemnizatorio. En virtud de ello, la apreciación del Tribunal de grado en orden a la ausencia de regulación sobre el punto y el desarrollo de sus consideraciones respecto de lo que sería -a su juicio- “financieramente” más correcto, no resulta hábil para fundar de manera lógica y legal la resolución en crisis (art. 155, Constitución de Córdoba). Tiene dicho la CSJN sobre el punto que la primera fuente de interpretación de la ley es su letra y cuando ésta no exige esfuerzo para determinar su sentido debe ser aplicada directamente, con prescindencia de consideraciones que excedan las circunstancias del caso expresamente contempladas por la norma, ya que de otro modo podría arribarse a una interpretación que, sin declarar la inconstitucionalidad de la disposición legal, equivalga a prescindir de ella (Fallos: 344:3070, 345:1238). Luego, aun concediendo que la ley no proporcionó un método claro al respecto, no surgen elementos que justifiquen apartarse del señalado por la Superintendencia de Seguros de la Nación -organismo que cuenta con la capacidad técnica para reglamentar el Decreto 669/2019- que fue adoptado con la finalidad de mantener un criterio unívoco y evitar dilaciones en el procedimiento del cálculo de intereses. Corresponde anular el pronunciamiento y disponer que el cálculo del interés legal devengado por el período en discusión (inc. 2, art. 12, Ley 24557) en el que se utiliza la “tasa de variación” del RIPTE, se concrete a partir de la sumatoria de las variaciones diarias del “RIPTE – No decreciente” que publica periódicamente el Ministerio de Trabajo y de acuerdo a la metodología dispuesta en el anexo aprobado por el art. 3, Res. 332/2023 SSN.” (In re: “ROMERO, LILIANA NOEMÍ VS. ASOCIART S.A. (ART) S. PROCEDIMIENTO DECLARATIVO ABREVIADO - LEY DE RIESGOS. TSJ, CÓRDOBA; 30/05/2024; RUBINZAL ONLINE; RC J 5290/24”).” (causa “Ruiz Victor R. vs Provincia Aseguradora de Riesgo del Trabajo s/ Amparo”-Expte. N.º 88/24-, Sentencia N°283 del 15/10/2024).

En consecuencia, de acuerdo a lo expuesto, y oída la Sra. Fiscal de Cámara, me pronuncio sobre el rechazo del planteo de inconstitucionalidad de las resoluciones 1039/19 y 332/23 deducido por la parte actora y, en consecuencia, encontrándose correctamente calculado el apartado 2 del art. 12 de la ley 24557, este agravio no resulta procedente. Así lo declaro.

De igual forma, se rechazan los agravios que controvierten la aplicación temporal de las resoluciones por resultar estas de fecha posterior a la fecha de la primera manifestación invalidante (el 23/09/2020).

Es que la resolución 332/23 si bien fue publicada el 19/07/2023, esta sólo completa la forma en que el interés devengado se calcula de 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.”, dicho de otra manera, establece una corrección sobre el tiempo establecido por la actualización pero no importa una modificación de lo ya establecido en la resolución 1039/19.

Por su parte, la resolución 1039/19 dictada el 12/11/2019 dispuso en su artículo 1º: “...El criterio establecido resulta de la aplicación del inciso 2 del Artículo 12 de la Ley N° 24.557 y sus modificatorias, alcanzando a todos los casos pendientes de liquidación, independientemente de la fecha de la primera manifestación invalidante” y luego en su artículo 3º: “...El interés devengado se calculará en forma simple, sumando las variaciones diarias del RIPTTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables) correspondientes a la cantidad de días transcurridos entre la fecha de la primera manifestación invalidante y la fecha de cálculo de la reserva o la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización, según sea el caso.”.

A su turno, y como ya lo explique, el decreto 669/19 no contenía un modo de cálculo para aplicar los intereses hasta la reglamentación por medio de dichas resoluciones -1039/19 y 332/23-, y si bien fue aplicado por los Tribunales con una división de índices de la tasa Ripte desde los términos establecidos en la norma -fecha de la primera manifestación invalidante y la puesta a disposición del dinero por la ART- ello no surgía del decreto el cual no contiene un método de aplicación y sí de una interpretación jurisprudencial, lo que fue luego aclarado con las resoluciones impugnadas y por ello se aplican a las relaciones aún en curso.

Entonces, del decreto 669/19 no surge método de cálculo de los interés y sí las fechas de las actualizaciones del IBM, luego del VIBM y finalmente los intereses moratorios.

En este orden de ideas, tampoco se puede sostener que las resoluciones atacadas contengan un método de cálculo perjudicial en relación al método del decreto 669/19 -como lo afirma la recurrente-, ya que lo pretendido carece de apoyo normativo.

Las resoluciones impugnadas no vinieron entonces a modificar un método de cálculo del decreto 669/19 sino a determinar la forma de cálculo que no contenía una previsión legal.

Agrego a ello que además son válidas por emanar justamente del órgano autorizado por la ley para ello, la Superintendencia de Seguros de la Nación y en cumplimiento de de las facultades otorgas por la misma ley.

En el caso concreto, su aplicación es correcta por encontrarse dentro de los supuestos de aplicabilidad contemplados en la norma -casos pendientes de liquidación-.

Por lo expuesto, es que los agravios esgrimidos sobre la forma del cálculo de la indemnización deben ser rechazados y por lo que se confirma la sentencia en cuanto fuera materia de agravios. Así lo declaro.

El **tercer y cuarto agravio** de la recurrente serán abordados de forma conjunta por referirse ambos al prestación de pago único establecida en ella art. 11 apartado 4 de la ley 24557.

La actora recurre la sentencia por considerar que esta “al aplicar el piso de la resolución 70/20, vigente al momento del PMI, omite aplicar lo establecido en el art. 3 de la Resolución 70/2020 respecto al piso mínimo que corresponda por aplicación del artículo 15, apartado 2 de la Ley N° 24.557 y sus modificatorias, no podrá ser inferior a PESOS TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS (\$ 3.483.482) como piso mínimo.”.

Además, solicita la actualización de este piso con el método de cálculo de acuerdo al decreto 669/19 por ser más favorable al derechohabiente y “al comparar el monto de la prestación dineraria por

aplicación del art. 15 apartado 2 LRT, actualizado conforme Decreto 669/19, el resultado es de \$7.725.261,10, mientras que por aplicación del piso mínimo de la resolución de SRT, vigente al momento del PMI, actualizado conforme Decreto 669/19, se obtiene un monto de \$10.903.298,66.”.

En su agravio cuarto la recurrente se queja de la omisión de actualización del pago adicional art. 11 apart. 4 inc. c, (con RIPTE conf. Dec. 669/19) diciendo que la prestación adicional de pago único, la cual resulta de aplicar la Resolución de la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo de la Nación vigente a la fecha del siniestro -70/20 en el caso-, es la que establece la suma debida en concepto de compensación Adicional de pago único (artículo 11, inciso c, apartado 4 de la LRT) en \$ 2.322.321. Sin embargo, se queja de la omisión de “actualizar con índice RIPTE el monto de la prestación que determina la Resolución de la SSN aplicable - desde la fecha del PMI (23/09/2020), hasta el momento en que la ART debía cumplir con el pago (03/12/2022).

Si bien entiende que las resoluciones de la SRT actualizan periódicamente los montos debidos como compensación adicional de pago único del art. 11 LRT, dice “no se encuentra contemplado legalmente un mecanismo de actualización desde el momento de la PMI hasta el de la liquidación. Sin embargo, es evidente que la suma debida queda desactualizada con el tiempo, en perjuicio del trabajador, al dilatarse la liquidación y pago de la prestación. En cuanto al modo de actualización, al ser la prestación dineraria del art. 11 complementaria de la prevista en el art. 18 LRT, resulta de aplicación analógica el art. 12 inc. 2 de la LRT, según Decreto 669/19. Por tanto, la suma debida en concepto de compensación adicional de pago único debió ser actualizada conforme al índice RIPTE desde la fecha de la PMI (23/09/2020) hasta la fecha en que la ART debió poner a disposición la indemnización.”.

La **sentencia apelada** declaró la procedencia de la prestación del art. 11 apartado 4 de la ley 24557 y en la planilla especificó en su punto 2) que correspondía la suma de \$2.322.321,00 de la Resolución 70/20.

Para una mejor comprensión de la cuestión planteada es conveniente recordar que en el año 2000 se dictó el Decreto N° 1.278 por el cual se incorporó el apartado 4 del artículo 11 de la Ley N° 24.557 que dispuso: “4. En los supuestos previstos en el artículo 14, apartado 2, inciso “b”; artículo 15, apartado 2; y artículos 17 y 18, apartados 1 de la presente ley, junto con las prestaciones allí previstas los beneficiarios percibirán, además, una compensación dineraria adicional de pago único, conforme se establece a continuación: a) ..”.

Posteriormente, el Decreto N° 1.694 del año 2009 actualizó estas compensaciones dinerarias adicionales de pago único en concepto de Incapacidad Laboral Permanente (I.L.P.) y muerte, eliminando los topes indemnizatorios para todos los casos por el decreto 1278 y estableció pisos por debajo de los cuales no se reconocerá válidamente el monto indemnizatorio.

La ley 26.773 del año 2012 estableció que el régimen de ordenamiento de la reparación de los daños derivados de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales estará integrado por la Ley N° 24.557 de Riesgos del Trabajo y sus modificatorias, por el Decreto N° 1.694/09, sus normas complementarias y reglamentarias, y por las que en el futuro las modifiquen.

El artículo 8° de la ley N° 26.773, además, dispuso que los importes por I.L.P. previstos en las normas se ajustarán de manera general semestralmente según la variación del índice Remuneración Imponible Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE), publicado por la SECRETARÍA DE SEGURIDAD SOCIAL del M.T.E. Y S.S., a cuyo efecto dictará la resolución pertinente fijando los nuevos valores y su lapso de vigencia.

El artículo 17, apartado 6 de esta ley, dispuso que las prestaciones en dinero por incapacidad permanente, previstas en la Ley N° 24.557 y sus modificatorias y su actualización mediante el

Decreto N° 1.694/09, se ajustarán a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley conforme al índice RIPTE, desde 1° de enero de 2010.

Finalmente, la Ley N° 27.348 incorporó el texto del artículo 17 bis de la Ley N° 26.773 y dispuso que las compensaciones adicionales de pago único, incorporadas al artículo 11 de la Ley N° 24.557 y sus modificatorias, y los importes mínimos establecidos en el Decreto N° 1.694/09, se deberán incrementar conforme la variación del índice RIPTE desde el 1° de enero de 2010 y hasta la fecha de la primera manifestación invalidante de la contingencia considerando la última variación semestral del RIPTE de conformidad con la metodología prevista en la Ley N° 26.417.

Entonces, resultando necesario el dictado de un acto administrativo con los nuevos valores de las compensaciones adicionales de pago único incorporadas al artículo 11 de la Ley N° 24.557 y sus modificatorias y los importes mínimos establecidos en el Decreto N° 1.694/09 que se deben considerar en el Sistema de Riesgos del Trabajo, se dictó la Resolución 70/20 por la Superintendencia del Riesgo del Trabajo que establece el resultado del cálculo matemático resultante de la adecuación de la variación del índice RIPTE.

Esta resolución establece en su art. 1: “Establécese que para el período comprendido entre el día 1 de septiembre de 2020 y el día 28 de febrero de 2021 inclusive, en virtud de la aplicación de la variación del índice Remuneración Imponible Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE), el cálculo de los montos de las compensaciones adicionales de pago único, previstas en el artículo 11, apartado 4, incisos a), b) y c) de la Ley N° 24.557 y sus modificatorias, arroja el resultado de PESOS UN MILLÓN QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CATORCE (\$ 1.548.214), PESOS UN MILLÓN NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO (\$ 1.935.268) y PESOS DOS MILLONES TRESCIENTOS VEINTIDÓS MIL TRESCIENTOS VEINTIUNO (\$ 2.322.321), respectivamente.”.

De este modo, la actualización reclamada por la recurrente, o sea, la actualización del piso de la resolución conforme un método del decreto 669/19, no surge de ninguna norma legal que así lo establezca.

Más aún, la recurrente no niega que esta resolución contiene una forma de actualización de los importes, el cual no impugna, sino que pretende además se aplique una fórmula de actualización que, reitero, no tiene recepción normativa y por ello no puede ser suplida por el mero voluntarismo de la recurrente o con la invocación de loables razones de justicia y equidad.

Entonces, en autos se verifica que el magistrado a quo aplicó la resolución del sistema de riesgo que resulta vigente a la fecha de la primera manifestación invalidante, lo que no es controvertido por el recurrente, y además se aplicó el importe que corresponde al art. 11 apartado 4, inc. c) por muerte del trabajador.

Por último, la recurrente solicita el pago del importe del art. 3 de la resolución 70/20 que ordena: “Establécese que para el período comprendido entre el día 1 de septiembre de 2020 y el día 28 de febrero de 2021 inclusive, en virtud de la aplicación de la variación del índice RIPTE, el cálculo de la indemnización que corresponda por aplicación del artículo 15, apartado 2 de la Ley N° 24.557 y sus modificatorias, no podrá ser inferior a PESOS TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS (\$ 3.483.482) como piso mínimo.”.

Este piso establecido en el art. 3 de la resolución corresponde al piso de la aplicación de la fórmula polinómica establecida en el art. 18 de la ley 24557 que remite al párrafo segundo del art. 15 inc. c de esta misma norma: “Los derechohabientes del trabajador accederán a la pensión por fallecimiento prevista en el régimen previsional al que estuviera afiliado el damnificado y a las

prestaciones establecidas en el segundo párrafo del apartado 2 del artículo 15 de esta ley, además de la prevista en su artículo 11, apartado cuarto.”.

De tal forma, no corresponde la aplicación del importe del art. 3 de la resolución en la forma solicitada ya que se aplica cuando el resultado de la fórmula del art. 18 de la ley 24557 resulta inferior a éste y, de acuerdo al resultado de la fórmula de la planilla \$5.147.434,08, esto claramente no sucedió en la causa.

Por lo anteriormente considerado es que no cabe más que el rechazo del tercer y cuarto agravio propuesto por la actora recurrente. Así lo declaro.

En el **sexto agravio** la recurrente se queja de la omisión de la sentencia de aplicar los intereses moratorios establecidos en el art. 12 apartado 3.

Expresa que la demandada no abonó la indemnización en el plazo establecido en el art. 4 Ley 26.773 y por ello -afirma- se debieron computar intereses desde el fallecimiento del trabajador hasta el día en que fue efectuado el depósito consignando los fondos.

Destaca que “el artículo 4 de la Ley N° 26773 **contiene reglas de conducta o de actuación que implican obligaciones para la ART y en**

consecuencia derechos para los beneficiarios de las prestaciones.” (el destacado es de origen).

Cita jurisprudencia que considera aplicable y concluye que el vencimiento del plazo para que la ART abone la indemnización fue el 03/12/2022, 15 días posteriores al dictamen que declara que el fallecimiento del Sr. Molina fue a causa de una enfermedad profesional y por eso desde de allí es que se deben computar los intereses moratorios.

Efectúa un calculo de las operaciones matemáticas sobre el procedimiento que estima correcto y asegura que la suma que la ART debió abonar al 03/12/2022 era “\$21.806.596,07.- Capitalización semestral según art. 12 inc. 3 LRT Desde Hasta % interés \$ int. Acumulado cap + interes 1ra capitalización 04/12/2022 31/05/2023 42,10 % \$ 9.179.839,01 \$ 30.986.435,01 2da capitalización 01/06/2023 30/11/2023 63,26 % \$ 19.600.965,2 \$ 50.587.400,24 3ra capitalización 01/12/2023 30/04/2024 49,80 % \$25.192.272,26 \$ 75.779.672,26 El monto total de condena que debe abonar a la demandada al 30/04/2024, con aplicación de los intereses conforme lo establece el art. 12 apartado 3 LRT, es \$75.779.672,26.”.

Afirma que el art. 12 de la ley 24557 establece que (transcribo la cita): “En caso de que las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo no pongan a disposición el pago de la indemnización dentro del plazo debido, 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.”.

Por su parte, la **sentencia recurrida** en materia de intereses dispuso: “.En mérito a lo expuesto corresponde aplicar al presente caso la tasa activa, cartera general (préstamos), nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina, desde que los rubros son debidos y hasta la fecha de su efectivo pago. Así lo declaro.”.

Además, rechazó la inconstitucionalidad de la tasa activa de interés deducida por la demandada y en la planilla de condena calculó los intereses con el índice de la tasa activa desde el 18/11/2022 hasta el 30/04/2024, o sea, desde la fecha en que el dictamen de la Comisión Médica declaró el carácter profesional de la enfermedad del Sr. Molina hasta la fecha de la sentencia.

Pues bien, la recurrente en esta instancia pretende la capitalización semestral del capital liquidado en la sentencia desde el 03/12/2022 –vencimiento del plazo que tenía la ART para pagar- hasta la fecha del índice de tasa activa más cercano a la fecha de la sentencia -el 30/04/2024-.

Tengo aquí en cuenta, por un lado, que de los términos del escrito de demanda no surge que la capitalización semestral fuera solicitada por la actora sino que, por el contrario, reclamó la aplicación de la tasa activa al capital que resulte de la liquidación de la deuda, y de allí que ello no se trataba de una materia introducida en la litis y menos aún controvertida por las partes.

Por otro lado, si bien el art. 12 de la ley 24557 autoriza la capitalización semestral de lo debido por la ART, debe tenerse en cuenta que esta norma remite al art. 770 del Código Civil y Comercial de la Nación.

Esta última es una norma de excepción que dice: “no se se deben intereses de los intereses, excepto: a) una cláusula expresa autorice la acumulación de los intereses al capital con una periodicidad no inferior a seis meses; b) la obligación se demande judicialmente; en este caso, la acumulación opera desde la fecha de la notificación de la demanda; c) la obligación se liquide judicialmente; en este caso, la capitalización se produce desde que el juez manda pagar la suma resultante y el deudor es moroso en hacerlo; d) otras disposiciones legales prevean la acumulación.”.

Cabe destacarse que el art. 12 de la ley 24557 no establece a cuales de dichos supuestos se refiere en su aplicación, y a lo que se le suma que estamos ante una norma de excepción por lo que su interpretación y aplicación debe serlo de modo restrictivo.

Entonces, en los procesos judiciales la capitalización allí prevista recién se producirá una vez liquidada la deuda por parte del juzgador en su sentencia y exista mora del deudor en su pago, lo cual no ha sucedido aún en autos.

De allí que no sea procedente la capitalización en el modo solicitado en esta instancia por la actora recurrente y por lo que este agravio se rechaza. Así lo declaro.

En un **séptimo agravio** la recurrente critica el cálculo que efectuó la sentencia en la planilla de condena de la multa del art. 275 LCT por cuanto afirma que el magistrado a quo si bien ordenó la aplicación de la tasa en “dos veces y medio” finalmente no lo hizo.

La **sentencia apelada** declaró: “Por todo lo analizado, corresponde declarar la conducta asumida por Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán como temeraria y maliciosa, por el máximo interés establecido en el art. 275 de la LCT, que es el de dos veces y medio, conforme la tasa de interés que se establece en la tercera cuestión. Así lo declaro.”.

De la planilla de condena practicada en la sentencia apelada surge que se calcularon los intereses con una tasa del 161,45% en la suma de \$14.471.322,26 y por la conducta temeraria y maliciosa del art. 275 LCT en la suma de \$21.706.983,40, o sea, sólo se calculó una vez y media los intereses para esta sanción.

Tengo en cuenta que arriba firme a esta instancia la procedencia de la sanción impuesta y sus pautas -de dos veces y media la tasa activa-, siendo cuestionada por la recurrente únicamente el calculo efectuado en la planilla de condena en relación con los parámetros indicados en las consideraciones del fallo.

Entonces, verificado el yerro de cálculo de la planilla de condena es que le asiste razón a la recurrente y se hace lugar a este agravio, debiéndose recalcular este rubro según las pautas condenadas y lo que será en la planilla sustitutiva que forma parte de la presente sentencia. Así lo declaro.

En síntesis, de todo lo hasta acá analizado es que el recurso de apelación de la demandada en contra de la sentencia N° 660 del 23/05/2024 es rechazado y el interpuesto por la actora contra la misma sentencia se admite de modo parcial, revocándose el importe de la multa del art. 275 de la LCT y por lo que el punto l) del resuelto de la sentencia apelada quedará redactada de la forma consignada en el punto 1) de la parte resolutive de la presente sentencia. Así lo declaro.

Finalmente, y de acuerdo a lo establecido en el art. 782 del CPCC, ante la revocación parcial de la sentencia es que este Tribunal deberá expedirse sobre las costas y los honorarios de primera instancia. Así lo declaro.

PLANILLA DE CAPITAL E INTERESES

La planilla confeccionada conforme a lo resuelto en la presente sentencia debe ser compulsada como archivo adjunto agregado al sistema SAE, de la que resulta un monto de condena de \$59.612.973,99 (pesos cincuenta y nueve millones seiscientos doce mil novecientos setenta y tres con 99/100), contra la demandada.

COSTAS DE PRIMERA INSTANCIA: Atento al resultado arribado, y siendo que rige el principio objetivo de la derrota en nuestro sistema procesal, las costas se imponen en su totalidad a la parte demandada por resultar cualitativamente y cuantitativamente vencida (cfr. art. 61 del nuevo CPCyC supletorio). Así lo declaro.

HONORARIOS DE PRIMERA INSTANCIA:

La sentencia definitiva dictada por el juzgado de la instancia anterior efectúo una reserva de la regulación de los honorarios de los profesionales (cfr. art. 61 del CPC), decisión que arriba firme a esta instancia.

Por ello, y en resguardo a la garantía del derecho a un recurso que le cabría a los letrados intervinientes, es que se reserva el pronunciamiento para ser decidido por el magistrado a quo en la primera instancia. Así lo declaro.

COSTAS POR LOS RECURSOS:

Por el recurso de la parte actora: Atento el resultado del recurso, se imponen por su orden (art. 61 inc. 1 del CPCC supletorio -ley 9531-). Así lo declaro.

Por el recurso de la demandada: En virtud del principio objetivo de la derrota, las costas del recurso serán soportadas por la demandada vencida (art. 62 del CPCC supletorio -ley 9531-). Así lo declaro.

Honorarios: Reservar su pronunciamiento para su oportunidad hasta tanto se cuente con una base de cálculo (art. 20 ley 5480). Así lo declaro.

VOTO DE LA VOCAL CONFORMANTE MARIA DEL CARMEN DOMINGUEZ

Por compartir los argumentos vertidos por el Vocal primero, voto en igual sentido. Es mi voto.

Por ello, el Tribunal de esta Sala I°,

RESUELVE:

I) NO HACER LUGAR al recurso de apelación deducido por la demandada en contra de la sentencia N° 660 del 23/05/2024 dictada por el Juzgado de Primera Instancia del Trabajo de la I° Nominación, la que se confirma por lo considerado.

II) HACER LUGAR PARCIALMENTE al recurso de apelación deducido por la parte actora y, en consecuencia, se revoca la sentencia definitiva N° 660 del 23/05/2024 y se dicta su sustitutiva que quedará redactada de la siguiente manera: "I - Admitir la acción de amparo deducida por la Sra. Juana Rosa Córdoba, DNI N° 12.461.749, con domicilio en Amadeo Sabattini S/N, La Florida, Cruz Alta, Tucumán, en su carácter de cónyuge superviviente y derechohabiente del Sr. Ángel Serafín Molina, DNI N° 10.942.645, trabajador fallecido, en contra de Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán ART (Populart), con domicilio en calle 24 de Septiembre N° 942, de esta ciudad, en mérito a lo considerado. En consecuencia, se condena a la demandada a pagar a la actora la suma de **\$59.612.973,99 (pesos cincuenta y nueve millones seiscientos doce mil novecientos setenta y tres con 99/100)**, en concepto de indemnización por el fallecimiento del trabajador por enfermedad profesional no listada (artículo 11 apartado 4 y artículo 18 de la ley 24.557 y artículo 3 de la ley 26.773). Dicha suma deberá ser depositada en el término de 10 (diez) días de ejecutoriada la presente, mediante depósito bancario en el Banco Macro SA (sucursal Tribunales), a la orden de este juzgado y como perteneciente a los autos del título. II - Declarar abstracto el pronunciamiento sobre la inconstitucionalidad del art. 8 incisos 3 y 4, y de los arts. 21, 22 y 50 de la LRT y de las modificaciones introducidas por los decretos 1278/00, 717/96 y 410/01, por lo tratado. III - Rechazar el pedido de inconstitucionalidad de los arts. 4, 9 y 17 incisos 2, 3 y 5 de la ley 26.773; arts. 1, 2, 3, 14, 15, 16 y 21 de la ley 27.348; Resolución SRT 298/17 y del DNU 54/2017, realizado por la parte actora, por lo considerado. IV - Rechazar el pedido de inconstitucionalidad de la tasa activa, realizado por la parte demandada, por lo tratado. V - Costas: como se indican. VI - Diferir el pronunciamiento sobre la regulación de los honorarios profesionales para la etapa procesal oportuna. VII - Disponer que por Secretaría Actuarial se proceda a practicar planilla fiscal.", por lo considerado.

III) RECHAZAR el planteo de inconstitucionalidad de las resoluciones 1039/19 y 332/23 introducidas en esta instancia por la actora recurrente. NOTIFIQUESE la presente resolución a la Sra. Fiscal de Cámara en los términos del art. 804 del CPCC supletorio.

IV) COSTAS del recurso conforme lo considerado.

V) HONORARIOS: reservar su pronunciamiento hasta su oportunidad.

HAGASE SABER.

ADRIAN MARCELO DIAZ CRITELLI MARIA DEL CARMEN DOMINGUEZ

(Vocales, con sus firmas digitales)

Ante mi: Ricardo Ponce de León.

(Secretario, con su firma digital)

Actuación firmada en fecha 06/11/2024

Certificado digital:

CN=PONCE DE LEON Ricardo Cesar, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20213291492

Certificado digital:

CN=DIAZ CRITELLI Adrian Marcelo Raul, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20186135297

Certificado digital:

CN=DOMINGUEZ Maria Del Carmen, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27213290369

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