Expediente: **1079/18**
Carátula: **DIAZ MIGUEL ANGEL C/ PROVINCIA A.R.T. SA S/ ENFERMEDAD PROFESIONAL**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA N°1**
Tipo Actuación: **FONDO**
Fecha Depósito: **09/04/2024 - 00:00**
Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
20293386677 - PROVINCIA A.R.T. S.A., -DEMANDADO
90000000000 - VILLAFAÑE, EDUARDO-PERITO MEDICO OFICIAL
20315452431 - DIAZ, MIGUEL ANGEL-ACTOR
33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Oficina de Gestión Asociada N°1

ACTUACIONES N°: 1079/18

H105014973119

JUICIO: "DÍAZ MIGUEL ÁNGEL C/ PROVINCIA ART SA S/ ENFERMEDAD PROFESIONAL" - M.E. N° 1079/18.

San Miguel de Tucumán, abril de 2024.

REFERENCIA: para dictar sentencia definitiva en la causa caratulada: "Díaz Miguel Ángel c/ Provincia ART SA s/ Enfermedad profesional" que se tramitó ante este juzgado del trabajo de la IV Nominación.

ANTECEDENTES DEL CASO

DEMANDA. En fecha 15/08/2018 (páginas 5/39 del expediente digitalizado), el letrado Enrique Antonio Argañaras, en su carácter de apoderado (conforme surge del poder ad litem agregado en la página 47 del expediente digitalizado) del Sr. Miguel Ángel Díaz, DNI 29.731.945, con domicilio real en B° Villa Nueva, Av. Neuquén y Río Negro S/N, Aguilares, Provincia de Tucumán, interpuso demanda en conta de Provincia ART SA CUIT N° 306888254090 con domicilio en calle Junín n° 14 tendiente al cobro de la suma de $ 295.762,56, en concepto de indemnización por accidente profesional según la Ley de Riegos del Trabajo (en adelante, LRT) y legislación civil).

Planteó la inconstitucionalidad del art. 39 de la LRT, como del art. 4 de la Ley 26.773 por cuanto establece la opción excluyente. Además, solicitó que se declare la la inconstitucionalidad del art. 3 de la Ley 26.773 por cuanto discrimina a los trabajadores que padecen accidentes in itinere. Citó la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación que estima aplicable al caso en cuestión.

Manifestó que es sabido conforme a jurisprudencia uniforme que, con base fundamentalmente en los arts. 4 y 31 de la LRT y 1074 del Código Civil, es posible responsabilizar a la ART a fin de que aquella solvente la reparación plena del daño cuando el siniestro acaeciera por su omisión frente a

la obligación legal de prevenir eficazmente los riesgos del trabajo.

Tambien sostuvo que el artículo 3 de la Ley 26.773 resulta inconstitucional en cuanto la tarifa dispuesta carece de plenos alcances reparadores, pues sólo se llevarán los objetivos del régimen resarcitorio de los daños laborales si la indemnización que se otorga se compadece con todos los perjuicios sufridos.

Relató que su mandante ingresó a trabajar el 17/04/2017 para Kilómetro 14 SRL, CUIT 30710505818, con domicilio en Crisóstomo Álvarez N° 1075, con la categoría de Cosechador en condición de Permanente, pero se le reconocieron cinco años de antigüedad por cuanto la empresa cambio de razón social a través del tiempo.

Indicó que al momento de su ingreso estaba en perfectas condiciones de salud según informes médicos preocupacionales y ocupacionales (que se encuantran en poder de Provincia ART SA) y sin ninguna merma o afección en su integridad psicofísica, cumpliendo una jornada de 8 a 10 horas diarias, en horarios rotativos, percibiendo una remuneración quincenal de $ 3.314 aproximadamente.

Precisó que el actor, el 13/06/2017, a horas 10:30 aproximadamente, sufrió un accidente laboral, ocurrido en momentos en que se desempeñaba en sus funciones normales de peón de cosecha; que subido a la escalera se cayó golpeándole la mano izquierda en la finca Montegrande ubicada en la ciudad de Famaillá; que a raíz del accidente lo trasladaron al prestador médico de la ART donde le realizan RX y le colocan férula para inmovilizar el 2° y 3° dedo por 45 días aproximadamente.

Señaló que la ART demandada le brindó las prestaciones médicas correspondientes y le otorgó un alta médica con secuelas incapacitantes por debajo de las indicadas según baremo, lo que llevó a formalizar un reclamo ante la Comisión Médica n° 001 sin obtener respuesta satisfactoria.

Alegó que como consecuencia del accidente padece una incapacidad del 15,70% a la fecha.

Confeccionó la planilla de rubros reclamados en concepto de indemnización del art. 14 inc. 2) de la LRT e indemnización del 20% por "compensación de daños" (del art. 3 de la Ley 26.773), citó el derecho que estima aplicable, efectuó reserva de caso federal y en las páginas 45/78 del expediente digitalizado, agregó la prueba documental ofrecida.

CONTESTA DEMANDA. Corrido el traslado de ley, mediante presentación efectuada en fecha 13/12/2018 obrante en las páginas 113/123 del expediente digitalizado, contestó la demanda el letrado apoderado de Prevención SA ART (conforme surge del poder acompañado en las páginas 91/107 del expediente digitalizado), Máximo José Paliza, solicitando su rechazo con expresa imposición de costas.

Se expidió al respecto de los planteos de inconstitucionalidad deducidos por el actor al momento de interponer demanda.

Efectuó una negativa general y particular de los hechos alegados por el Sr. Díaz.Negó y desconoció de modo general la autenticidad de la documentación acompañada por el actor.

En su versión de los hechos, señaló que una vez efectuada la denuncia del accidente (ocurrido el 13/06/2017), la ART procedió a otorgarle todas las prestaciones médicas, dinerarias y de rehabilitaciones necesarias que resultan obligatorias según la LRT; que el 09/01/2018, cuando la Comisión Médica determinó el grado de incapacidad del actor (10,10%), cumplió íntegramente con dicho dictámen ya que en fecha 18/01/2019, le comunicó al actor mediante carta documento, que se encontraba a su disposición la suma de $149.675,21 en concepto de incapacidad permanente parcial y definitiva menor al 50% más compensación por daños como pago definitivo.

Precisó que dicha indemnización fue calculada en base a la Resolución N° 5649/17 que corre desde el 01/03/2017 al 31/08/2017 estableciendo los correspondientes pisos mínimos.

Rechazó el método de cálculo empleado por el actor y la mejor remuneración propuesta por el actor, teniendo en cuenta en sus liquidaciones por no constan ni estan acreditadas debidamente en el expediente.

En lo que concierne a la responsabilidad integral que pretende imputarle, alegó que no existe identificación precisa y concreta que permita saber con certeza cual es el incumplimiento en que incurrió su mandante y que permita endilgarle la responsabilidad, toda vez que no determinó que tipos de medidas que eran debidas para satisfacer la exigencia legal de establecer medidas sanitarias o precautorias tendientes a preservar la vida y la integridad psicofísica de los trabajadores no fueron cumplidas.

Por último, citó el derecho que estima aplicable, efectuó reserva de caso federal y en las páginas 109/111, agregó la prueba documental ofrecida.

APERTURA A PRUEBAS. El 09/06/2020 se abrió la presente causa a pruebas, al solo efecto de su ofrecimiento, por el término de cinco días.

PERICIA MÉDICA PREVIA. El 21/03/2022 presentó pericia médica previa el perito médico oficial, Dr. Eduardo Villafañe, quien concluyó que como consecuencia del accidente sufrido padece una limitación funcional en el dedo índice de la mano izquierda que le genera una incapacidad permanente, parcial y definitiva del 4,90%.

Mediante presentación efectuada el día 05/04/2022 la demandada impugnó el dictamen, por considerar que no está probada la relación de causalidad con el hecho denunciado acorde a lo requerido por LRT, el Decreto N° 659/96 y el criterio médico científico.

Además, manifestó que la limitación funcional que informa el actor carece de fundamento anatomopatológico documentado en la pericia y, con respecto al factor dificultad para la tareas, no se comprende cómo arriba a la conclusión cuando desconoce el puesto y la tarea del actor, ni la menciona.

Corrido el traslado de ley, mediante presentación efectuada en fecha 27/04/2022 contestó impugnación de pericia el perito médico oficial, Villafañe Eduardo Agustín, señalando que en la rx del 20/08/2021 se informa las secuelas de la 2° falange del 2° y 3° dedo de la mano izquierda, las cuales generan la incapacidad otorgada. Por último, procedió a ratificar su dictamen señalando que la ART reconoció el siniestro y brindo las prestaciones correspondientes.

Por su parte, por presentación del 01/05/2022, contestó impugnación el lactor solicitando su rechazo. Al respecto señaló que su parte reclama la reparación e indemnización conforme LRT producto de un accidente laboral que no fue desconocida por la demandada. Agregó que la ART por el accidente acaecido no brindo atención psicológica al Sr. Díaz por lo cual su salud mental se fue deteriorando en virtud de las condiciones en que tuvo que prestar su servicio laboral.

Por último, señaló que del peritaje se evidencia que la ART PROVINCIA SA resulta responsable por omisión debido a que no prestó atención o asistencia psicológica al Sr. Díaz en virtud del accidente sufrido.

AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN. El 23/03/2023 se procedió a dejar constancia de que no se llevó a cabo la audiencia de conciliación fijada para el día de la fecha a horas 12 debido a no haber comparecido las partes. En consecuencia, mediante decreto de igual fecha se proveyeron las

pruebas oportunamente ofrecidas, a partir del día siguiente al martes 11/04/2023.

INFORME ACTUARIAL. El 27/12/2023, Secretaria Actuaria informó sobre las pruebas ofrecidas y producidas por el actor y la demandada.

ALEGATOS. Sólo presentó sus alegatos la demandada en fecha 05/02/24, sin que hiciera lo propio el actor.

DICTAMEN DEL AGENTE FISCAL DE LA I NOMINACIÓN. En fecha 08/03/2024 la Sra. Agente Fiscal de la I Nominación se expidió al respecto de los planteos de inconstitucionalidad deducidos por el actor, manifestando que corresponde declarar el planteo de inconstitucionalidad del Art. 4 de la Ley 26.773 y que los planteos de inconstitucionalidad deducidos en contra del art. 39 de la LRT y el art. 3 de la Ley 26.773 no pueden prosperar.

EXPEDIENTE PARA SENTENCIA. Por decreto del 13/03/2024 se dispuso pasar la presente causa a despacho para dictar sentencia.

ANÁLISIS Y FUNDAMENTO DE LA DECISIÓN.

I. Analizada la cuestión traída a estudio y conforme surge de los escritos de demanda y contestación, constituyen hechos admitidos y, por ende, exentos de prueba, los siguientes:

1) existencia del contrato de afiliación entre la empleadora del Sr. Díaz y Provincia SA ART;

2) que el día 13/06/2017 sufrió un accidente laboral a horas 10:30 aproximadamente, en momentos en que se desempeñaba en sus funciones normales de peón de cosecha subido a la escalera y se cayó golpeándole la mano izquierda en la finca Montegrande ubicada en la ciudad de Famaillá;

3) que como consecuencia del accidente sufrido, la Comisión Médica n° 001, en fecha 09/01/2018, le determinó una incapacidad permanente, parcial y definitiva del 10,10% por limitaciones funcionales de dedos índice y medio de mano izquierda como consecuencia del accidente sufrido en fecha 13/06/2017 (páginas 63 / 65 del expediente digitalizado).

II.- La autenticidad de la prueba documental e intercambio epistolar adjuntado por el actor en su demanda, al no haber sido negados puntual y categóricamente cada uno de ellos por la demandada en la oportunidad de contestar la demanda, de conformidad a lo previsto por el artículo 88, inciso 1) del CPL.

La negativa genérica efectuada por Provincia ART no cumple con el recaudo previsto por el artículo 88 del CPL (en cuanto exige que fuera "categórica") y con lo dispuesto por el artículo 435 inc. 3 del CPCyCC (de aplicación supletoria).

Iguales consideraciones caben respecto de la prueba documental agregada por la accionada en la contestación de la demanda y que le imputa al actor, al haberse presentado personalmente este último a la audiencia de conciliación prevista en el artículo 69 del CPL y guardado silencio, sin que hubiera desconocido tal prueba, al ser la oportunidad legalmente prevista en el artículo 88 del CPL.

Por consiguiente, tengo por reconocidos los hechos mencionados y por auténtica las pruebas instrumentales y piezas postales agregadas por las partes, encuadrando la relación en las previsiones de la LCT y en la LRT (n° 24.557 y sus modificatorias).

III.- En consecuencia, las cuestiones controvertidas y de justificación necesarias sobre las que corresponde emitir pronunciamiento, conforme el artículo 214 inciso 5 y 6 del CPCyCC (de aplicación supletoria al fuero), son las siguientes:

1) Determinar si el actor padece una incapacidad superior a la fijada por la Comisión Médica en el Dictamen de fecha 09/01/2018, toda vez que el Sr. Díaz alega que padece una incapacidad del 15,70% cuando en sede administrativa se le determinó una incapacidad del 10,10%;

2) Analizar si la ART demandada debe responder de forma integral en la presente causa;

3) Emitir pronunciamiento al respecto del planteo de inconstitucionalidad deducido por el letrado apoderado del actor en contra del art. 39

de la LRT, arts. 3 y 4 de la Ley 26.773, por cuanto discrimina a los trabajadores que padecen accidentes in itinere;

4) Los intereses, las costas y los honorarios profesionales.

A continuación, paso a analizarlos.

PRIMERA CUESTIÓN

1. Las partes controvierten al respecto de si el actor padece una incapacidad superior a la determinada por la comisión médica.Por una parte, el actor alegó que padece una incapacidad del 15,70% y que la Comisión Médica le fijó una incapacidad del 10,10%. Por otra parte, la demandada sostuvo el actor no padece una incapacidad superior a la determinada por la Comisión Médica y que su parte cumplió con todas las prestaciones médicas correspondientes como con el pago de indemnización del art. 14 inc. 2 apartado a) de la Ley 24.557.

2. Procedo a analizar las pruebas ofrecidas por las partes que procedo a analizar a continuación:

a.- De la prueba documental del actor se desprende que acompañó:

Dictamen de Comisión Médica del 09/01/2018 del cual surge que, como consecuencia del accidente sufrido el 13/06/2017, el actor padece una limitación funcional de los dedos índice y medio de mano izquierda que le genera una incapacidad del 10,10% (páginas 63/65 del PDF, expediente digitalizado).

Liquidación de haberes correspondientes a la segunda quincena del 2017 de donde surge que el actor se desempeñaba como Peón de Cosecha y que percibía por quincena la suma de $3.314.

b.- De la prueba documental de la parte demandada se desprende que acompaña:

Recibo de liquidación y pago por incapacidad permanente, parcial y de carácter definitiva por la suma de $149.675,21 con fecha del 16/01/2018 (página 111 del expediente digitalizado), sin firma del actor, lo cual acredita que para esa fecha la ART había preparado el pago corrrespondiente.

CD del 18/11/18 (página 28 del expediente digitalizado, 57 del archivo PDF), en cuya virtud la demandada pone a disponsición del actor el pago de la suma de $149.675,21 ($124.729,34 en concepto de indemnización por ILPPD y $24.945.87, por compensación por daños).

c.- Informe médico oficial previo:

El 21/03/2022 presentó pericia médica previa prevista en el artículo 70 del CPC, el perito médico oficial, Dr. Eduardo Villafañe, quien concluyó que, como consecuencia del accidente sufrido, el accionante padece una limitación funcional en el dedo índice de la mano izquierda que le genera una incapacidad permanente, parcial y definitiva del 4,90%.

Impugnación de pericia: Mediante presentación efectuada el 05/04/2022, Provincia ART SA, procedió a impugnar pericia alegando que no está probada la relación de causalidad con el hecho denunciado acorde a lo requerido por LRT, Dec. 659/96, y el criterio médico científico.

Además, manifestó que la limitación funcional que informa el actor carece de fundamento anatomopatológico documentado en la pericia y, con respecto al factor dificultad para la tarea, indicó que no se comprende cómo arriba a la conclusión cuando desconoce el puesto y la tarea del actor, ni la menciona.

Corrido el traslado de ley, mediante presentación efectuada en fecha 27/04/2022 contestó impugnación de pericia el perito médico oficial, Villafañe Eduardo Agustín, señalando que en la rx del 20/08/2021 se informa las secuelas de la 2° falange del 2° y 3° dedo de la mano izquierda, las cuales generan la incapacidad otorgada. Por último, procedió a ratificar su dictamen señalando que la ART reconoció el siniestro y brindo las prestaciones correspondientes.

Mediante presentación efectuada el 01/05/2022, contestó impugnación el actor solicitando su rechazo. Al respecto señaló que su parte reclama la reparación e indemnización conforme LRT producto de un accidente laboral que no fue desconocida por la demandada.

Agregó que la ART -por el accidente acaecido- no brindó atención psicológica al Sr. Díaz por lo cual su salud mental se fue deteriorando en virtud de las condiciones en que tuvo que prestar su servicio laboral.

Por último, señaló que del peritaje se evidencia que ART PROVINCIA SA resulta responsable por omisión debido a que no prestó atención o asistencia psicológica al Sr. Díaz en virtud del accidente sufrido.

Resolución de la impugnación: Cabe advertir que no puede admitirse la impugnación contra una prueba pericial técnicamente fundada, si no se contrapone otro informe de igual jerarquía técnica que lo contradiga. En la especie, la accionada no ofreció un consultor técnico de la especialidad a fin de que realizara un informe pericial, con lo cual, al no apartarse el informe de las reglas y normas impuestas por la especialidad médica, debe rechazarse la presente impugnación.

Además, el informe confeccionado por el perito es claro y guarda coherencia con la totalidad de la prueba rendida en autos, en especial, con los estudios médicos aportados por el actor. Por consiguiente, concluyo que la impugnación de pericia deducida por el letrado apoderado de la parte demandada no puede prosperar.

En consecuencia, corresponde tener por cierto que el actor, por el accidente laboral sufrido el día 13/06/2017, padece una limitación funcional de los dedos índice y medio de mano izquierda que le genera una incapacidad del 4,90%.

3. De la plataforma probatoria analizada, concluyo que el actor no acreditó la mayor incapacidad que invoca.

En la presente causa, no produjo la prueba pericial médica ni la prueba pericial psiquiátrica en la etapa procesal oportuna a fin de demostrar que pacede de una incapacidad laboral superior a la fijada por la Comisión Médica en el dictamen del 09/01/18 (del 10,10%).

En efecto, de la pericia médica previa presentada (prevista por el artículo 70 del CPL), resulta que -a la fecha de la revisión médica- el estado de salud del Sr. Díaz había mejorado, pues se determinó que en esta oportunidad, su incapacidad laboral era del 4,90%.

Por consiguiente, dada la orfandad probatoria respecto de la mayor incapacidad que dice padecer, considero probado que el actor -a la fecha del dictamen de la Comisión Médica (del 09/01/18)- padecía de una incapacidad del 10,10% y que, dado que se produjo una mejoría posterior de su salud, tal situación carece de relevancia y gravitación en la presente cuestión, toda vez que los derechos quedaron establecidos y fijados al momento de producirse el alta médica y con el mencionado dictamen.

En consecuencia, el actor no logró revertir ni probar que padecia de una incapacidad mayor a la determinada por la Comisión Médica en su dictamen del 09/01/18, razón por la cual le corresponde una incapacidad laboral, permante, parcial y definitiva del 10,10%, conforme lo establece los artículos 8, 9, 21, 22 y 46 de la LRT. Así lo declaro.

4. Pago. Por otra parte, el propio actor reconoció en su demanda que había percibido la suma de $149.675,87 en concepto de indenmnización por ILPPD, la cual fue puesta a disposición por parte de la ART a partir del 24/01/18, según resulta de la CD remitida el 18/01/18. En consecuencia, se tiene por cierto que el pago de la suma mencionada ocurrió el 18/01/18, fecha en que la demandada puso a disposición del actor el monto de la indemnización por ILPPD.

Ahora bien, cabe señalar que el piso minimo vigente a la epoca del sinestro, segun la Nota de S.C.E. N° 5619-17 (del 01/03/17) de la SRT, era de $1.234.944,00, suma que multiplicada por el porcentaje de incapacidad del actor (del 10,10%), da como resultado una indemnización de $124.729,34 (para la prevista en el artículo 14, inciso 2) apartado a) de la LRT y de $24.945,87, para la indemnización adicional de pago único en compensación por cualquier otro daño no reparado del 20% prevista en el artículo 3 de la Ley 26.773.

Atento a que el actor no acompañó los recibos de sueldo pertinentes (de los últimos 12 meses anteriores al sinestro ocurrido el 13/06/17) y que reconoció en su demanda que le correspondían los pisos minimos legales previstos en la mencionada nota de SRT, considero que la ART abonó integramente las indemnizaciones por ILPPD del actor, pues lo efectivamente pagado y los pisos minimos coinciden plenamente.

Por lo expuesto, se rechaza el rubro por ILPPD con fundamento en la Ley de Riestos de Trabajo y sus complementarias solicitadas por el actor. Así lo declaro.

SEGUNDA CUESTIÓN

1. Las partes controvierten al respecto de si resulta procedente los rubros reclamados con fundamento en el derecho civil.

2. A los efectos de expedirme al respecto tengo en cuenta que la CSJN en el precedente "Torrillo" (el 31/03/09) estableció la necesidad de acreditar la existencia de la totalidad de los presupuestos de la responsabilidad para poder condenar a la ART en los siguientes términos: "Que en suma, no existe razón alguna para poner a una ART al margen del régimen de responsabilidad previsto por el Código Civil, por los daños a la persona de un trabajador derivados de un accidente o enfermedad laboral, en el caso en que se demuestren los presupuestos de aquél, que incluyen tanto el acto ilícito y la imputación, cuanto el nexo causal adecuado (excluyente o no) entre dichos daños y la omisión o el cumplimiento deficiente por parte de la primera de sus deberes legales" (Considerando 8vo).

Asimismo, tengo en cuenta que la responsabilidad reclamada exige que medie relación de causalidad adecuada entre los daños y la omisión o cumplimiento deficiente de las obligaciones que la Ley 24.557, sus normas reglamentarias y complementarias le imponen a la ART (arts. 1721 y ccdtes. del Código Civil y Comercial de la Nación). En otras palabras, la ART debe responder si ha

incurrido en un comportamiento dañoso subsumible en alguno de los subsistemas de responsabilidad diseñado por el Código Civil y Comercial, que requiere la concurrencia de los siguientes presupuestos: ilicitud, daño, relación causal y factor de imputación legal. La causa de la eventual obligación de responder de la ART es diferente a la del empleador, aunque pueden concurrir.

3. En primer lugar, cabe señalar que la pretensión de reparación con fundamento en el derecho civil, en los términos en que fue acuñada por el actor, no puede ser atendida, pues no invocó ni mencionó los rubros y montos que reclama por tales conceptos (daño emergente, lucro cesante, perdida de chance, daño moral, etc.). Por ende, tal indeterminación conspira en contra del derecho de defensa de la accionada, pues tanto la ART como este sentenciante, desconoce a cuales rubros civiles se refiere el actor. Por consiguiente, se rechazan. Así lo declaro.

4. En segundo lugar, a mayor abundamiento, el actor debía demostrar (y no lo hizo) que la ART demandada no dio cumplimiento con la obligación de adoptar las medidas legalmente previstas (las que tampoco enunció puntualmente) para prevenir eficazmente los riesgos del trabajo y que no hubiese cumplido con su rol fiscalizador.

En efecto, los incumplimientos a las leyes de higiene y seguridad del trabajo previstos en el artículo 8 de la Ley 19.587, deben ser imputados a la ART de manera puntual y categórica, con enumeración de cada uno en el caso concreto, sin que fueran suficientes la mención genérica a las normas vinculadas con la higiene y seguridad del trabajo, habida cuenta que se encuentra en juego el derecho de defensa de la accionada, quien tiene que conocer con precision los hechos y las omisiones que se le atribuyen para contestar en tiempo y forma, fijar posicion y ofrecer prueba.

En igual sentido se pronunció la CSJN, en la causa "Palacín Fernando Sergio c/ Bruno Darío Hugo y otro s/ accidente - Ley especial", sentencia del 13/11/18, en la cual sostuvo que resulta arbitraria la sentencia que condenó solidariamente a la ART a la reparación integral en los términos del art. 1074 del CC por los daños por el trabajador (en el caso se trató de un taxista en un accidente vial), en virtud de su obligación genérica de asesorar al empleador, pues en dicha oportunidad la sentencia de grado no individualizó cuál fue la inobservancia legal en la que habría incurrido la aseguradora sino que se limitó a mencionar, en forma genérica, una supuesta omisión a su deber de asesorar al empleador, y tampoco explicó qué tipo de asesoramiento hubiera contribuido a evitar el siniestro vial, en cuya mecánica se imputa el hecho a la acción de un tercero (del dictamen del Sr. Procurador Fiscal al que la Corte remite).

Además, en dicha oportunidad, la Suprema Corte de la Nación, sostuvo que no corresponde responsabilizar a las aseguradoras si no concurren los presupuestos del deber de reparar, entre los que se encuentra el nexo causal adecuado, y que las omisiones de los deberes de control y prevención, por sí solos no autorizan a establecer una regla general y abstracta que los erija automática e inexorablemente en condición apta para producir el resultado dañoso con prescindencia del curso normal de los acontecimientos. (del voto del Dr. Lorenzetti que remite a su disidencia en ‘Torrillo’).

Cabe señalar que el actor, si bien demostró la existencia del daño físico con el Dictamen de Comisión Médica (incapacidad laboral), no probó la imputación de tales dolencias a una acción u omisión de la ART al otorgar en tiempo y forma las prestaciones en especie (medico asistenciales), tampoco evidenció el factor de atribución (a título de dolo, culpa o responsabilidad objetiva) y como tampoco evidenció la relación de causalidad entre tales hechos y el daño.

Así, al no haber demostrado la existencia de los presupuestos de la responsabilidad civil (con excepción del daño fisico señalado), corresponde el rechazo de las pretensiones con fundamento en

el regimen común.

Como consecuencia de tal conclusión, no resulta útil analizar la compatibilidad de las acciones interpuestas por el actor (civil y sistémica) y si los rubros solicitados de manera conjunta con fundamento en los diferentes sistemas de responsabilidad ingresan en la doctrina legal de la opción acumulativa consagrada por al CSJN en el precedente “Aquino”, dado la ausencia de pruebas en orden a demostrar la responsabilidad del derecho común de Prevención ART.

Por consiguiente, atento a la evidente ausencia de prueba y la falta de precisión del actor al momento de interponer demanda, toda vez que no mencionó los rubros que en concepto de reparación integral pretende, se rechaza la pretensión resarcitoria interpuesta en contra de la ART demandada con fundamento en las normas civiles. Así lo declaro.

TERCERA CUESTIÓN

1. El actor planteó la inconstitucionalidad del art. 39 de la Ley 24.557 como de los arts. 3 y 4 de la Ley 26.773, y del art. 3 de la Ley n° 26.773.

2. Desprendiéndose del análisis efectuado que al momento de resolver la segunda cuestión se determinó que deviene improcedente el planteo de reparación integral por cuanto en la presente causa no se encuentran acreditados los extremos que justifican la misma y tampoco fueron detallados los rubros que en dicho concepto pretende el actor, deviene abstracto emitir pronunciamiento alguno al respecto del planteo de inconstitucionalidad deducido en contra de las normas mencionadas (del art. 39 de la LRT y art. 4 de la Ley 26.773 y del tope del art. 3 de la Ley 26.773). Así lo declaro.

3. Por último, en lo que respecta al planteo de inconstitucionalidad deducido en contra del art. 3 de la Ley 26.773 estimo que al no encontrarnos frente a un accidente in itinere sino frente a un accidente que ocurrió en ocasión del trabajo; estimo que deviene abstracto emitir pronunciamiento alguno al respecto. Así lo declaro.

CUARTA CUESTIÓN

En relación a los intereses que deben aplicarse al sólo efecto de los honorarios que se determinan en esta sentencia, estimo pertinente aplicar lo resuelto por nuestra Corte Suprema de Justicia en los autos: Juárez Héctor Ángel vs. Banco del Tucumán SA S/ Indemnizaciones (sentencia N° 1422 de fecha 23/12/2015), donde se dispuso: “() los fallos de la Suprema Corte, conociendo por vía de casación, constituyen doctrina legal vinculante, de observancia obligatoria para los tribunales inferiores, dado el supuesto de identidad de configuración fáctica respecto de los períodos por los que cabe calcular los intereses moratorios. Por ello, pongo de manifiesto mi opinión personal de que el interés que debiera aplicarse para la corrección de los créditos laborales es la tasa activa cartera general (préstamos), nominal anual vencida a 30 días del Banco Nación de la Argentina, tal cual lo vienen haciendo numerosos tribunales de todo el país (). Es por ello que la tasa de interés debe cumplir además, una función moralizadora, evitando que el deudor se vea premiado o compensado con una tasa mínima, porque implica un premio indebido a una conducta socialmente reprochable. Al tratarse de deudas reclamadas judicialmente debe existir un plus por mínimo que sea que desaliente el aumento de la litigiosidad”.

En mérito a lo expuesto corresponde aplicar al presente caso la tasa activa, cartera general (préstamos) nómina anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina, desde que los rubros son debidos hasta la fecha de su efectivo pago.

QUINTA CUESTIÓN: COSTAS

Atento el resultado arribado y conforme al principio objetivo de la derrota que impera en nuestro sistema procesal, corresponde imponer las costas procesales al actor vencido (cfr. arts. 60, 61 y concordantes del CPCYCT supletorio). Así lo declaro.

HONORARIOS

Corresponde en esta oportunidad regular los honorarios de los profesionales intervinientes en la presente causa, conforme lo prescribe el artículo 46 inciso “b” 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 2) de la citada ley, por lo que se toma como base regulatoria el monto reclamado en la demanda, debidamente corregido con la tasa activa de interés del Banco de la Nación Argentina, desde la fecha de interposición de la demanda y reducido al 50 %, lo que arroja la suma de $328.738,88.

Planilla de determinación de base regulatoria

Importe de la demanda al 15/08/2018 $ 146.086,69

Interés tasa activa BNA desde 15/08/18 al 31/03/24359,28% $ 524.860,26

Total de la demanda al 31/03/2024 $ 670.946,95

Base Regulatoria Reducida: ($ 670.946,95 x 50%) $ 335.473,47

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 15, 38, 42, 59 y concordantes de la ley N° 5.480, con los topes y demás pautas impuestas por la ley N° 24.432 ratificada por ley provincial N° 6.715, se regulan honorarios de la siguiente forma:

1.- Al letrado apoderado del actor, Argañaraz Enrique Antonio (MP N° 7.659), por su actuación en dos etapas del proceso, en la suma de $20.799,36. (6% x 1,55 / 3 x 2 etapas).

Al no alcanzar el mínimo establecido por el art. 38 in fine de la ley arancelaria, corresponde regularle el valor de una consulta escrita fijada por el Colegio de Abogados, equivalente a la suma de $350.000 (pesos trescientos cincuenta mil).

2.- Al letrado apoderado de la demandada, Paliza Máximo José (MP N° 6.652), por su actuación en todas las etapas del proceso en la suma de $57.198,23. (11% x 1,55).

Al no alcanzar el mínimo establecido por el art. 38 in fine de la ley arancelaria, corresponde regularle el valor de una consulta escrita fijada por el Colegio de Abogados, equivalente a la suma de $350.000 (pesos trescientos cincuenta mil).

En mérito a ello,

RESUELVO

I) RECHAZAR la demanda interpuesta por el Sr. Miguel Ángel Díaz, DNI 29.731.945 con domicilio real en B° Villa Nueva, Av. Neuquén y Río Negro S/N, Aguilares, Provincia de Tucumán, en conta de Provincia ART SA, CUIT N° 306888254090, con domicilio en calle Junín n° 14 de esta ciudad, por lo considerado. En consecuencia, se absuelve a la demandada del pago de los montos y rubros reclamados por el actor en su demanda.

II) DECLARAR ABSTRACTO el tratamiento de los planteos de inconstitucionalidad deducidos por el actor de los artículos 39, inciso 1) de la LRT y 3 y 4 de la Ley 26.773, por lo analizado.

III) COSTAS: al actor vencido, como se consideran.

III) REGULAR HONORARIOS: 1.- Al letrado apoderado del actor, Argañaraz Enrique Antonio (MP N° 7.659), en la suma de $350.000 (pesos trescientos cincuenta mil). 2.- Al letrado apoderado de la demandada, Paliza Máximo José (MP N° 6.652), en la suma de $350.000 (pesos trescientos cincuenta mil).

IV) PRACTICAR Y REPONER planilla fiscal en la etapa procesal oportuna (cfr. art. 13 del CPL).

V) NOTIFICAR a la Caja de Previsión de Abogados y Procuradores de Tucumán.

REGISTRAR, ARCHIVAR Y HACER SABER.1079/18 MSC

Actuación firmada en fecha 08/04/2024

Certificado digital:
CN=AQUINO Ruben Dario, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20285346372

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