Expediente: **765/23**
Carátula: **ROMANO MARINA GRISELDA C/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE TUCUMAN S/ AMPARO**

Unidad Judicial: **JUZGADO DEL TRABAJO II**
Tipo Actuación: **FONDO**
Fecha Depósito: **29/09/2023 - 00:00**
Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
20291836098 - ROMANO, MARINA GRISELDA-ACTOR
20331639479 - CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN, -DEMANDADO
90000000000 - RODRIGUEZ, OLGA DEL VALLE-PERITO CONTADOR
33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

JUZGADO DEL TRABAJO II

ACTUACIONES N°: 765/23

H103024668924

JUICIO: ROMANO MARINA GRISELDA c/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE TUCUMAN s/ AMPARO.- 765/23

San Miguel de Tucumán, Septiembre de 2023

AUTOS Y VISTOS: Para dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: *"**ROMANO MARINA GRISELDA C/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN S/ AMPARO**"* que tramitan por ante éste Juzgado del Trabajo de la II Nominación, de donde:

RESULTA:

DEMANDA. Se apersonaron los letrados Mónica de Fátima Barone y Patricio Noble, en representación de Romano Marina Griselda, DNI 26883909, con domicilio real en Ruta 9 y 55 el cruce -Trancas-Tucuman, y demás condiciones personales que constan en poder *ad litem*.

En dicho carácter, inicia acción de amparo en contra de La Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán ART, con domicilio en calle 24 de septiembre 942 de esta ciudad, pretendiendo el cobro de la suma de $274.929 en concepto de prestación dineraria por pago único de Incapacidad parcial, permanente y definitiva, con más sus intereses, gastos y costas.

Expresó que la suma reclamada reviste carácter alimentario, que el reclamo se basa en el sistema de la Ley de Riesgos del Trabajo (en adelante LRT); y que aquella fue expresamente reconocida por la accionada como procedente y adeudadas; pero no obstante, ella, de modo arbitrario y abusivo se negó a su pago exigiendo requisitos formales improcedentes.

En cuanto a la competencia, que debatiéndose por la presente una cuestión común de derecho de trabajo suscitada entre dos personas de derecho privado local y siendo la jurisdicción federal limitada y excepcional pido que conforme art. 75 inc. 12 de la constitución nacional, SS se declare competente para entender en la presente causa.

Que, conforme fuera resuelto por la Corte Suprema de Justicia de Nación en el fallo “Castillo, Ángel Santos c/ Cerámica Alberdi S.A.”, la materia regulada por la Ley de Riesgos del Trabajo es de derecho común y no federal, dado que “... *no contiene disposición expresa alguna que declare federal el régimen de reparaciones... regula sustancialmente sólo relaciones entre particulares, y ... de sus preceptos no aparece manifiesta la existencia de una específica finalidad federal... En tal sentido, la aparición de las aseguradoras de riesgos del trabajo como nuevo sujeto en los nexos aludidos, lejos de enervar este aserto lo consolida, desde el momento en que aquéllas son “entidades de derecho privado” (ley 24.557, art. 26, inc. 1°).* ” (conf. Considerando 6to., párrafo primero). Asimismo, dicho criterio fue sostenido por Excma. Corte Suprema de Justicia de Tucumán decidió en autos “Patrón, Blanca Rosa c/ San Cristobal Seguros de Retiro s/ especiales”, y recientemente por sentencia de fecha 01/09/2017 dictado en los autos "CONCHA CESAR EUGENIO VS CAJA POPULAR DE AHORRO DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN- POPULART S/ AMPARO" Expte: N° 1876/15 por la Excma. Corte Suprema de Justicia de Tucumán, donde se declaró la competencia de los juzgados del trabajo para entender en los juicios en dónde si bien existe una relación de empleo público, el estado no sea parte. Por lo tanto, pedimos que S.S. se declare competente para entender en el presente amparo.

Que ingreso a trabajar para la PROVINCIA DE TUCUMÁN (POLICÍA DE TUCUMÁN) en fecha 19/12/2003, según consta en el recibo de sueldo adjunto, con carácter permanente, en categoría de sargento primero, desarrollando tareas de oficial de guardia, percibiendo una remuneración en dinero en efectivo de pesos $ 68.384,28 al momento del accidente. En fecha 03/03/202 tuvo un accidente laboral al salir del trabajo. Su auto se salió de la ruta y cayó en una alcantarilla, sufriendo un fuerte traumatismo en la cara, fracturándose el tabique nasal y los huesos propios de la nariz. La demandada cubrió las prestaciones en especie correspondientes al siniestro, y otorgó el alta médica, determinándose por **dictamen médico** correspondiente al expediente de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo n°269590/22, que tiene una **INCAPACIDAD PERMANENTE, PARCIAL Y DEFINITIVA DEL 3,60%**, lo cual fue consentido por la accionada.

Que no fue notificada formalmente hasta la fecha de esta presentación, pero al apersonarse en la aseguradora, verbalmente le indicaron que debía cobrar $274.929 en concepto de pago de prestación por incapacidad laboral parcial, permanente y definitiva, y que el pago estaría disponible el 12/12/22, y que ya iba a ser notificada por correo postal, hecho que no sucedió. No obstante encontrarse vencidos todos los plazos legales para el pago, la demandada al día de la fecha NO HIZO EL PAGO DE LA PRESTACIÓN DINERARIA CORRESPONDIENTE POR INCAPACIDAD PARCIAL, PERMANENTE Y DEFINITIVA DE LA ACTORA, pese a haber sido intimada y constituida en mora al efecto mediante telegrama Ley 23.789 de fecha 21/12/2022, sin que siquiera la contraria haya contestado al mismo.

Al concurrir nuestra mandante a la sede de la accionada, se le informa que la prestación dineraria ESTÁ A SU DISPOSICIÓN, pero que para poder percibir la misma, DEBE INICIAR UN JUICIO DE HOMOLOGACIÓN DE CONVENIO DE PAGO SIN RECONOCIMIENTO DE COSTAS NI INTERESES, porque de lo contrario, el pago NO SALDRÁ. Teniendo en cuenta que la prestación dineraria tiene carácter alimentario y urgente, y que responde a la materialización del derecho a la seguridad social y protección integral del trabajo (art. 14 bis CN), que la Ley de Riesgos de Trabajo NO EXIGE LA FIRMA DE NINGÚN ACUERDO PARA EL COBRO, que no existe ninguna circunstancia que torne exigible proceder a una homologación judicial, que la falta de entrega inmediata del dinero de la prestación en medio de la feroz devaluación que atraviesa el país quita valor a la indemnización a la que tiene derecho, y que no se contempla la imposición de costas y pago de intereses a cargo de la hoy demandada respecto del proceso de homologación de convenio exigido por la accionada, NO LE QUEDÓ OTRA ALTERNATIVA QUE PROMOVER EL PRESENTE AMPARO EN DEFENSA DE SUS DERECHOS, ANTE LA POSICIÓN ABUSIVA Y DAÑOSA

ADOPTADA POR CAJA POPULAR DE AHORROS DE TUCUMÁN (POPULART ART).

La demandada RECONOCIÓ VERBALMENTE a favor de nuestra mandante el importe de $274.929 en concepto de prestación dineraria por pago único de Incapacidad parcial, permanente y definitiva, sin que haya explicación o información alguna de cómo arribó a dicho cálculo. Por ello se reclama dichas sumas de dinero en concepto de prestación dineraria por pago único de incapacidad parcial, permanente y definitiva, haciendo reserva de reclamar las diferencias, intereses y gastos que surjan procedentes de las probanzas de autos.

CONTESTACIÓN DE DEMANDA: Se presenta LUCAS PATRICIO PENNA, en representación de la demandada, contestando la demanda.

Efectúa aclaraciones previa en el sentido que la CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN es un ente autárquico de la Provincia de Tucumán, por lo tanto, forma parte de la estructura administrativa de la Provincia, conforme las disposiciones de la ley 5115.

Expresa que su mandante, es un organismo del estado provincial que debe de obedecer las políticas económicas sociales que fije el Gobierno de la Provincia de Tucumán (Arts. 3 y c.c. de la ley 5115), incluso la institución consolida balance con la Provincia de Tucumán, el cual, es aprobado por la Honorable Legislatura con el tratamiento de la Cuenta Inversión del Poder Ejecutivo.

Por los motivos anteriormente expuestos, la Provincia (Art 6 y c.c de la Ley 5115) GARANTIZA TODAS Y CADA UNA DE LAS OPERACIONES que realiza la CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN.

INTERPONGO INCOMPETENCIA: En tiempo y forma planteo la incompetencia en razón de la materia por cuanto V.S. no resulta competente para entender en el presente proceso.

Esto es así, por cuanto la norma del art. 6 del CPL, dispone que *"se excluyen los litigios entre las partes vinculadas por una relación de empleo público, aun cuando se discutiere la aplicación de las normas del Derecho de Trabajo, convenciones colectivas o laudos con fuerza de tales o accidentes y enfermedades de trabajo"*. Que respecto del objeto del reclamo promovido en autos, destacamos que reciente Nuestro Máximo Tribunal Nacional ha resuelto la cuestión tratada en autos "Robledo, Héctor Pedro c/Estado Nacional Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto y otros –s/Accidente – Ley Especial" en fecha 30.09.2021 al receptar la vía extraordinaria interpuesta por la demandada y declarar la competencia de la Justicia Nacional en lo Contencioso Administrativo.

Así sostuvo entonces: *"Que si bien los pronunciamientos en materia de competencia no autorizan, en principio, la apertura de la instancia del art. 14 de la ley 48 por no estar satisfecho el recaudo de sentencia definitiva, corresponde hacer excepción a dicha regla y admitir el recurso deducido cuando, como acontece en el sub lite, media denegación del fuero federal y no se ha dado debido tratamiento a la naturaleza jurídica de las vinculaciones de las partes en litigio ni al derecho invocado, elementos cuya ponderación resultaba ineludible para el encuadre del caso en las directivas legales sobre la materia (Fallos: 302:1626; 340:103)"*.

Que, si bien en autos se han reclamado las prestaciones de la Ley de Riesgos del Trabajo y en forma subsidiaria la reparación plena, resultan determinantes para establecer la competencia el hecho de que el Estado Nacional es titular de la relación jurídica sustancial así como la condición del actor de agente dependiente del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto con prestación de servicios en el exterior durante la cual denunció haber contraído la enfermedad por la que persigue la obtención de una indemnización, extremo que eventualmente podría implicar una prestación económica a cargo del Estado Nacional. Que, sobre tales bases, cabe atender al marco de actuación propio del Estado en la particular relación de empleo público, regido por normas y principios del derecho administrativo (Fallos: 327:855), sin perjuicio de que, además, puedan resultar aplicables al caso normas de derecho privado en atención al alcance del reclamo, toda vez que el derecho administrativo no se desnaturaliza por la aplicación de distintos institutos de derecho común (doctrina de Fallos: 325:2687).

En consecuencia y toda vez que es facultad del Tribunal atribuir el conocimiento de la causa al juez competente, aun cuando no haya sido parte de la contienda (Fallos: 341:764), corresponde determinar que intervenga en la presente causa la Justicia Nacional en lo Contencioso Administrativo Federal (las negritas son nuestras).

La CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN (CPA) es un ente autárquico del Gobierno de la Provincia de Tucumán, el cual, debe de seguir las políticas económico financieras fijadas por el mismo, siendo el gobierno garante de todas y cada una de las operaciones realizadas por la CPA.

Es ley expresa (Arts. 3, 4,6 y Cctes. de la ley 5115) La CPA tiene con los empleadores un contrato administrativo de póliza de aseguradora de riesgos del trabajo, el cual, es aprobado por un acto administrativo, el cual, se presupone legítimo y, en algunos casos, emana del Superior Gobierno de la Provincia de Tucumán (de quien depende jerárquicamente la CPA conforme la ley 5115)

Sea el Superior Gobierno de la Provincia de Tucumán o los entes autárquicos mencionados como empleadores (el caso de las Comunas Rurales) la vinculación es de un contrato administrativo aprobado por un acto administrativo sometido al control del organismo competente conforme las disposiciones de la ley 6970 (Tribunal de Cuentas).

La actora pretende se haga efectivo el pago, de una suma de dinero, la cual, tiene como base o módulo de cálculo una suma de dinero (que argumenta percibe como remuneración) que es contraria al contrato que vincula a la CPA con los empleadores

Existe una contradicción, en caso de ser auténticos en su contenido los instrumentos que adjuntan los actores (supuestos recibos de sueldos) y el acto administrativo que genera el contrato administrativo entre la CPA y los empleadores. No se trata en autos, solo de la prestación como aseguradora de riesgo de trabajo y una relación de empleo público, sino que dada la naturaleza administrativa de la relación contractual de la póliza, los empleadores, la naturaleza jurídica de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán (CPA) y la relación de empleo público, se debe determinar en primer término, sobre la validez del contrato de aseguradora de riesgos del trabajo (en cuanto se refiere a la remuneración expuesta en autos por los actores) y los supuestos recibos (cuya validez se cuestiona) . Es decir, la necesidad de determinar el módulo de cálculo. En segundo lugar, la obligación que tiene la CPA, por ley 5115, de dar cumplimiento con el acto administrativo que aprueba el contrato de aseguradora de riesgos del trabajo emanado de su superior, es decir, el Gobierno de la Provincia de Tucumán y, finalmente, la naturaleza de empleo público de la relación laboral en donde los actores eventualmente aceptaron las cifras aseguradas.

En tercer término, se debe proceder a citar al Gobierno de la Provincia de Tucumán, como garante de todas las operaciones de la CPA conforme las disposiciones de la ley 5115.

En consecuencia, solicitó se declare la incompetencia de V.S. para seguir entendiendo en la presente causa y se remitan los presentes actuaciones a la Excma. Cámara en lo Contencioso Administrativo que por turno corresponda.

Solicita en base a los antecedentes fácticos y a la naturaleza jurídica de su representada se declare la inaplicabilidad de la norma del art. 291 inc. a del CPCyC (ley 9531) en cuanto dispone que *"se presume que concurren los extremos para la procedencia de la medidas cautelares, salvo prueba en contrario,...Cuando el actor obtenga sentencia favorable, aun cuando ésta sea apelada."*.

Conforme surge de la Ley 5115 -Carta Orgánica de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia- en su art. 3, se dispone que "LA CAJA POPULAR integra el sistema financiero provincial y lleva a cabo su acción con la orientación económico-social que determine el Superior Gobierno de la Provincia,

actuando como su agente y vinculándose con el mismo a través del Ministerio de Economía, siendo su finalidad institucional predominantemente social.

Por su parte, el art. 4 de la 5115 en su inc. b incluye la actividad de seguros dentro de sus actividades:

La actividad de seguros. Conforme la norma del art. 6 de la citada norma “La Provincia de Tucumán garantiza todas las operaciones de la CAJA POPULAR”.

Es que si la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, cuenta con la garantía del Estado Provincial respecto de las actividades que desarrolla y encontrándose dentro de las mismas la actividad de seguros, no corresponde la aplicación de la norma prevista en el art. 291 inc. “a” de nuestro código procesal.

A mayor abundamiento, corresponde destacar que –en su función de Aseguradora de Riesgo de Trabajo- nuestra institución realizó las reservas legales correspondientes al proceso de referencia, por lo que existe –en rigor de verdad- un doble afianzamiento a efectos de resguardar los eventuales derechos del actor.

En consecuencia, corresponde se declare para el presente caso y respecto de mi mandante la inaplicabilidad de la norma citada.

En subsidio, y para el improbable supuesto que no se haga lugar a lo solicitado en el punto anterior, dejó ofrecido como EMBARGO VOLUNTARIO un plazo fijo especialmente constituido en la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, para cautelar el proceso de referencia la suma reclamada en autos más la que S.S. estime necesaria para acrecida

Que los letrados de la actora no se encuentran facultados para incoar la pretensión de autos, ya que el poder ad-litem presentado en autos, en favor de la letrada Julissa Ana Albarracín no faculta a la misma para la presentación e impulso de esta pretensión procesal. Es así, que la misma, conforme el poder ad-litem se encuentra facultada para accionar en contra de CAJA POPULAR DE AHORROS DE TUCUMÁN (POPULART ART) y no contra la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán.

La CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN (CPA) es un ente autárquico del Gobierno de la Provincia de Tucumán, el cual, debe de seguir las políticas económico financieras fijadas por el mismo, siendo el gobierno garante de todas y cada una de las operaciones realizadas por la CPA . Es ley expresa (Arts. 3, 4, 6 y Cctes. de la ley 5115).

La CPA tiene como los empleadores un contrato administrativo de póliza de aseguradora de riesgos del trabajo, el cual, es aprobado por un acto administrativo, el cual, se presupone legítimo y, en algunos casos, emana del Superior Gobierno de la Provincia de Tucumán (de quien depende jerárquicamente la CPA conforme la ley 5115)

Sea el Superior Gobierno de la Provincia de Tucumán o los entes autárquicos mencionados como empleadores (incluso en el caso de las Comunas Rurales) la vinculación es de un contrato administrativo aprobado por un acto administrativo sometido al control del organismo competente conforme las disposiciones de la ley 6970 (Tribunal de Cuentas)

El actor pretende se haga efectivo el pago, de una suma de dinero, la cual, tiene como base o módulo de cálculo una suma de dinero (que argumenta percibe como remuneración) que es contraria al contrato que vincula a la CPA con los empleadores. Existe una contradicción, en caso de ser auténticos en su contenido los instrumentos que adjuntan los actores (supuestos recibos de

sueldos) y el acto administrativo que genera el contrato administrativo entre la CPA y los empleadores.

Que en este proceso, existe una relación que debe ser resuelta entre el empleador, la CPA, dado que, se trata de una relación sujeta a las normas del derecho administrativo, sobre todo, ante la existencia de una contradicción, entre la suma que consta en el contrato administrativo de póliza de aseguradora de riesgos del trabajo y la supuesta remuneración, tomando en consideración, que la condición y naturaleza de la CPA, le impide apartarse del contenido del acto administrativo que aprobó el contrato administrativo de póliza entre el empleador y el empleado, y este último, que también tiene una relación de naturaleza administrativa (empleo público) ha consentido cada vez que ha recibo el pago de sus haberes.

Por lo expuesto anteriormente, deben participar en el proceso el empleador y, en especial, en su condición de garante el Superior Gobierno de la Provincia de Tucumán y resolverse previamente la situación expuesta anteriormente para determinar la suma de dinero que eventualmente le corresponda percibir a los actores.

No se trata de una relación procesal entre empleado y la CPA en su accionar como ART, por lo tanto, no es competente S.S., debiendo intervenir en autos, la Cámara en lo Contencioso Administrativo.

La Sra. ROMANO MARINA GRISELDA reclama el pago de $274.929 en concepto de prestación dineraria por pago único de Incapacidad parcial, permanente y definitiva, con más sus intereses, gastos y costas.

Niega que la CPA haya La CPA no haya dado cumplimiento con el derecho aplicable.

Niega que la CPA haya reconocido la existencia de una obligación de hacer efectivas las sumas de dinero indicadas por la actora y que se haya manifestado por parte de la CPA que la prestación dineraria ESTÁ A SU DISPOSICIÓN, pero que para poder percibir la misma, DEBE INICIAR UN JUICIO DE HOMOLOGACIÓN DE CONVENIO DE PAGO SIN RECONOCIMIENTO DE COSTAS NI INTERESES.

Impugna la autenticidad y la validez de la instrumental que se detalla a continuación, en especial, el contenido de los supuestos recibos de sueldo; Telegramas Ley 23.789; Cartas Documento; Recibos de haberes; Dictámenes Médicos.

Todo el argumento de la demanda consiste en que la CPA ha reconocido la pretensión del actor, habiendo comunicado verbalmente o mediante carta documento.

La relación entre la actora y su empleador (Provincia de Tucumán) es un contrato de empleo público, por lo tanto, el mismo no se encuentra contenido dentro de las disposiciones del RCT (art 2 y c.c.)

Las condiciones de trabajo, de sus agentes, son potestad de la provincia que no fue delegada a la Nación, de acuerdo a las previsiones del Art 5 y c.c. de la Constitución Nacional.

La Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, ha obrado de conformidad a las disposiciones legales que le son aplicables de acuerdo a las previsiones del Art 3 y c.c. de la ley 5115 (organismo autárquico de la Provincia de Tucumán que depende jerárquicamente del Ministerio de Economía de la Provincia). El actor, para justificar las diferencias salariales que invoca, pretende utilizar como base su recibo de haberes, el cual, desde ya se deja impugnado, dado que, no existe ninguna prueba que justifique la autenticidad del mismo.

La contraprestación que percibe el agente público, actor en autos, del Estado Provincial es un acto administrativo, el cual, se encuentra consentido y no ha sido sujeto a ninguna objeción de conformidad a la LPAT y la normativa de la Ley 6205 y c.c.

Que existe una discrepancia entre el instrumento (que se impugna en esta contestación de demanda, dado que, no tiene ningún elemento que haga presuponer su legitimidad) y el acto administrativo que ordena y ejecuta el pago de la póliza (que determina la cantidad de dinero que se hizo entrega al actor). La Caja Popular de Ahorros de la Provincia, no tiene motivo alguno, para dar crédito al contenido de los instrumentos agregados en autos por el actor (supuestos recibos de sueldo) por sobre un acto administrativo del Ministerio del cual depende, que ordena el pago de la póliza (contrato administrativo de ART entre la Caja Popular y el Superior Gobierno de la Provincia de Tucumán).

La Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, no ha reconocido ningún tipo de accidente o enfermedad profesional que pueda ser contenido dentro de las disposiciones de la ley 24.557. La carta documento que indica el actor en su demanda, no es un reconocimiento, es una misiva que ha sido emitida sin la firma del gerente general de la Caja Popular de Ahorros que es el representante de la institución, todo esto, conforme las disposiciones de la ley 5115; por lo tanto, la misma no tiene la validez para generar ningún tipo de efecto jurídico. El principio de la irrenunciabilidad en el marco de la LRT, no implica, que el accionante deba de ignorar las normas que rigen su relación de empleo público, ni su condición de agente público, por lo tanto, debió cuando fue notificado de las prestaciones dinerarias (cuya naturaleza es un acto administrativo) si no estaba conforme con la misma, haber interpuesto el recurso administrativo correspondiente; todo esto, como consecuencia de que el acto administrativo se presupone legítimo y ejecutorio.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD DEL ART. 46 DE LA LEY 24557. Refirió a un supuesto planteo de inconstitucionalidad del art 46, refiriendo el escueto y generalizado planteo de inconstitucionalidad que introduce la parte actora en su libelo de inicio omite acreditar en forma concreta los motivos por los que las normas atacadas conculcarían sus derechos constitucionales.

Considera la **CONSTITUCIONALIDAD DEL ART. 46 DE LA LEY 24.557.**

DEFENSA DE LA CONSTITUCIONALIDAD DEL SISTEMA EN GENERAL: El planteo de la parte reclamante peticionando en general la declaración de inconstitucionalidad de diversos artículos de la ley 24.557, se puede sintetizar en el cuestionamiento a la exención del empleador de indemnizar en el marco de la responsabilidad civil, salvo el supuesto del art. 1072 del Código Civil, lo que importa la lesión al derecho de igualdad, a una reparación integral y al principio de equidad, alegando como normas que infringen todo ello, los artículos 1, 39.1, y 49, Disposiciones Adicionales 3a. y 5a..

Se sostiene también que la aplicación de la Ley de Riesgos del Trabajo viola el principio de igualdad amparado por el art. 16 de la Constitución Nacional.

Los restantes planteos que formula la parte actora no resisten el análisis y deben ser descalificados como argumentos válidos de la inconstitucionalidad que propugna, pues devienen abstractos.

INCONSTITUCIONALIDAD DE TASA ACTIVA: A la aplicación de la tasa activa para actualizar los intereses derivados de un litigio su empleo es ilegal, arbitrario e inconstitucional. Las tasas de interés altas contribuyen al aumento de la litigiosidad más que las bajas porque las mejores inversiones resultan los juicios. Ello porque los acreedores percibirán tasas que sólo los bancos pueden pretender, pero sin los riesgos, gastos e inversiones de estos". La Ley 25.561, que estableció la prohibición de indexar la economía y, por ende, los créditos laborales.

“La aplicación de la tasa activa viola la prohibición legal de indexar. La doctrina sostiene que, a partir de ella, la función de los intereses judiciales es compensar por vía indirecta la pérdida de poder adquisitivo”, la tasa activa, al superar sustancialmente los índices de precios, produciría un enriquecimiento sin causa en el patrimonio del acreedor. Además, esa tasa contiene componentes correspondientes al gasto o costo de intermediación en el mercado de dinero y a la “utilidad razonable”: “no hay motivo para reconocer estos porcentajes al trabajador”.

La sentencia que recepta la tasa activa puede ser atacada por arbitrariedad y por inconstitucionalidad. Es arbitraria porque excede y desvirtúa la prohibición legal de indexar. El mecanismo de ajuste es inconstitucional porque afecta, entre otros, los derechos de propiedad; de igualdad, que impone mantener la paridad entre el acreedor y el deudor, y de debido proceso: “cuando el juez, de oficio, recurre a la tasa de interés activa y obtiene un resultado superior a la indexación derogada, impide al deudor debatir sobre los límites de su aplicación”.

Ofrece como prueba instrumental: 1.- Poder para juicios, 2.- Contestación Demanda, 3.- Escrito de demanda, 4.- Poder Ad-Litem, 5.- Cartas Documentos que se agregaron en autos por la actora, de donde surge, que ninguna ha sido remitida por los funcionarios que indica la normativa de la ley 5115 (Directorio, Intervención o Gerente General).

Ofrece prueba informativa: Por medio del presente, solicito se libre oficio al Ministerio de Economía, quien a través de la Secretaría de Hacienda deberá informar a este Juzgado y Juicio del Rubro los siguientes puntos: 1.- Descripción del proceso del pago de la Prima por ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO a LA CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA, debiendo indicar: 1.- Proceso que se sigue para hacer efectivo el pago 2.-Los actos administrativos que emiten y quienes lo emiten 3.- Organismos dependientes del Ministerio de Economía y Secretaría de Hacienda que participan en la determinación de los montos que se abonan en concepto de ART a la Caja Popular de Ahorros de la Provincia, así también, deberá informar los organismos de control que intervienen

2.- Los montos abonados en concepto de ART a la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, correspondientes al Departamento de Policía, por los periodos 1/3/2021 al día de la fecha En los oficios objeto de la prueba informativa que se solicita y detalla anteriormente, se deberá indicar el vencimiento del plazo probatorio.

Ofrece prueba pericial: Se proceda al sorteo de un perito contador del Listado de la Corte Suprema de Justicia, quien deberá informar a este juzgado y juicio del rubro, si los pagos realizados por el Superior Gobierno a la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán en concepto de ART son los que determinan que el pago realizado al actor en la demanda se corresponda con el monto efectivamente abonado al mismo por parte de la Caja Popular de Ahorros de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán.

El Sr Perito deberá informar si la base salarial de los actores en autos, informada por el Superior Gobierno a la Caja Popular para la cuota de ART coinciden con la remuneración percibida por el mencionado acto

El perito designado, también, deberá informar, si la Caja Popular de Ahorros de la Provincia ha dado cumplimiento con el pago al actor de acuerdo a la base salarial informada por el Superior Gobierno a la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán.

Asimismo, se deberá facultar al mencionado perito a realizar todas las medidas que fueran necesarias para dar cumplimiento a su objetivo.

APERTURA A PRUEBA: en fecha 27/4/23 se dispone, de conformidad a lo dispuesto en el art. 56 del Código Procesal Constitucional, ábrase la presente causa a prueba a los fines de su producción por el término de TRES DÍAS.

INFORME PROBATORIO: En fecha 2/8/23 se produce el informe de pruebas producidas por las partes.

AUTOS PARA SENTENCIA: en fecha 28/8/23, proveyendo el cumplimiento de la medida para mejor proveer, se dispone vuelvan los autos para resolver.

II. HECHOS RECONOCIDOS POR LAS PARTES: Conforme los términos de la demanda y su responde, constituyen hechos admitidos por las partes -expresa o tácticamente- y, por ende, exentos de prueba:

a) Existe un contrato de afiliación entre Superior Gobierno de la Provincia de Tucumán (Departamento de policía), y la Caja Popular de Ahorros de la provincia de Tucumán

b) La actora sufrió un accidente in itinere el día 3/3/21.

c) La actora recibió prestaciones en especie de la demandada y, posteriormente, obtuvo el alta médica el 30/6/21.

d) El 22/11/22 la **Comisión Médica n° 1** de Tucumán emitió dictamen médico por el que otorgó una incapacidad permanente, parcial y definitiva del 3,60%.

e) La demandada no apeló, ni interpuso recurso alguno, en contra de dicho dictamen médico.

f) La puesta a disposición de la liquidación en concepto de prestación dineraria, notificando la correspondiente indemnización, conforme liquidación por ella efectuada.

A ello efectúo aclaración. La actora refirió que, si bien no fue notificada formalmente, al apersonarse en la aseguradora, verbalmente le indicaron que debía cobrar $274.929. Que la demandada RECONOCIÓ VERBALMENTE a su favor el importe de $274.929.

La demandada, si bien niega haber reconocido la existencia de una obligación de hacer efectivas las sumas de dinero indicadas por la actora, no debemos olvidar aquí que la negativa fue en respuesta a una demanda acumulada, de varios actores, **y en particular, en la documentación traída a juicio, acompaño CD de fecha 28/11/22 en la cual pone a disposición a partir del 07/12/22 la suma de $274.929,93 por la incapacidad determinada del 3,60%**; por lo cual, atendiendo todo lo antes expuesto, y teniendo presente la vigencia y aplicación al caso concreto del **principio de adquisición procesal**, debo tener por reconocido el monto reclamado por la actora, el cual fue puesto a disposición por la ART demandada.

g) Considero relevante resaltar que, todos los hechos referidos supra, resultan hechos que surgen de la incorporación de los instrumentos traídos a juicio, mediante prueba informativa de la SRT en fecha 09/5/23 (Expte: 269.590/22), por lo cual y atendiendo la naturaleza de tal instrumento, considero tener por ciertos tales hechos incorporados al proceso.

En cuanto al Expte tramitado ante la SRT, la misma constituye **documentación administrativa**, emanada de **órganos de la administración en ejercicio de sus funciones** (funcionarios o agentes públicos) **cuya autenticidad debe ser presumida, salvo prueba en contrario** (que no fue rendida en autos), conforme jurisprudencia que comparto.

En efecto, el Cimero Tribunal Provincial –en jurisprudencia que comparto- ha dicho que: "*La carga del reconocimiento que instituye, la norma citada - el artículo 337 del CPCyC - , está referida a los instrumentos*

“privados” emanados de terceros mientras que, en el sub iudice se trata de certificados médicos e historia clínica expedidos por un profesional médico dependiente de un nosocomio público (Hospital Colonia -Dr. Juan Manuel Obarrio-), en ejercicio de las funciones que allí desempeña. Aun cuando se comparta que tales documentos no son instrumentos públicos, esto no conduce a que deba reputárselos como instrumentos privados, sencillamente porque no son privadas sus actuaciones, sino que éstas se encuentran enmarcadas en la órbita de la función pública. Por eso, al margen de la distinción entre instrumentos públicos y privados que contiene la legislación civil sustantiva, se ha sostenido que los documentos administrativos, confeccionados por un agente de la Administración que -como en el caso de autos- no tiene atribuida legalmente la facultad de dar fe pública, “son pruebas escritas, se presumen documentos auténticos mientras no se pruebe lo contrario [de modo que] hacen fe de su otorgamiento, de la fecha y de las declaraciones que haga el funcionario que los suscribe, pero es innecesaria la tacha de falsedad para desvirtuarlos -como instrumento público-; pueden ser contrarrestados por cualquier clase de prueba” (cfr. Hutchinson, Tomás, Derecho procesal administrativo, t. III, 1ª ed., Rubinzal Culzoni, Santa Fe, 2009, p. 105/106). Ese principio que le reconoce, ab initio y sin necesidad de otros trámites complementarios, valor probatorio a los documentos administrativos que no emanaren de fedatarios, ha sido receptado positivamente por el Código Procesal Administrativo (CPA), el cual, en su artículo 51, dispone que “las actuaciones cumplidas por los funcionarios públicos en ejercicio de sus funciones hacen plena fe de su contenido, hasta tanto no se pruebe lo contrario”. La existencia de una disposición específica en el digesto que rige al denominado Contencioso Administrativo, pone en evidencia el error de la sentencia bajo recurso de exigir, en el caso, el reconocimiento que menta el artículo 337 del CPCyC (cfr. arg. a contrario al art. 47 del CPA), a la vez que, el tenor de la norma aplicable a la materia de autos, determina que no resulte suficiente un desconocimiento genérico del contenido de los instrumentos en cuestión, sino que la presunción legal debe ser refutada mediante prueba en contrario.” (CORTE SUPREMA DE JUSTICIA - Sala Laboral y Contencioso Administrativo - FERNANDEZ SIXTO GUILLERMO Vs. DIRECCIÓN PROVINCIAL DE VIALIDAD S/ DAÑOS Y PERJUICIOS - Nro. Sent: 442 Fecha Sentencia 26/04/2016).

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

III. CUESTIONES CONTROVERTIDAS O DE JUSTIFICACIÓN NECESARIA: En mérito a todo lo expresado precedentemente y encontrándose los presentes autos en condiciones de ser resueltos, entiende este sentenciante que corresponde determinar cómo puntos contradictorios a tratar aquellos hechos que requieren un previo análisis de la plataforma fáctica de autos y poder así llegar a dilucidar la verdad objetiva del caso, encuadrando los supuestos probados dentro de las normas aplicables al caso concreto.

En consecuencias, las cuestiones controvertidas y de justificación necesaria sobre las que debo pronunciarme, conforme el artículo 265, inciso 5, del CPCCT (supletorio) son:

a) Procedencia de la acción de amparo y de los montos reclamados.

b) Inconstitucionalidad de la tasa activa.

c) Costas y honorarios.

ANÁLISIS DE LA CUESTIÓN Y VALORACIÓN DE LAS PRUEBAS.

Antes de ingresar al tratamiento puntual de las cuestiones mencionadas, considero importante mencionar que cuando corresponda ingresar al examen, ponderación y valoración de las pruebas, lo haré siguiendo las líneas directrices trazadas por el Máximo Tribunal de la Nación, en el sentido que -como principio- *los jueces no están obligados a seguir a las partes en todas las cuestiones que proponen a su consideración, ni a tratar una por una todas las pruebas ofrecidas y producidas, sino tan solo deben analizar y ponderar las cuestiones y pruebas que consideren relevantes o conducentes para la decisión del caso corresponde proceder al análisis de las pruebas presentadas por las partes, recordando que por el principio o juicio de relevancia puede el Jurisdiscente considerar sólo aquellas pruebas que tengan relevancia para la solución del litigio* (CSJN, in re: “Benítez, Dermidio c/ Compañía Sansinena S.A.”; “Damiani, César M. c/ Rapaport, Samuel”; “Fernández, González y Tacconi, S.R.L. c/ Madinco S.R.L.”; Torulice o Tortolice, Francisco c/ Blass del Yesso, Domingo”, entre otros, años 1964 publicada en Fallos:

258:304).

Este mismo criterio fue reiterado y ampliado en numerosos pronunciamientos posteriores (y aún está plenamente vigente), y deja muy en claro que: *"los jueces del caso no están obligados a ponderar una por una y exhaustivamente todas las pruebas agregadas, sino sólo aquellas que estimen conducentes para fundar sus conclusiones, ni a tratar todas las cuestiones expuestas y examinar los argumentos que, en su parecer, no sean decisivos"* (CSJN - in re: "Ogando, Adolfo -Suc.- c/ Barrenechea, María", 24/03/1977, Fallos: 297:222; "Traiber c/ Club Atlético River Plate" del 04/07/2003, Fallos: 326:2235, entre muchos otros).

Corresponde entonces, verificar y examinar además de las cuestiones propuestas, el plexo probatorio rendido en autos, para luego ingresar a ponderar y valorar las pruebas que considero conducentes para la resolución del caso. La plataforma probatoria común a todas las cuestiones, obrante en autos, es la siguiente:

La parte Actora ofreció:

DOCUMENTAL: Telegramas Ley 23.789, Cartas Documento, Recibos de haberes, Dictámenes Médicos

INFORMATIVA:

- Oficio S.R.T. Presentación de fecha 09/05/2023.

-Oficio Correo Argentino: presentación de fecha 10/5/23

La parte Demandada ofreció:

DOCUMENTAL: Contestación Demanda, Escrito de demanda, Poder Ad-Litem, Cartas Documentos que se agregaron en autos por la actora, de donde surge, que ninguna ha sido remitida por los funcionarios que indica la normativa de la ley 5115 (Directorio, Intervención o Gerente General).

Adjunto la siguiente documentación: solicitud de atención, pedido medico (Dr. Araujo), registro de accidentes, acta de audiencia médica 12-10-22, constancia de alta médica/fin tratamiento (Sanatorio del Norte), autorización de práctica, parte de cirugía, denuncia de accidente, Cartas documento, **dictamen de comisión médica,** tomografía (Imágenes del Norte), informe de estudio Bringas y Asociados.

INFORMATIVA:

- Oficio MINISTERIO DE ECONOMÍA: presentación de fecha 10/05/2023.

PERICIAL CONTABLE:

En fecha 22/6/23 presento pericia la CPN Olga del Valle Rodríguez.

En respuesta a la pregunta efectuada al ofrecer la pericia, por la demandada, informa la perito que los pagos realizados por el Superior Gobierno a la Caja Popular de Ahorros en concepto de ART son los que determinan que el pago realizado al actor se corresponda con el monto efectivamente abonado al mismo por parte de la Caja Popular.

Informa asimismo sobre la base salarial informada por el Sup. Gobierno a la Caja popular para la cuota de ART.

Por ultimo informa: *A la fecha habiendo acudido a la caja popular de ahorros de Tucumán, ART SA he tomado conocimiento de que a la fecha viernes 16-6-23* ***no se ha abonado todavía el siniestro a la trabajadora, Romano Marina Griselda***... (la negritas me pertenecen).

Ahora bien, el informe presentado contiene respuestas que resultan genéricas respecto de la información proporcionada en cuanto a la base de cálculo que se considera para las liquidaciones de las prestaciones se corresponde con los importes de las remuneraciones informadas por el Superior Gobierno de la Provincia a la Caja Popular de Ahorros*, por lo que en tal aspecto no será considerada la pericia practicada.*

Lo relevante del dictamen, resulta lo dicho en relación a que la ART demandada, no abono a la actora el siniestro, lo cual será tenido como hecho proporcionado y relevante en la decisión, a mayor abundamiento de lo que quedo reconocido por ambas partes en la traba de la litis. Sobre este tema, me parece importante puntualizar que el dictamen emitido por la Sra. Perito Contadora no fue impugnado por ninguna de las partes; de modo tal, que la información sobre la falta de pago de la prestación dineraria prevista en la LRT debe considerarse consentida.

RECONOCIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN LABORAL:

La actora no negó documentación adjunta por la demandada, incorporada por la demandada al presente juicio.

La demandada impugnó recibos de haberes, Dictámenes Médicos, telegramas y cartas documento.

En relación a esta cuestión, cabe destacar que nuestra Corte Suprema de Justicia ha considerado que: "*El art. 88 del CPL dispone que "Las partes deberán reconocer o negar categóricamente los documentos que se les atribuyen y la recepción de las cartas, telegramas y facsímiles que les hubieran dirigido. El incumplimiento de esta norma determinará que se tenga por reconocidos o recibidos tales documentos*".

Conforme el art. 88 del CPL, debió la accionada negar puntual y categóricamente los documentos laborales que a ella se la atribuyeron. La jurisprudencia de nuestra corte consideró que: "*mientras que respecto a los documentos, el mandato legal es imperativo y si no se niega concreta y puntualmente, se los debe tener por auténticos*" (CSJTuc., "Tula Domingo Venancio vs. Transporte Miglio S.A. s/ Cobro de Pesos", sentencia N° 219 del 31-3-1999 y CSJTuc, Sala Laboral y Contencioso Administrativo, sentencias 544 del 09/05/17 y 318 del 04/05/2000).

La norma procesal que regula el tema que nos ocupa respecto de la prueba instrumental "laboral" que se atribuye a la contraria- resulta categórica en cuanto al "deber de negar o impugnar la autenticidad en forma categórica" y, frente a la omisión de hacerlo, debe tenerse a el o los instrumentos "por reconocidos" (documentos que se atribuyen a la contraria); o bien: por "recibidos" (los telegramas o cartas atribuidos a la contraria) por imperio de la ley. Ello, insisto, porque la propia ley procesal lo dice en forma clara, categórica y aseverativa ("determinará que se tenga por reconocido o recibidos tales documentos"; Art. 88, 1er. párrafo, del CPL).

Ahora bien, en cuanto a los dictámenes médicos, resulta instrumental incorporada al proceso, mediante prueba informativa de la SRT; pero puntualmente al dictamen de Comisión Médica, ya se hizo referencia al establecer los puntos no controvertidos, por lo cual me remito a los fundamentos allí vertidos.

En cuanto a los recibos de sueldo, cabe referir en primer lugar, que no resulta documental atribuible a la demandada, sino a la empleadora; la cual además adjunto en autos los recibos de sueldo, por lo cual se consideran válidos e incorporados al proceso.

En cuanto a los telegramas y cartas documento, resultar genérica la impugnación (y no categórica y puntual), corresponde tener a dicha prueba documental por autentica, recibida/emitida, e incorporada al proceso.

Atento a ello considero tener por auténtica la instrumental acompañada con la demanda y que se le atribuyen a la accionada, y por recibidas/emitidas las misivas; en un todo de acuerdo a lo previsto en el referido art. 88 CPL.

Se aclara que el apercibimiento aplicado solo cabe acerca de la documentación laboral que la parte actora acompañó al proceso como emanada, remitida o recepcionada de/por la accionada, pues para poder valorar la documentación emanada de terceros debe estarse a lo dispuesto en el art. 337 del CPCCT.

CONSIDERACIONES PREVIAS:

En primer lugar corresponde efectuar una reseña de las cuestiones que fueron traídas a juicio y que quedaron resueltas durante el transcurso del proceso, mediante resoluciones interlocutorias, y que llegan firmes a esta instancia.

1) **Incompetencia**: La parte demandada en su responde, planteo incompetencia en razón de la materia por cuanto la norma del art. 6 del CPL, dispone que *"se excluyen los litigios entre las partes vinculadas por una relación de empleo público, aun cuando se discutiere la aplicación de las normas del Derecho de Trabajo, convenciones colectivas o laudos con fuerza de tales o accidentes y enfermedades de trabajo"*.

Que la CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN (CPA) es un ente autárquico del Gobierno de la Provincia de Tucumán, el cual, debe seguir las políticas económico financieras fijadas por el mismo, siendo el gobierno garante de todas y cada una de las operaciones realizadas por la CPA.

Solicita se declare la incompetencia de V.S. para seguir entendiendo en la presente causa y se remitan los presentes actuados a la Excma. Cámara en lo Contencioso Administrativo que por turno corresponda.

En fecha 16 de abril de 2023 se resolvió mediante sentencia interlocutoria, el rechazo de dicho planteo con el principal fundamento: *Que la circunstancia de tratarse de un agente de la Administración pública no obsta para entender en la presente causa, ello es así, por cuanto el meollo de la cuestión a debatirse, no se trata de un tema que involucre directamente a la "parte empleadora" (sea estado, o particular), sino que se trata de un reclamo concreto del pago de prestaciones dinerarias en el marco de la LRT.*

Al resto de los argumentos dados por este magistrado para el rechazo de dicho planteo, me remito en honor a la brevedad.

2) **Inconstitucionalidad art. 46.1 LRT**: En segundo lugar, llegamos a esta instancia, habiéndose declarado la inconstitucionalidad del art 46 Inc. 1 de la ley 24.557, en virtud del planteo efectuado por la actora; mediante sentencia del 16 de abril de 2023.

Ahora bien, cabe hacer mención que, si bien el actor no planteo la inconstitucionalidad de dicha norma, fue resuelta en atención al planteo efectuado por la demandada (quien considera la constitucionalidad de dicha norma).

La sentencia concluye que corresponde declarar la inconstitucionalidad del art 46 de la ley 24.557, estableciendo la competencia de este fuero ordinario del Trabajo de los tribunales de esta provincia para entender en la presente causa.

En consecuencia, estando rechazados los planteos previos, y producida la prueba ofrecida, considero que la causa está en condiciones de ser resuelta; por lo que me abocaré seguidamente a decidir sobre la cuestión debatida, en cuanto procedencia, o no, del reclamo y cuantificación de su

monto por la vía del amparo.

PRIMERA CUESTIÓN: procedencia de la acción de amparo y –en su caso- determinación de los rubros y montos reclamados.

1) La parte actora manifestó que en fecha 03/03/2021 tuvo un accidente laboral al salir del trabajo. Que la demandada cubrió las prestaciones en especie correspondientes al siniestro, y otorgó el alta médica, determinándose por dictamen médico correspondiente al expediente de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo n°269590/22, que tiene una INCAPACIDAD PERMANENTE, PARCIAL Y DEFINITIVA DEL 3,60%, lo cual fue consentido por la accionada.

Que al apersonarse en la aseguradora, verbalmente le indicaron que debía cobrar $274.929 en concepto de pago de prestación por incapacidad laboral parcial, permanente y definitiva, y que el pago estaría disponible el 12/12/22, y que ya iba a ser notificada por correo postal, hecho que no sucedió.

Que la demandada NO HIZO EL PAGO DE LA PRESTACIÓN DINERARIA CORRESPONDIENTE POR INCAPACIDAD PARCIAL, PERMANENTE Y DEFINITIVA DE LA ACTORA, pese a haber sido intimada y constituida en mora al efecto mediante telegrama Ley 23.789 de fecha 21/12/2022, sin que siquiera la contraria haya contestado al mismo. Con respecto a la misiva, además de no haber sido negada categóricamente conforme se dijo, el correo informo en fecha 10/5/23 que dicha misiva, en su copia, presenta similitud con los terceros ejemplares. Por todo ello, resulta un instrumento reconocido e incorporado en autos.

Que, al concurrir nuestra mandante a la sede de la accionada, se le informa que la prestación dineraria ESTÁ A SU DISPOSICIÓN, pero que para poder percibir la misma, DEBE INICIAR UN JUICIO DE HOMOLOGACIÓN DE CONVENIO DE PAGO SIN RECONOCIMIENTO DE COSTAS NI INTERESES, porque de lo contrario, el pago NO SALDRÁ. Teniendo en cuenta que la prestación dineraria tiene carácter alimentario y urgente, y que responde a la materialización del derecho a la seguridad social y protección integral del trabajo (art. 14 bis CN), que la Ley de Riesgos de Trabajo NO EXIGE LA FIRMA DE NINGÚN ACUERDO PARA EL COBRO, NO LE QUEDÓ OTRA ALTERNATIVA QUE PROMOVER EL PRESENTE AMPARO EN DEFENSA DE SUS DERECHOS.

Que la demandada RECONOCIÓ VERBALMENTE a favor de nuestra mandante el importe de $274.929 en concepto de prestación dineraria por pago único de Incapacidad parcial, permanente y definitiva, por ello se reclama dichas sumas de dinero en concepto de prestación dineraria por pago único de incapacidad parcial, permanente y definitiva, haciendo reserva de reclamar las diferencias, intereses y gastos que surjan procedentes de las probanzas de autos.

2) La demandada, en oportunidad de contestar demanda, refiere que no ha reconocido ningún tipo de accidente o enfermedad profesional que pueda ser contenido dentro de las disposiciones de la ley 24.557.

Que la Sra. ROMANO MARINA GRISELDA reclama el pago de $274.929 en concepto de prestación dineraria por pago único de Incapacidad parcial, permanente y definitiva, con más sus intereses, gastos y costas.

Niega que la CPA haya La CPA no haya dado cumplimiento con el derecho aplicable.

Niega que la CPA haya reconocido la existencia de una obligación de hacer efectivas las sumas de dinero indicadas por la actora y que se haya manifestado por parte de la CPA que la prestación dineraria ESTÁ A SU DISPOSICIÓN, pero que para poder percibir la misma, DEBE INICIAR UN JUICIO DE HOMOLOGACIÓN DE CONVENIO DE PAGO SIN RECONOCIMIENTO DE COSTAS NI

INTERESES.

La relación del actor con el estado es de un contrato administrativo de empleo público y regido por las disposiciones del derecho administrativo. El principio de la irrenunciabilidad en el marco de la LRT, no implica, que el accionante deba de ignorar las normas que rigen su relación de empleo público, ni su condición de agente público, por lo tanto, debió cuando fue notificado de las prestaciones dinerarias (cuya naturaleza es un acto administrativo) si no estaba conforme con la misma, haber interpuesto el recurso administrativo correspondiente.

3) Con los fundamentos vertidos por ambas partes, considero en primer lugar referir conceptualmente a la vía de amparo. En efecto, el artículo 43 de la Constitución Nacional establece que: "*Toda persona puede interponer acción expedita y rápida de amparo, siempre que no exista otro medio judicial más idóneo, contra todo acto u omisión de autoridades públicas o de particulares, que en forma actual o inminente lesione, restrinja, altere o amenace, con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, derechos y garantías reconocidos por esta Constitución, un tratado o una ley (...)*".

En el orden provincial la acción de amparo está contemplada en los artículos 37 y 38 de nuestra Constitución y su ejercicio está reglamentado en el artículo 2 del Código Procesal Constitucional que dispone que: "Toda persona tiene derecho a un recurso sencillo y rápido o a cualquier otro medio efectivo ante los Jueces o Tribunales competentes que la ampare contra actos que violen o amenacen sus derechos fundamentales reconocidos por la Constitución Provincial y Nacional, la ley o los tratados, aún cuando tal lesión sea cometida por personas que actúen en ejercicio de sus funciones públicas".

La Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación, considera al amparo como un proceso excepcional, porque deben darse los requisitos previstos en el citado artículo 43 de la CN para su admisibilidad, pero no subsidiario de la existencia de otros procesos administrativos o judiciales. Éstos pueden existir, pero no por ello queda desestimada la vía expedita y rápida del amparo para restablecer el derecho constitucional que se invoca violentado.

Al respecto, considero que la expresión "acto" que utiliza tanto la Constitución Nacional, cómo por el Código Procesal Constitucional (en adelante, CPC), debe ser interpretada en sentido amplio como toda conducta positiva, ya sea un hecho, un acto, una decisión, e incluso una omisión deliberada y legalmente injustificada, que sea capaz de producir una lesión a un derecho o garantía constitucional. Es decir, debe existir –para la procedencia del amparo- un "acto" (en sentido amplio), que se materialice en un perjuicio concreto; lo cual –según mi interpretación del caso de autos- está presente y surge palmario.

Además, no advierto que exista otro trámite procesal más idóneo que la vía, para el caso concreto, que el amparo presentado.

En efecto, conforme se trabó la litis, y se dejó plasmado, en la presente causa quedó determinado como hecho admitido que el 03/03/21 la Sra. Romano Marina Griselda sufrió un accidente de trabajo, que recibió prestaciones en especie por parte de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán y que el 22/11/22 la **Comisión Médica n° 1 de Tucumán emitió dictamen** otorgando **una incapacidad permanente, parcial y definitiva del 3,60%.**

De dicho dictamen surge: *Fecha: 22/11/2022*

Comisión Médica: 001 - TUCUMAN Localidad: SAN MIGUEL DE TUCUMAN DAMNIFICADO Damnificado: 27268839092 - ROMANO MARINA GRISELDA - DOCUMENTO UNICO - 26883909 Fecha de nacimiento: 06/09/1978 Edad: 44 Sexo: F Domicilio notificación: Ruta 9 y 55 El cruce S/N Localidad notificación: TRANCAS - TUCUMAN - CP:4124 A.R.T./E.A.: 00426 - CAJA POPULAR Nro AT/EP: 82665202100040600 Empleador: 30675428081 - SUPERIOR GOBIERNO DE LA PCIA DE TUCUMAN

Tareas Habituales del Damnificado: Policía ...FUNDAMENTOS Y DESCRIPCION DEL ACCIDENTE/ENFERMEDAD Motivo de la presentación: Divergencia en la Determinación de la Incapacidad Tipo de AT/EP: In Itinere Subtipo: Del trabajo a la casa Intercurrencia: NO Fecha Accidente: 03/03/2021 Hora: 08:30 Suspende tareas: SI Descripción de la contingencia: Refiere salía de la guardia, llovía, el auto resbala en el pavimento y cae en una alcantarilla lo que genera trauma de rostro con volante. Refiere no pierde el conocimiento. Es derivado a prestador de ART, le realizan rx, TAC, la operan de la nariz por fractura de huesos propios. Alta médica a su lugar habitual de trabajo. Estudios y Tratamientos Recibidos: Rx, TAC, cirugía nasal (reducción) Sector de Trabajo: Departamento de Policías Fecha Alta Médica: 30/06/2021 Cese ILT: SI Fecha Cese ILT: 30/06/2021 Motivo Cese ILT: Alta médica PREEXISTENCIAS Nro Expte: 349216/21, Motivo: Divergencia en la Determinación de la Inca,

EXAMEN FÍSICO Miembro Hábil Superior: Derecho Observaciones: NARIZ: Pirámide nasal: leve laterorrinia derecha. Ventanas nasales: permeables y simétricas. Ventilación nasal: conservada bilateralmente. Hiposmia o Anosmia: no refiere...

Constancia de alta médica. Evoluciones médicas: trauma facial contra volante, hematoma nasal. TAC de macizo facial 03/03/2021: normal neumatización de los senos paranasales, sin detectarse engrosamientos mucosos mínimos. Espacios pterigomaxilares libres. Protocolo quirúrgico 03/03/2021: fractura nasal con herida nasal y hueso expuesto. Se efectúa alineación de fractura nasal. APORTA SRT RX DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ 12/10/2022: fractura con desplazamiento mínimo a la derecha. DIAGNÓSTICO Diagnóstico: S022 - Fractura de los huesos de la nariz - NARIZ con fractura de huesos propios con desplazamiento a la derecha

CONCLUSIONES Contingencia definida al momento de dictaminar: In Itinere CONCLUSIÓN: ...Se inician las presentes actuaciones a solicitud de 27268839092 - ROMANO MARINA GRISELDA - DOCUMENTO UNICO: 26883909 por el MOTIVO: Divergencia en la determinación de incapacidad Visto y considerando que el carácter laboral de la contingencia no se encuentra controvertido por las partes, se procedió a valorar exclusivamente la prueba médica incorporada en las actuaciones, ello en los términos de la Resolución SRT N° 899/17. Del análisis de la documentación obrante en el expediente, esta Comisión Médica concluye y dictamina que corresponde determinar el grado de Incapacidad Laboral resultante, de acuerdo a lo normado por el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14, en base a las secuelas detectadas como consecuencia del siniestro denunciado. Dictamina En Mano: NO Patologías Crónicas (Que ameritan Prestaciones de mantenimiento de por vida): NO Incumplimiento del trabajador en estudios: NO Incumplimiento del trabajador en documentación: NO PRESTACIONES EN ESPECIE No amerita continuar con prestaciones por la ART en la actualidad

INCAPACIDAD Fija porcentaje de Incapacidad: SI Preexistencia: 0.00% Capacidad restante: 100.00% Lesión Porcentaje(%) NARIZ: fractura de huesos propios con desplazamiento a la derecha (3%) 3.00 Miembro superior hábil: Derecho 5% del...0.00% 0.00% SubTotal: 3.00% Factores de ponderación Tipo actividad: Intermedia (0% - 15%) 10.00% 0.30% Reubicación laboral: No Amerita Recalificación (0%) 0.00% 0.00% Edad: De 31 y más años (0 a 2%) 0.30% Porcentaje total: 3.60% Tipo: PERMANENTE Grado: PARCIAL Carácter: DEFINITIVO Gran invalidez: NO.

CONSTANCIA DE NOTIFICACIONES Destinatario Ref. Normativa Asunto Fecha Notificación 1°) *A.R.T./E.A: CAJA POPULAR V.E. - Res. S.R.T. N° 635/2008 Envío de Notificación del Dictamen a la ART con Plazo* ***22/11/2022.***

2°) *Trabajador CUIL: 27268839092, V.E. - Res. S.R.T. N° 82/2020 Notif. del Dictamen al Patrocinante/Trabajador 22/11/2022.*

CONSTANCIA DE NOTIFICACIONES de DICTAMEN FIRME. Destinatario Ref. Normativa Asunto Fecha Notificación A.R.T./E.A: CAJA POPULAR V.E. - Res. S.R.T. N° 635/2008 ***Notificación de Dictamen en Firme a la ART/EA 02/12/2022*** *Trabajador CUIL: 27268839092, V.E. - Res. S.R.T. N° 82/2020 Notif. de Dictamen firme al Patrocinante/Trabajador 02/12/2022.*

La aseguradora no apeló dicho dictamen; ni interpuso recurso alguno en contra del mismo.

En cuanto a la instancia administrativa, corresponde efectuar referencia.

La Provincia de Tucumán no ha emitido su voluntad de adherirse a la Ley N° 27.348; adhesión que –considero necesario precisarlo- está requerida por el legislador, **única y exclusivamente** respecto del **"Título I"** de la ley citada; esto es, **comprensiva de los artículos 1 a 3 de dicho cuerpo normativo,** en los cuales se establecen cuestiones de forma o procedimiento, al establecer la actuación de las

Comisiones Médicas jurisdiccionales creadas por el Art. 51 de la Ley 24.241 y sus modificatorias, como instancia administrativa previa de carácter obligatorio y excluyente de toda otra intervención (Art. 1 de la ley 27.348); fijando reglas de procedimientos para la instancia recursiva e incorporando el servicio de homologación y visado en el ámbito de las comisiones médicas. La "adhesión" entonces, a la que hace alusión la ley 27.348, se debe interpretar referida pura y exclusivamente al trámite regulado en dicho "**título I**"; y no respecto de los otros "títulos" (título II y título III) que contiene la norma sustancial especial.

Por ello resultan aplicables, las leyes 24.557, con las modificaciones introducidas por la ley 26.773 y la ley 27.348 en todo lo relativo a las normas de fondo, con expresa excepción de las cuestiones de forma previstas y reguladas en el **título 1**, referidas precedentemente.

En el caso, si bien no se ha cumplido íntegramente con el trámite administrativo previsto por la norma citada (de manera completa); tal como ya se dijo, ello no resultaba obligatorio para el caso concreto (conforme normativa aplicable); y por tanto resulta inoficioso y carente de interés actual, decidir si el actor debió transitar, o no, dicho procedimiento previo. A ello debo agregar que siempre podrá el trabajador/actor acudir directamente a la instancia judicial, mediando declaración de inconstitucionalidad del art 46 LRT (como ha sucedido en autos), para lograr la interposición de su petición indemnizatoria directamente en la vía judicial; ya sea un procedimiento ordinario o, como en el caso, y en la medida que se lesione su derecho constitucional (generándole un perjuicio concreto), y no exista otra vía más idónea a la rápida y expedita como la que ofrece el amparo, para perseguir una pronta reparación del mismo. Sobre el tema, volveré más adelante.

Ahora bien, aun habiéndose declarado la inconstitucionalidad del art. 46, conforme fecha de accidente, la norma aplicable resulta la ley 27.348, la que a su turno, sustituye el primer apartado del art. 46 de la ley 24557 por el siguiente texto:

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

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

Los decisorios que dicten las comisiones médicas jurisdiccionales o la Comisión Médica Central que no fueren motivo de recurso alguno por las partes así como las resoluciones homologatorias, pasarán en autoridad de cosa juzgada administrativa en los términos del artículo 15 de la ley 20.744 (t.o. 1976).

Las resoluciones de la respectiva comisión médica jurisdiccional y de la Comisión Médica Central deberán ser notificadas a las partes y al empleador.

La demandada, según normativa referida, **tenía la opción de recurrir el dictamen, o bien ante la "comisión médica central" por divergencia en la determinación de la comisión médica jurisdiccional; o ante "instancia judicial", conforme lo prescribe el art. 14 de la ley 27348**, **sin haber hecho uso de ninguno de los medios de impugnación que tenía a su alcance**; por tanto, debe considerarse consentida y firme la resolución dictada, otorgando así firmeza al acto administrativo.

Se aclara aquí que el título tercero que incorpora tal artículo, no resulta sujeto a adhesión conforme la propia normativa, por parte de las provincias, por lo cual se aplica en todo el territorio nacional, incluido la provincia de Tucumán.

Llegamos a esta instancia con un procedimiento administrativo transitado, si bien no en su totalidad, con participación y conocimiento tanto de actora como de ART demandada, en el cual, **existe dictamen de comisión médica jurisdiccional (de fecha 22/11/22) determinando incapacidad en un porcentaje del 3,60%, como secuela del accidente de trabajo sufrido por la actora; existiendo también constancia documentada -en el mencionado expediente tramitado ante la SRT- que dicho dictamen**

quedó firme; siendo notificada la firmeza del mismo el día 02/12/2022 (fs. 98 del Expte.).

Conforme documentación incorporada en autos remitida por la SRT, de la que surge todo el Expte. Administrativo, existe firmeza en todas las actuaciones llevadas a cabo relativas al accidente denunciado.

Así las cosas, en la presente acción no se solicita determinación de Incapacidad, ni se cuestiona la otorgada, sino se reclama el pago de un crédito que ya es un derecho adquirido por el trabajador, por lo cual no resultaría necesario un procedimiento ordinario en el que se viera sometido el actor a nuevas pericias médicas, ya que se estaría dilatando el acceso al cobro de una indemnización que le pertenece, provocando –esa dilación generada por el transcurso del tiempo- incluso un nuevo o doble daño. Es que en los casos como el que nos ocupa, la vía ordinaria lejos de impedir o reparar en forma rápida y expedita el perjuicio del trabajador, lo agravaría, ya que la pretensión procesal se dilucidaría en un lapso de tiempo mucho mayor, en relación al amparo; debiendo quedar claro que –en casos como el de autos, donde la determinación de la incapacidad está consentida, -e incluso liquidada la prestación dineraria por la aseguradora- **el trabajador debe cobrar su resarcimiento tarifado en el menor tiempo posible**, máxime si se tiene presente que se trata de un sujeto de preferente tutela constitucional.

De lo expuesto se puede inferir que no resulta un hecho controvertido la existencia y naturaleza del infortunio laboral, sino la procedencia, o no, del pago de las prestaciones dinerarias por la incapacidad determinada; ya que, conforme se vio, existe determinación de incapacidad firme, conforme quedó acreditado mediante dictamen de comisión médica; el cual -como se estableció- quedó firme y consentido por la aseguradora demandada, al no haber interpuesto recurso o acción alguna; y por tanto, considero que la cuestión a resolver prácticamente es una cuestión de derecho y cálculo aritmético de las indemnizaciones adeudadas.

En tal contexto, también surge acreditado, conforme se dijo mediante reconocimiento y documental incorporada a los presentes autos, que la ART demandada liquido **el importe de $274.929,93 en concepto de prestación dineraria por pago único de incapacidad parcial, permanente y definitiva del 3,60%. Esto implica, y no puede entenderse de otro modo, un reconocimiento de la existencia y cuantía de la deuda, por la prestación dineraria adeudada (a la fecha de dicha liquidación).**

El actor refirió haber concurrido, sin que se le haya abonado dicho importe, alegando que se pretendía por parte de la aseguradora la firma de un convenio con ciertas características.

Que remitió intimación de pago por telegrama de fecha 21/12/22, la cual ni siquiera fue contestada por la demandada.

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

Ahora bien, en lo que respecta al reclamo concreto de la actora, debe quedar claro que, conforme normativa, ante la existencia de una aseguradora con cobertura (es el caso del trabajador que nos ocupa), **la ART debe necesariamente responder ante los infortunios de origen laboral (reparación sistémica), teniendo presente la normativa aplicable al caso concreto**.

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

La norma legal es muy clara:

a.- Dice "**deberán**"**notificar fehacientemente al titular del crédito (trabajador o derechohabientes).** Destaco lo imperativo de la manda legal.

b.- Expresa que es una exigencia legal también que en dicha notificación fehaciente se indiquen "**los importes que les corresponden percibir**" de acuerdo al régimen tarifado.

c.- Finalmente, con igual claridad expresa que les debe indicar "**que se encuentran a su disposición para el cobro**".

Así las cosas, la ley no deja dudas sobra las obligaciones que debe cumplir la ART, cuando queda firme una "**determinación de incapacidad", producto de un infortunio laboral**, que es el caso que nos ocupa.

Además de la claridad del texto de la ley, debe tenerse en cuenta también que en el decreto reglamentario n° 472/2014, en su **Art. 4, inciso 1°**, se **regula el plazo de pago** e indica: **"*el plazo de quince (15) días previsto legalmente para los obligados al pago de la reparación dineraria se deberá considerar en días corridos*".**

*El segundo inciso ordena que "****notificado el acto que establece la Incapacidad Laboral Permanente, el obligado al pago realizará la correspondiente transferencia monetaria a una institución bancaria del domicilio constituido por el damnificado a los fines de percibir el pago único o, en su defecto, a una institución bancaria de la localidad del domicilio real del damnificado. Asimismo, se deberá notificar en forma fehaciente al trabajador damnificado o a sus derechohabientes sobre la puesta a disposición de las indemnizaciones, con una antelación de TRES (3) días al vencimiento del pago. También se deberá precisar cada concepto indemnizatorio en forma separada y hacer saber que el cobro total o parcial en dicha instancia implica optar por las indemnizaciones previstas en este régimen de reparación, respecto de las que le pudieren corresponder con fundamento en otros sistemas de responsabilidad*****"***.

Así las cosas, el régimen legal establece, con toda claridad, las obligaciones que asume la ART en el marco de la LRT, **las que deben cumplirse -en tiempo y forma- tendientes a cancelar el pago de una prestación dineraria nacida al amparo del dicho régimen legal**; y en el caso de autos, el actor se encuentra reclamando ante **el incumplimiento deliberado, ilegítimo e injustificado de la ART al plexo normativo vigente**; **incumplimiento** este, que –desde mi óptica- claramente configura un "**acto lesivo**" que ocasiona al trabajador (o sus causahabientes), un "**perjuicio concreto**"; y torna **admisible y procedente la acción de amparo intentada**.

La ART demandada ha incurrido en una **"omisión" a un deber legal** (nacido del plexo normativo de riesgos del trabajo); entendiendo por "omisión" a ***"la falta de acciones tendientes a cumplimentar una obligación constitucional de expedirse, o a la inejecución de conductas instrínsecamente agresivas hacia los derechos de una o varias personas"*** (ver: Código Procesal Constitucional, Concordado, Comentado y Anotado; Directores: Juana Inés Hael – Juan Carlos Peral; Bibliotex, pag. 211; Ed. 2014)

Dicho en otras palabras, es evidente el incumplimiento a los deberes legales, de parte del obligado al pago (ART demandada), respecto de las indemnizaciones en el marco de la ley de riesgos de trabajo, ya que -en casos como el de autos- se puede observar que:

1°) No se encuentra discutido que la parte actora se encontraba asegurada por la ART demandada, conforme se verificó.

2°) Que está probado –a la luz de las actuaciones cumplidas e incorporadas a la causa- que la parte actora tiene una incapacidad determinada por la comisión médica; producto del accidente de trabajo, la que está firme y consentida; e insisto, no se ha cumplido con el pago dentro de los plazos legales.

3°) Que NO se ha cumplido, en los plazos legales, con la obligación de pago de las prestaciones correspondientes a la incapacidad determinada.

4°) En consecuencia, la parte demandada nada puede objetar al respecto; **debiendo liquidarse y abonarse –a valores actuales, y conformes las pautas que surge del propio plexo normativo vigente- las prestaciones dinerarias que actualmente continúan impagas (tal cual fuera informado por la Sra. Perito)** , producto de un **accionar ilegítimo, deliberado, y manifiestamente contrario a derecho**, de la accionada en autos, que está generando **un perjuicio evidente y palmario, al trabajador lesionado**.

Debe quedar claro que las normas referidas, establecen las obligaciones a cargo de las ART y, el consecuente reconocimiento de derechos para los beneficiarios de las prestaciones. La demandada, si bien ha puesto a disposición de la trabajadora damnificada los importes que le correspondía percibir, lo concreto es que no ha procedido a su efectivo pago**, incurriendo en una omisión manifiesta y arbitraria que lesiona y restringe el derecho de la actora a ser indemnizado en concepto de prestaciones dinerarias por la incapacidad laboral permanente parcial definitiva del 3.60%, conforme dictamen firme de la Comisión médica**.

El art. 11 inc. 1 de la Ley n° 24.557 de Riesgos del Trabajo establece que las prestaciones dinerarias de esta ley, gozan de las franquicias y privilegios de los créditos por alimentos, que son irrenunciables y no pueden ser cedidas ni enajenadas. Ello resulta relevante, si se tiene en cuenta **que el trabajador es sujeto de preferente tutela constitucional (art. 14 de la CN) y que, en tal carácter, si sufre un daño en su salud tiene derecho a una reparación –en el marco de la LRT- la que debe ser cumplida en forma inmediata**.

Teniendo en cuenta la plataforma fáctica, y los hechos conforme quedó trabada la litis, resulta evidente que el amparo es la vía procedente para el reclamo esgrimido, por lo cual conforme la normativa aplicable en virtud el art 14 inc. 2 de la ley 24557 el cual establece que: *Declarado el carácter definitivo de la Incapacidad Laboral Permanente Parcial (IPP), el damnificado percibirá las siguientes prestaciones:- Cuando el porcentaje de incapacidad sea igual o inferior al CINCUENTA POR CIENTO (50%) una indemnización de pago único, cuya cuantía será igual a CINCUENTA Y TRES (53) veces el valor mensual del ingreso base, multiplicado por el porcentaje de incapacidad y por un coeficiente que resultará de dividir el número SESENTA Y CINCO (65) por la edad del damnificado a la fecha de la primera manifestación invalidante.*

Existiendo en autos, determinación del porcentaje de incapacidad (firme y consentido), como así también los parámetros para considerar el monto del que es acreedora la actora (que incluso ya fue determinado por la propia ART); resulta muy claro y evidente que están dados todos los presupuestos fácticos para la procedencia del reclamo de la actora, víctima de un infortunio laboral; razón por la cual debe prosperar el reclamo y concluyo que corresponde condenar a la demandada al pago de las sumas y rubros que se determinarán en la planilla de la presente sentencia, incluyendo los intereses legales que también serna objeto de determinación en el presente pronunciamiento judicial. Así lo declaro.

En consecuencia, concluyo que deber procederse al pago de los siguientes rubros: **1°)** la indemnización del art. 14.2 a) de la ley 24.557 y sus modificatorias (Decreto. 1694/09 y ley 26773 art. 17) en **un porcentaje del 3.60% de incapacidad permanente parcial definitiva,** prestaciones éstas, que se deberán calcular con sus respectivos intereses, y siguiendo las pautas legales vigentes, todo lo cual será determinado en la planilla adjunta. Así lo declaro.

SEGUNDA CUESTIÓN: Inconstitucionalidad de la tasa activa.

La demandada, peticionó la inconstitucionalidad de la tasa activa con los siguientes fundamentos: A la aplicación de la tasa activa para actualizar los intereses derivados de un litigio su empleo es ilegal, arbitrario e inconstitucional.

Las tasas de interés altas contribuyen al aumento de la litigiosidad más que las bajas porque las mejores inversiones resultan los juicios.

Ello porque los acreedores percibirán tasas que sólo los bancos pueden pretender, pero sin los riesgos, gastos e inversiones de estos".

La Ley 25.561, que estableció la prohibición de indexar la economía y, por ende, los créditos laborales.

"La aplicación de la tasa activa viola la prohibición legal de indexar. La doctrina sostiene que, a partir de ella, la función de los intereses judiciales es compensar por vía indirecta la pérdida de poder adquisitivo", la tasa activa, al superar sustancialmente los índices de precios, produciría un enriquecimiento sin causa en el patrimonio del acreedor. Además, esa tasa contiene componentes correspondientes al gasto o costo de intermediación en el mercado de dinero y a la "utilidad razonable": "no hay motivo para reconocer estos porcentajes al trabajador"

En fecha 05/07/2023 emite dictamen por el planteo de inconstitucionalidad de la tasa activa, efectuado por la demandada.

En el presente planteo la demandada omite referenciar cuál o cuáles de las normas vigentes del ordenamiento jurídico argentino contienen la tasa cuestionada, generándole así un perjuicio concreto y diferenciado a su causa; ni se ha acreditado un gravamen particular en el caso, como tampoco la ineludible necesidad de recurrir al control constitucional en este aspecto. Dicho esto, recuérdese que "el interesado en la declaración de inconstitucionalidad de una norma debe demostrar claramente de qué manera ésta contraría la Constitución Nacional, qué gravamen le causa, y debe probar, además, que ello ocurre en el caso concreto, sin que, a tal fin, alcance la invocación de agravios conjeturales, evitándose con ello juicios abstractos ()" (Del Dictamen de la Procuración General, al que la CSJN remitió en Fallos 330:5111. Lo resaltado me pertenece).

En razón de lo expuesto, a criterio de este Ministerio Público Fiscal, corresponde rechazar el presente planteo.

En relación al análisis de la constitucionalidad de una norma, nuestra Corte Suprema de Justicia sostuvo que *"...no basta citar las normas constitucionales que se afirman vulneradas, pues resulta menester demostrar la concreta trasgresión al derecho que se considera afectado, indicando las razones por las cuales existe la denunciada incompatibilidad entre la norma legal aplicada y la Constitución Nacional y Pactos Internacionales*" (CSJT, sentencia N° 705 del 06/08/07).

El planteo de la demandada no expone en forma clara y precisa el gravamen que la aplicación de dicha tasa de interés le genera en este caso concreto.

En consecuencia, adhiriendo a los fundamentos expresados por el Ministerio Público Fiscal, considero que el planteo de inconstitucionalidad debe ser rechazado, por resultar genérico. Así lo declaro.

TERCERA CUESTIÓN: cálculo de la indemnización.

Para el cálculo de la suma indicada, deberán tenerse en cuenta:

Ley aplicable: En el caso particular la fecha de la PMI resulta clara, el día 22/11/22 fecha del accidente (in itinere), por lo que estando a la fecha del mismo en vigencia la ley 26773 y modificatoria ley 27348, será la aplicable en lo atinente.

Incapacidad: 3.60%

Rubros reclamados y admitidos:

1°) La indemnización del art. 14.2 a) de la ley 24.557 y sus modificatorias (Decreto. 1694/09 y ley 26773 art. 17) en un porcentaje del 3.60% de incapacidad permanente parcial definitiva.

Los rubros y montos admitidos, lo reitero, **deberán calcularse con más sus respectivos intereses hasta la fecha del efectivo pago**; y siguiendo las pautas legales vigentes, todo lo cual será determinado en la planilla adjunta; y dicha determinación –siempre siguiendo los parámetros fácticos y legales antes definidos- se realiza en este acto, sin perjuicio de las correcciones posteriores que pudieren corresponder, por la mora en el cumplimiento del íntegro pago. Así lo declaro.

CUARTA CUESTIÓN: Intereses, costas, planilla y honorarios.

INTERESES: Teniendo en cuenta lo resuelto a las cuestiones precedentes, corresponde el tratamiento de los intereses a fin de ser considerado para el cálculo de los importes reclamados (en la medida que prosperan en cada caso), como también para el cálculo de los honorarios de los profesionales intervinientes.

Así las cosas, habrá que tener presente la Doctrina Legal sentada por nuestra C.S.J.T. en sentencia n° 1422/2015 del 23/12/2015 “Juárez Héctor Ángel vs. Banco del Tucumán S.A. s/ Indemnizaciones” donde se ratifica la decisión del Alto Tribunal de abandonar su anterior doctrina sobre la aplicación de la tasa pasiva promedio que publica el Banco Central de la República Argentina (conf. CSJT, sentencias N° 937 del 23/09/14, N° 965 de fecha 30/09/14, n° 324 del 15/04/2015, entre otras) y en consideración a que los jueces deben dictar pronunciamientos de conformidad a las circunstancias existentes al tiempo de su dictado, aunque sean sobrevivientes, se expresó lo siguiente: "En el contexto de las singularidades del crédito laboral objeto del proceso judicial deducido por el trabajador y de las circunstancias económicas actuales, el mantenimiento incólume del contenido económico de la sentencia conduce a liquidar los intereses que se deben a la tasa que percibe el Banco de la Nación Argentina en sus operaciones ordinarias de descuento a treinta días desde la fecha de la mora y hasta su efectivo pago".

Siguiendo esas líneas directrices, este sentenciante considera que resulta razonable -en el caso de autos- la aplicación de la Tasa Activa de la cartera general (préstamos) nominal anual vencida a 30 días, del Banco de la Nación Argentina, conforme las circunstancias existentes al momento de este pronunciamiento, y lo dispuesto por el art. 768 del Código Civil y Comercial de la Nación.

En concreto, esto implica que los intereses a aplicar para la deuda reconocida en la presente sentencia (con las distinciones que haré en el párrafo siguiente), serán -insisto- los previstos por la Tasa Activa de la cartera general (préstamos) nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina. Así lo declaro.

Finalmente, me parece importante establecer -y distinguir- dos cuestiones que se pueden presentar, relativas a la aplicación de los intereses sobre la deuda reconocida en la presente resolución, a saber:

IX.1.a) En primer lugar, y con el objetivo de asegurar el cumplimiento puntual -en tiempo y forma- de la condena de sentencia, se establece que la deuda calculada (deuda consolidada) en “la planilla de condena” (que incluye capital e intereses hasta el 31/10/2022), deberá ser cumplida dentro del plazo

de 10 días de intimado el cumplimiento de la sentencia (Confr. trámite previsto por los Arts. 145, 146 y Cctes. CPL). Y para el supuesto que la parte condenada no cumpliera con el pago del monto total sentenciado, dentro del plazo concedido, se le deberá aplicar un interés moratorio sobre el total de la deuda consolidada y liquidada en la presente sentencia (capital e intereses - confr. Art. 770 inc. “C” del C.C.y.C de la Nación); y dichos intereses correrán desde la fecha de la mora (en cumplir la sentencia), esto es, desde el vencimiento del plazo otorgado para cancelar el importe total de la sentencia; y en adelante y hasta el efectivo e íntegro pago; se tendrá siempre en consideración los intereses de la Tasa Activa que percibe el Banco de la Nación Argentina para operaciones de descuentos a 30 días vencida, que se dejan establecidos en el presente pronunciamiento.

IX.1.b) En el caso que el deudor cumpliera con el pago (en tiempo y forma, y sin caer en mora en el pago respecto del pago de la sentencia; esto es, del importe de la liquidación judicial practicada en la planilla anexa a la presente), solamente se deberán calcular los intereses devengados desde que cada suma es debida (conforme directrices de los Arts. 128, 255 bis y Cctes. de la LCT), hasta la fecha del total, efectivo e íntegro pago de la deuda. Es decir, en este caso, no se capitalizarán los intereses antes mencionados (los de la liquidación judicial que se practica en la presente, Confr. Art. 770 inc. “C” del C.C.y.C de la Nación), sino que se deberá calcular intereses sobre el “capital” de cada condena (y no sobre la deuda consolidada y liquidada en la presente), los que se computaran sobre los montos/rubros condenados, desde que cada suma es debida (conforme las previsiones de la LCT y normas complementarias), hasta el total y efectivo pago; y siempre -lo reitero- tomando en consideración los intereses de la Tasa Activa que percibe el Banco de la Nación Argentina para operaciones de descuentos a 30 días vencida, que se dejan establecidos en el presente pronunciamiento. Así lo declaro

PLANILLA:

Cálculo Indemnización s/puesta a disposición de la ART demandada en coincidencia con lo reclamado por el actor

Rubro 1. Pago Único - Indemnización Art 14 ap 2 inc a)$ 274.929,93

Total Indemnización en $ al 07/12/2022$ 274.929,93

Ints tasa activa BNA desde 07/12/2022 al 31/08/202369,49%$191.048,81

**Total Indemnización en $reexp al 31/08/2023**$ 465.978,74

COSTAS: En relación a las costas procesales, atento al resultado arribado y a lo normado por el art. 26 del Código Procesal Constitucional de nuestra provincia, las mismas están a cargo de la demandada Caja Popular de Ahorros de la provincia de Tucumán. Así lo declaro.

HONORARIOS:

Corresponde en esta oportunidad regular los honorarios de los profesionales intervinientes en la presente causa, conforme lo prescribe el art. 46 inc 2 de la ley 6.204.

Atento al resultado arribado en la litis y a la naturaleza de la misma, es de aplicación el artículo 50 inciso 1 de la citada ley, por lo que se toma como base regulatoria el monto del capital de condena, el que según planilla que antecede asciende a la suma de $465.978,74 al 31/08/2023.

Habiéndose determinado la base regulatoria, teniendo en cuenta la calidad jurídica de la labor desarrollada por las profesionales, el éxito obtenido, el tiempo transcurrido en la solución del pleito y lo dispuesto por los artículos 15, 38, 42 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 los siguientes honorarios:

1) A la letrada MONICA DE FATIMA BARONE, por su actuación en la causa por la parte actora como letrada apoderada en una etapa del proceso de conocimiento en forma compartida con el Dr. Noble Patricio, le corresponde la suma de $28.891 (base regulatoria x 16% más el 55% por el doble carácter / 2 x 0,5 etapas). Sin embargo, teniendo en cuenta lo previsto en el art. 38 in fine de la ley de honorarios que expresamente dice: "En ningún caso los honorarios del abogado serán inferiores al valor establecido para una (1) consulta escrita vigente al tiempo de la regulación", se procederá a regular el mínimo arancelario -una consulta escrita- ello por cuanto la aplicación de los porcentuales de ley, arrojan como resultado un monto inferior al mínimo garantizado por la ley arancelaria. Al respecto, debo aclarar que ese mínimo garantizado, no podría ser "alterado" en más, por la circunstancia que haya intervenido más de un abogado en la causa, por la misma parte. Sobre el tema, considero que el Art. 38 in fine, debe ser aplicado conjuntamente con el Art. 12 ley 5480, que indica: "cuando actuaren conjuntamente varios abogados o procuradores por una misma parte, a fin de regular honorarios se considerará que ha existido un solo patrocinio o una sola representación, según fuere el caso". Es decir, el Art. 38, párrafo final, de la ley 5480, que hace referencia al valor de una consulta escrita, como honorario mínimo, para el profesional, no puede ser interpretado aisladamente, de modo tal, de garantizar una consulta mínima por cada profesional que actúe en la causa, prescindiendo de la actuación conjunta (art. 12), sino que -por el contrario- el artículo 38 in fine debe ser interpretado en forma armónica con lo dispuesto por el Art. 12 de la ley arancelaria; y de ese modo, respetar el valor de una consulta escrita (fijada por el Colegio de Abogados, como pauta de honorarios mínimo), pero distribuyendo proporcionalmente su importe, entre los letrados beneficiarios de esa regulación. En consecuencia le corresponde la suma de $58.125 ($150.000 más el 55% por el doble carácter = $232.500 / 2 x 0,5 etapas). En tal sentido, la Jurisprudencia que comparto, tiene dicho: "Los letrados actuaron en el proceso de manera conjunta como patrocinantes del actor, por lo que habrá que atender a lo previsto en el art. 12 de la ley 5480 que establece que "cuando actuaren conjuntamente varios abogados o procuradores por una misma parte, a fin de regular honorarios se considerará que ha existido un solo patrocinio o una sola representación, según fuere el caso". Ahora bien, aplicando las pautas previstas en la ley 5.480, especialmente el art. 38 in fine, asiste razón al apelante. Esto es así ya que, el honorario mínimo que corresponde por aplicación del art. 38 último párrafo, debe ser merituado a la luz de lo dispuesto por su art. 12. De la interpretación armónica de estas dos disposiciones surge que, la regulación efectuada por el a quo ha superado el mínimo establecido en el mencionado precepto legal, por lo que corresponde hacer lugar al recurso de apelación interpuesto y revocar la sentencia de honorarios en este punto y distribuir proporcionalmente entre los letrados beneficiarios de regulación la consulta mínima vigente. La decisión acordada se justifica más aun en juicios de escaso monto, como el presente, en virtud del principio de proporcionalidad que debe guardar entre la regulación y el asunto debatido, para evitar un estipendio desvinculado de las constancias de la causa .” (CAMARA CIVIL Y COMERCIAL COMUN - CONCEPCION - Sala Unica - LEDESMA LUIS ALBERTO Vs. SEGUROS RIVADAVIA S/ AMPARO - Nro. Sent: 121 Fecha Sentencia 23/06/2015. ÍDEM: Sentencia n°.: 81 "Tarjeta Naranja S.A. Vs. Diaz Pereyra Raul Eugenio S/ Cobros (Sumario)" del 22/03/2011. CCCC.: Sala I.)

2) Al letrado NOBLE PATRICIO. Siguiendo las mismas pautas indicadas en el apartado anterior, corresponde regular al letrado mencionado, por su actuación en la causa por la parte actora, en el doble carácter, como letrado apoderado en las tres etapas del proceso de conocimiento (actuando

en forma conjunta con la Dra Barone en una etapa), el proporcional correspondiente, conforme lo considerado. En consecuencia le corresponde la suma de $174.375 (valor consulta escrita más el 55% por el doble carácter / 2 x 1,5 etapas).

3) Al letrado PENNA LUCAS, por su actuación en la causa por la parte demandada, como letrada apoderado en todas las etapas del proceso de conocimiento, la suma de $57.781 (base regulatoria x 8% más el 55% por el doble carácter). Sin embargo, teniendo en cuenta lo previsto en el art. 38 in fine de la ley de honorarios que expresamente dice: "*En ningún caso los* honorarios *del abogado serán inferiores al valor establecido para una (1) consulta escrita vigente al tiempo de la regulación*", se procederá a regular el mínimo arancelario -una consulta escrita- ello por cuanto la aplicación de los porcentuales de ley, arrojan como resultado un monto inferior al mínimo garantizado por la ley arancelaria. En consecuencia le corresponde la suma de $232.500 (valor de la consulta escrita más el 55% por el doble carácter).

3) A la perito contadora CPN RODRIGUEZ OLGA DEL VALLE, por la pericia realizada en autos, le corresponde la suma de $18.639 (base regulatoria x 4%).

Por ello,

RESUELVO:

I. HACER LUGAR a la acción de amparo interpuesta por Romano Marina Griselda, DNI 26.883.909, con domicilio en Ruta 9 y 55 el cruce-Trancas-Tucumán; en contra de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, CUIT 30-51799955-1, con domicilio en San Martín n° 469 de esa ciudad y, en consecuencia, condenar a esta última a que proceda a pagar la suma de **$465.978,74 (PESOS CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO CON SETENTA Y CUATRO CENTAVOS)**; en concepto de Incapacidad Parcial Permanente y Definitiva (IPPD) en el marco de la LRT; y en consecuencia, se condena a dicha ART al pago de la suma total de la suma antes mencionada, la que deberá hacerse efectiva dentro de los 10 días de ejecutoriada la presente bajo apercibimiento de Ley, observándose el cumplimiento de las normas tributarias y previsionales federales.

II. RECHAZAR la inconstitucionalidad de la tasa activa formulada por la demandada, conforme a lo considerado en la segunda cuestión.

III. COSTAS a cargo de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán.

IV. HONORARIOS: A la letrada BARONE MONICA DE FATIMA, la suma de $58.125 (pesos cincuenta y ocho mil ciento veinticinco); al letrado NOBLE PATRICIO, la suma de $174.375 (pesos ciento setenta y cuatro mil trescientos setenta y cinco); al letrado PENNA LUCAS, la suma de $232.500 (pesos doscientos treinta y dos mil quinientos); y a la perito contadora CPN RODRIGUEZ OLGA DEL VALLE, la suma de $18.639 (pesos dieciocho mil seiscientos treinta y nueve), conforme a lo considerado.

V. PLANILLA FISCAL: Oportunamente practíquese y repóngase (art. 13 Ley 6204).

REGÍSTRESE, ARCHÍVESE Y HÁGASE SABER.

Actuación firmada en fecha 28/09/2023

Certificado digital:
CN=JOGNA PRAT Ezio Enrique, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20176149796

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