

*Corte Suprema de Justicia de la Nación*


Buenos Aires, 19 de febrero de 2015

Vistos los autos: "Recurso de hecho deducido por la demandada en la causa Cairone, Mirta Griselda y otros c/ Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires - Hospital Italiano s/ despido", para decidir sobre su procedencia.

Considerando

Que las cuestiones planteadas por la recurrente encuentran adecuada respuesta en el dictamen de la señora Procuradora Fiscal, a cuyos fundamentos y conclusiones corresponde remitir por razones de brevedad.

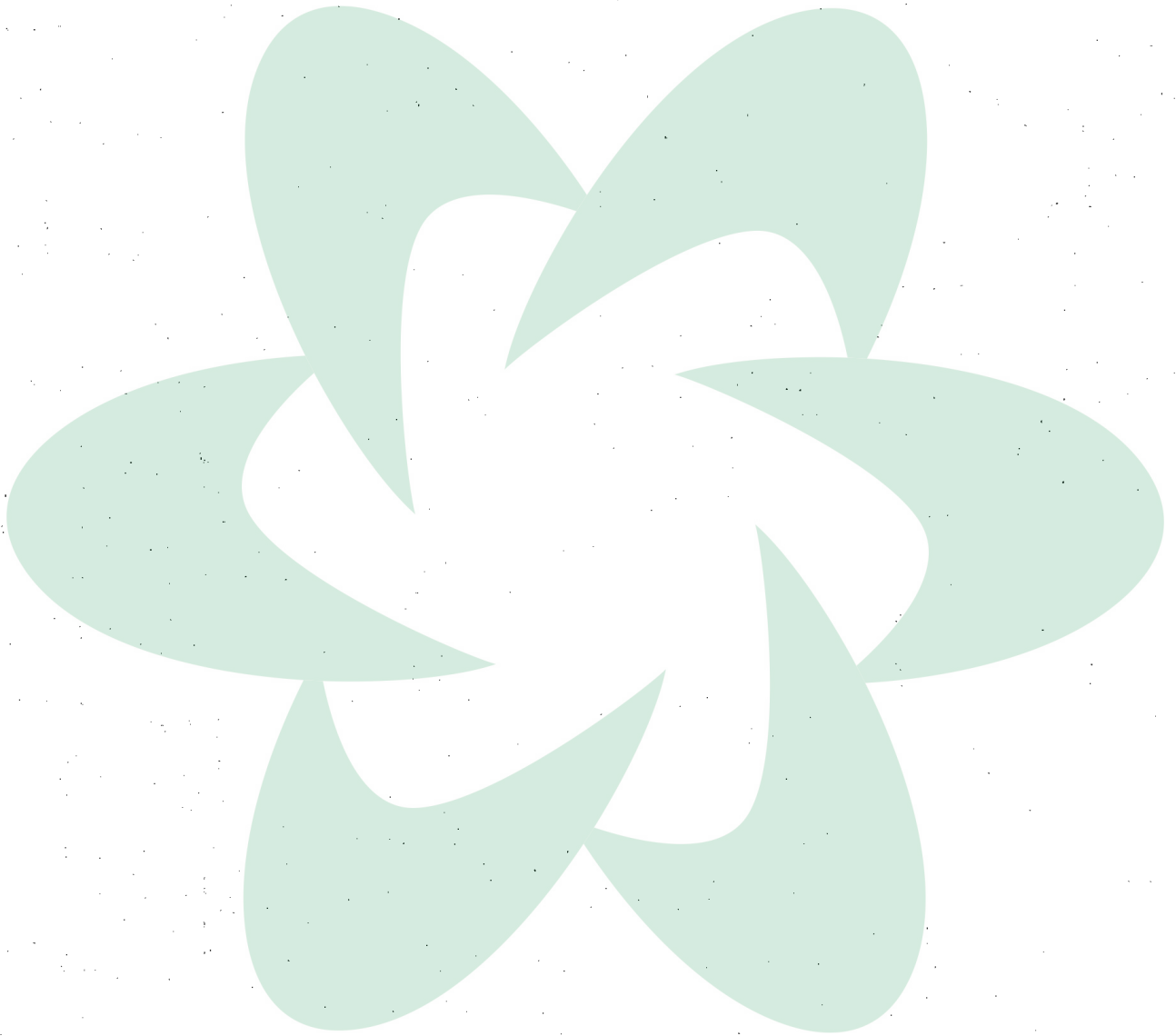
Por ello, de conformidad con lo dictaminado, se hace lugar a la queja y al recurso extraordinario y se revoca la sentencia apelada, con costas (art. 68 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación). Hágase saber, acumúlese la queja al principal y devuélvase el expediente a fin de que, por quien corresponda, se dicte un nuevo pronunciamiento con arreglo al presente.

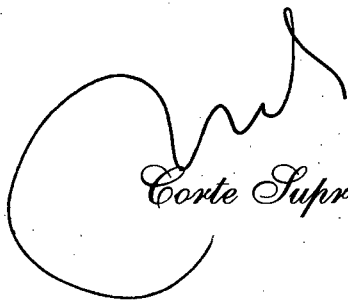
  
RICARDO LUIS LORENZETTI

  
ELENA HIGHTON de NOLASCO

  
JUAN CARLOS MAQUEDA

VO-11-





*Corte Suprema de Justicia de la Nación*

-//-TO CONCURRENTE DEL SEÑOR PRESIDENTE DOCTOR DON RICARDO LUIS LORENZETTI

Considerando:

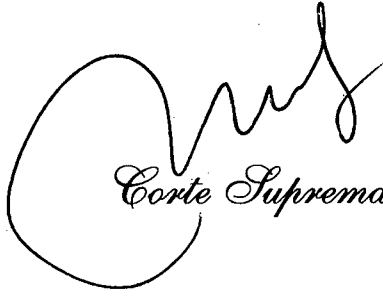
1°) Que, la Sala I de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo confirmó la decisión de primera instancia que hizo lugar a la demanda de indemnización por despido entablada por los herederos del profesional médico anesthesiólogo, doctor Julio César Estala, contra la "Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires Hospital Italiano" (fs. 728/732 de los autos principales, cuya foliatura se citará en lo sucesivo salvo indicación expresa).

A tales efectos, el tribunal a quo consideró que había quedado configurada la presunción del art. 23 de la Ley de Contrato de Trabajo. Hizo hincapié en que el doctor Estala cumplía sus tareas como médico anesthesiólogo en forma habitual en el Hospital Italiano, que integraba el plantel de la accionada y su tarea formaba parte de un engranaje empresario, sobre la base del análisis que efectuó de las declaraciones testimoniales y lo resuelto por la Sala VIII de la misma cámara del fuero laboral en la causa "Inón, Alberto Eduardo c/ Sociedad de Beneficencia en Buenos Aires s/ despido". Concluyó, entonces, que correspondía confirmar el fallo que reconocía al causante como dependiente de la demandada.

2°) Que contra dicho pronunciamiento la demandada dedujo el recurso extraordinario federal de fs. 743/761, cuya denegación a fs. 782 dio origen a la queja en examen (fs. 71/75 del cuadernillo respectivo).

La recurrente se agravia, con fundamento en la doctrina de la arbitrariedad de sentencias, de que en el fallo impugnado el a quo haya realizado un análisis parcializado de la prueba rendida en autos y transcripto fragmentos pertenecientes a la sentencia dictada en otro expediente, incluidas las manifestaciones testimoniales producidas en esa otra causa que no fueron incorporadas como prueba a las presentes actuaciones. Afirma que la cámara no integró ni armonizó los elementos probatorios colectados, fundando sus conclusiones en una valoración sesgada de los mismos. Sostiene que no analizó de manera circunstanciada las diferencias que median entre el control y la dependencia laboral, extremo que debe ser valorado para diferenciar la locación de servicios del contrato de trabajo, máxime al tratarse de la contratación de profesionales y, muy en particular, de médicos por parte de un establecimiento asistencial. Advierte que el tribunal a quo no hizo mérito del comportamiento asumido por las partes durante 32 años; que el médico anestesiólogo no cobraba honorarios si no se realizaba el acto médico en el que debía intervenir; y que el causante emitía facturas que presentaba ante la Asociación de Anestesia, Analgesia y Reanimación de Buenos Aires, que gestionaba el cobro de sus honorarios.

3°) Que esta Corte ya declaró formalmente admisible la queja y suspendió el procedimiento de ejecución de sentencia, en tanto los agravios planteados en el recurso extraordinario involucraban, prima facie, cuestiones de orden federal susceptibles de examen en la instancia del art. 14 de la ley 48 (fs. 86 del cuaderno de queja).

*Corte Suprema de Justicia de la Nación*

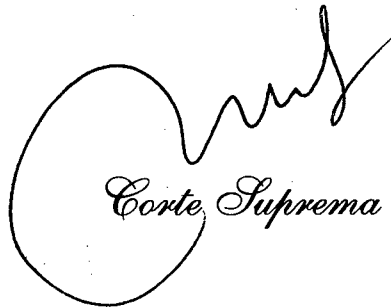
4°) Que los agravios expresados suscitan cuestión federal bastante que habilita su tratamiento por la vía elegida pues, si bien lo atinente a la existencia o no de relación laboral entre las parte remite al examen de una materia de hecho, prueba y derecho común, regularmente ajena a la instancia extraordinaria, cabe hacer excepción a ese principio cuando, como ocurre en el caso, el a quo ha efectuado un análisis parcial de la prueba y no ha dado un tratamiento adecuado a la controversia de acuerdo con las constancias de la causa y la normativa aplicable, y la decisión se basa en afirmaciones dogmáticas que le dan un fundamento solo aparente (Fallos: 312:683 y 315:2514; 323: 2314; 326:3043, entre muchos otros) y se apoya en citas y remisiones parciales a elementos probatorios de otros procesos, extremos que justifican también la tacha de arbitrariedad y torna descalificable la sentencia apelada.

5°) Que, en efecto, el pronunciamiento apelado incurre en una equivocada valoración de la prueba, aplica la legislación laboral a supuestos de hecho para los que no ha sido prevista y omite analizarlo a la luz de la normativa relativa a la locación de servicios regulada por el Código Civil, causando consecuencias jurídicas, económicas y sociales que exceden el caso, y que los magistrados no pueden ignorar, ya que repercuten sobre todo el sistema de contrataciones.

6°) Que la configuración del supuesto de hecho de la norma que habilita la presunción de la relación de trabajo en este tipo de casos no puede basarse en testimonios aislados ni en la ignorancia del contexto en que se desarrolló la prestación.

En tal marco, no resulta debidamente fundada la sentencia en cuanto asignó valor decisivo a la declaración testimonial rendida por el doctor Iñón y al pronunciamiento favorable para este profesional dictado por la Sala VIII de la cámara del fuero laboral en los autos "Iñón, Eduardo Alberto c/ Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires", sentencia del 10/10/2008, el cual transcribió casi en su totalidad -inclusive la prueba testimonial allí brindada- sin tener en cuenta que dicho precedente se refiere a una situación fáctica distinta a la que se presenta en el sub lite, en tanto se trataba de un médico cirujano que tenía una forma de relación y un intercambio retributivo muy diferentes a los que tienen los anestesiólogos.

En tal sentido, resulta relevante lo expresado por la entidad hospitalaria en sus agravios ante la cámara -y reiterado en el recurso federal-, que fue ratificado con el informe de fs. 491/498, en cuanto a que la actividad de médico anestesiólogo del doctor Estala era regida por su relación con la Asociación de Anestesia, Analgesia y Reanimación de Buenos Aires (AAARBA), de la cual era socio y actuaba como agente de facturación y cobro de sus honorarios, además de ser agente de retención de diversas obligaciones impositivas, como así también de la cuota de la empresa de medicina prepaga contratada por el afiliado, de la comisión cobrada por la AAARBA por sus servicios, del pago del seguro por mala praxis contratado a través de la Mutual de Médicos Anestesiólogos, entre otros conceptos. Esta relación entre el causante y la referida asociación es pormenorizadamente analizada en el dictamen de la señora Procuradora Fiscal, capítulo



*Corte Suprema de Justicia de la Nación*

IV, párrafos 9 y 10, a los que corresponde remitir en razón de brevedad.

Así, frente a la afirmación del tribunal a quo en cuanto a que "existen en la causa circunstancias que permitirían considerar verosímil que la empleadora pudo dudar acerca de la aplicación de las normas laborales en la relación mantenida con el Dr. Estala, quien no revestía las características de un empleado normal" (fs. 731), la valoración parcial de los elementos de juicio colectados, así como la omisión de tratamiento de planteos de la recurrente y otros medios de prueba prima facie conducentes para formar un juicio acabado sobre la verdadera índole jurídica de la relación que unió al causante con la demandada, tornan descalificable la sentencia apelada con arreglo a reiterada doctrina de esta Corte (Fallos: 323:2314).

7°) Que, ante la contundencia de los referidos elementos probatorios, resulta insuficiente lo señalado por el a quo (vgr. la carga horaria, las guardias pasivas y activas cumplidas por el doctor Estala y la dirección y conducción del establecimiento hospitalario por parte de la demandada) a los efectos de afirmar que el causante estaba integrado a la organización empresaria demandada bajo una relación de dependencia.

Con el propósito de establecer el verdadero alcance del vínculo de que se trata, no es posible desconocer el comportamiento asumido (Fallos: 326:3043). El causante, como decisión propia y voluntaria, pudo evaluar la conveniencia de desarrollar su tarea en el centro asistencial demandado del modo efectuado,

durante más de 32 años, sin manifestar conflicto alguno atinente al encuadramiento jurídico de la relación que los unió.

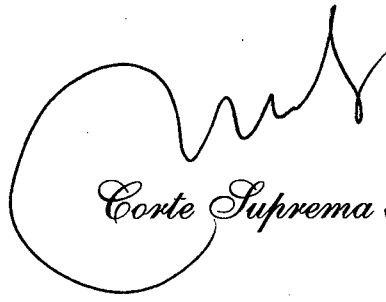
8°) Que, por lo demás, la regla que surge de la sentencia atacada lleva a la calificación de todos los servicios como dependientes, omitiendo las diferencias que hace el legislador.

La ley argentina disciplina al contrato de trabajo en la ley 20.744. Para ella el trabajo es una actividad que se presta en favor de quien tiene la facultad de dirigirla (art. 4 Ley de Contrato de Trabajo), y el objeto del contrato es "prestar servicios" bajo la dependencia de otra persona (art. 21 Ley de Contrato de Trabajo). A los fines de tipificar un vínculo como laboral es necesario precisar el concepto de dependencia, admitiéndose que ésta presenta tres aspectos: jurídica, económica y técnica.

En el contrato laboral se trabaja por cuenta ajena, porque el beneficio que genera la actividad va al empresario y no al trabajador. Se sigue de ello la ajenidad de riesgos, que al contrario de la locación (art. 1630 del Código Civil), son asumidos por el patrono. El trabajador percibe una retribución, con independencia de que el empleador gane o pierda en su actividad, lo que no ocurre en el caso.

El trabajador "depende" de ese ingreso para su subsistencia. Por ello, aunque hay una gran variedad de remuneraciones que es posible pactar entre empleado y empleador (fija, variable, etc.), lo importante es la función económica de la prestación dineraria. En el contrato laboral la obligación dine-





*Corte Suprema de Justicia de la Nación*

raria tiene una función retributiva, a la que la ley, además, le atribuye, como mínimo, la finalidad de asegurar alimentación adecuada, vivienda digna, educación, vestuario, asistencia sanitaria, transporte y esparcimiento, vacaciones y previsión (art. 116, ley 20.744). Esta causa económico-social es otro elemento que concurre a la tipificación del vínculo, que no se da en el caso.

9°) Que la sentencia califica como jurídicamente subordinada una relación que no es dependiente en ese sentido, confundiéndola con el control de la prestación.

El control existe en una serie de contratos de colaboración, porque quien no puede hacer algo por sí mismo, lo delega en otro y lo controla. En los vínculos de colaboración autónomos hay una intromisión o injerencia del titular del interés sobre quien realiza la colaboración y está destinada a precisar el objeto del encargo. Dicha injerencia es distinta de la dependencia laboral, ya que esta última no se limita al objeto del encargo pues alcanza al elemento personal, al trabajador, que está jurídicamente subordinado.

El dependiente está sometido al poder de dirección del empleador, se pone a disposición de sus requerimientos, a una dirección ajena, y en ese sentido es heterónomo. Este último puede diseñar el modo de prestación con referencia a los horarios, lugar, medios técnicos a utilizar, ordenar la demanda en el sentido de fijar su ritmo.

En el caso concreto de los profesionales de la salud, la coordinación de horarios es necesaria, por ejemplo, para

hacer una intervención quirúrgica a la que concurren un médico cirujano y un anesthesiólogo, pero ello no es por sí mismo el ejercicio del poder de subordinación.

Si se entiende que la sola verificación y control suponen un trabajo dirigido, podría llegarse a la inexacta conclusión de que la mayoría de las prestaciones medicales son dependientes, puesto que normalmente interviene una entidad -obra social, seguro de salud, medicina prepaga, clínica, hospital público, colegios profesionales- que ejerce un "control" sobre la prestación.

Por lo demás, si bien es propio del poder de dirección del empleador el ejercicio de facultades disciplinarias, el trabajador autónomo no está sujeto a un régimen disciplinario en el sentido propio de la relación de trabajo, aunque ello no descarta tampoco el sometimiento a un mínimo contralor que debe tener todo establecimiento que preste servicios a terceros.

10) Que, como tiene dicho esta Corte, no resulta decisivo, para determinar un genuino ejercicio del poder de dirección patronal, las restricciones impuestas a la actividad profesional del médico como producto de la fijación de horarios para la atención de pacientes, del sometimiento a un cierto contralor y de la exigencia de cumplir con diversas reglas propias del ejercicio de la profesión pues, por las circunstancias del caso, dichas medidas pudieron haber sido consecuencia necesaria de la organización y funcionamiento del sistema médico-asistencial en que el reclamante se había incorporado sin que

## *Corte Suprema de Justicia de la Nación*

por ello precisamente se altere la naturaleza autónoma de los servicios comprometidos (doctrina de Fallos: 323:2314).

11) Que la resolución impugnada tampoco considera la buena fe como deber jurídico de todo comportamiento que genera expectativas en otras personas.

La prestación que desarrolló el doctor Estala tuvo el mismo carácter durante todo el tiempo que duró la relación, emitió facturas a través de la "AAARBA" y nunca hizo reclamo alguno al respecto. Solo manifestó su discrepancia al momento del distracto, conducta que contraría sus propios actos y la regla de la buena fe, al quebrar, sin causa fundada, la razonable expectativa de la institución que lo contrató durante tantos años sobre la base de una relación jurídica de servicios autónomos.

Esta regla es reforzada por la costumbre del sector, que, como fuente de derecho, también fue ignorada en el fallo recurrido. En ese orden de consideraciones, el a quo también ha omitido toda valoración respecto de la información brindada por la "Fundación Favaloro" sobre la situación laboral de los médicos anesthesiólogos, en donde la "AAARBA" contestó afirmando el carácter de "locación de servicios" de las tareas desempeñadas por sus socios (fs. 488/489). Este elemento probatorio refuerza la postura sostenida por la demandada que, sumado a las otras constancias probatorias mencionadas -en las cuales la cámara no ha reparado-, resultan conducentes para formar un juicio acabado sobre la verdadera índole jurídica de la relación que unió a los litigantes.

Que así, el pronunciamiento atacado prescinde de toda regla objetiva de interpretación e incurre en un claro error en la calificación jurídica del vínculo, al fallar contra la ley aplicable y las costumbres, sin explicar cuál es el criterio para decir que es "dependiente" aquello que las partes, a través de su consentimiento entendieron como "autónomo".

Lo expuesto torna abstracto el tratamiento de los restantes agravios.

12) Que, consecuentemente, el fallo recurrido contiene graves defectos de fundamentación que afectan en forma directa e inmediata las garantías constitucionales invocadas (art. 15 de la ley 48), por lo que debe ser dejado sin efecto.

Por ello, y habiendo dictaminado la señora Procuradora Fiscal, se hacer lugar a la queja, se declara procedente el recurso extraordinario y se deja sin efecto la sentencia apelada. Con costas. Vuelvan los autos al tribunal de origen a fin de que, por quien corresponda, se dicte un nuevo fallo. Agréguese la queja al principal, notifíquese y remítase.



RICARDO LUIS LORENZETTI



CSJ 1468/2011 (47-C)

RECURSO DE HECHO

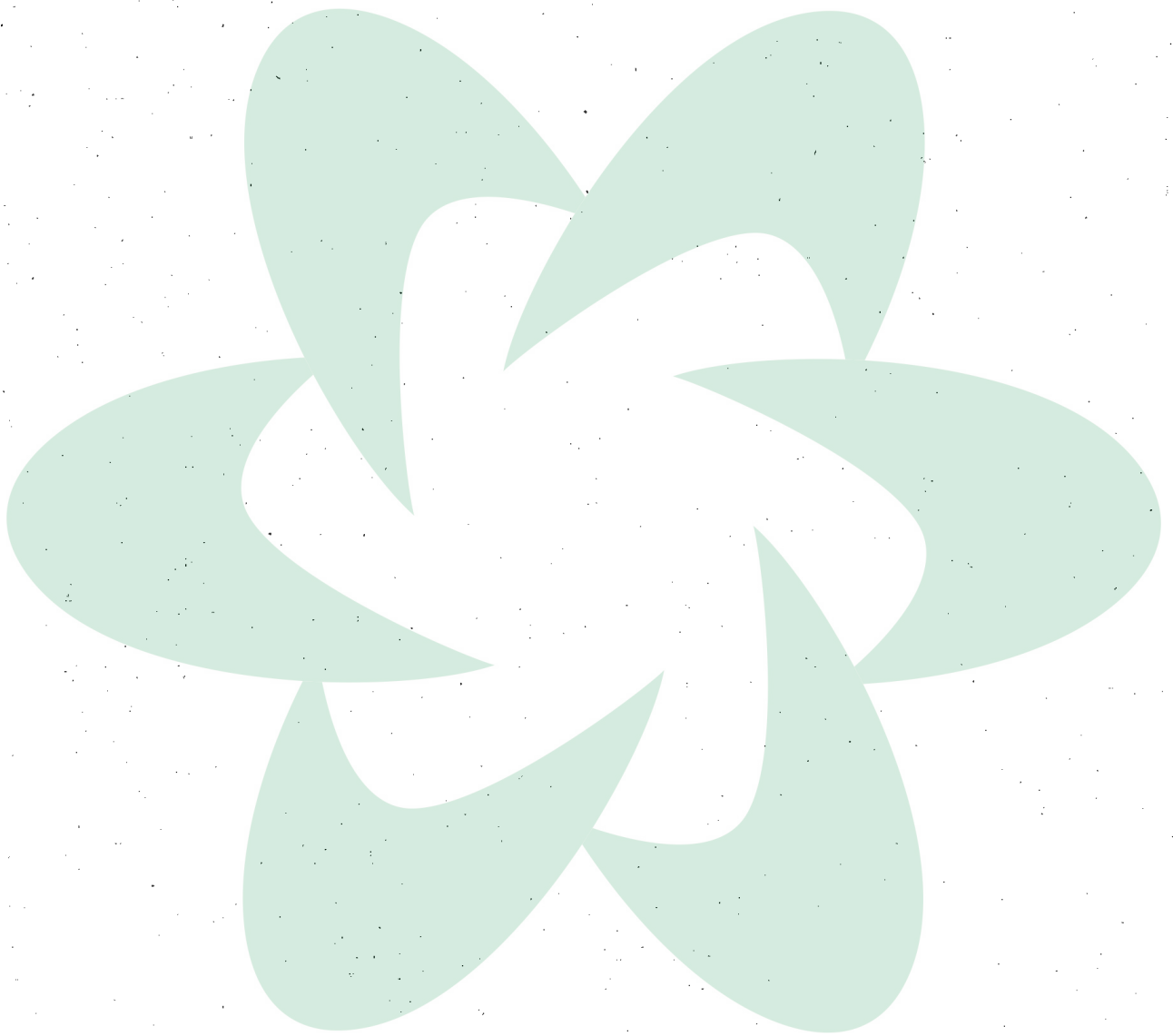
Cairone, Mirta Griselda y otros c/ Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires - Hospital Italiano s/ despido.

*Corte Suprema de Justicia de la Nación*

Recurso de hecho interpuesto por la **Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires - Hospital Italiano**, demandada en autos, representada por el **Dr. Matias Antonini**, en calidad de apoderado, con el patrocinio letrado del **Dr. Julio César Stefanoni Zani**.

Tribunal de origen: **Sala I de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo**.

Tribunales que intervinieron con anterioridad: **Juzgado Nacional de Primera Instancia del Trabajo n° 76**.



Cairone, Mirta G. y otros c/Soc. Italiana de Beneficencia en Bs. As.-Hospital Italiano s/  
despido  
S. C. C. 1468, L. XLVII.

Suprema Corte:

– I –

La Sala I de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo confirmó, en lo principal, la sentencia de primera instancia que admitió la demanda entablada por los herederos del doctor Estala, médico anesthesiologo, contra la Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires en tanto entendi6 que existi6 un contrato de trabajo entre ambos. Adem6s, elev6 el monto de condena a \$ 4.572.156,64, m6s intereses y costas (v. fs. 728/732 y 637/658, respectivamente, de los autos principales, a los que me referir6 en adelante, salvo aclaraci6n en contrario).

Para as6 decidir, consider6 que la prestaci6n personal de servicios por parte del doctor Estala tornaba operativa la presunci6n prevista en el art6culo 23 de la Ley de Contrato de Trabajo (LCT). Sobre la base de las declaraciones testimoniales, concluy6 que el actor cumpl6 tareas como m6dico anesthesiologo en forma habitual en el hospital de la demandada. Se6al6, en s6ntesis, que el anesthesiologo formaba parte del plantel de la accionada prestando servicios en forma personal en una tarea que era parte del engranaje empresario de la accionada. En virtud de ello, juzg6 que correspond6 confirmar el reconocimiento del car6cter de dependiente del reclamante.

– II –

Contra tal pronunciamiento, la Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires dedujo recurso extraordinario federal, cuya denegaci6n dio origen a la queja en examen (v., respectivamente, fs. 743/761 y 782, y fs. 71/75 del cuaderno respectivo).

Con apoyo en la doctrina de la arbitrariedad, la recurrente se agravia de que la sentencia transcribe p6rrafos de otra decisi6n judicial, como fragmentos pertenecientes a manifestaciones testimoniales producidas en otro expediente que no fueron incorporadas como prueba a las presentes actuaciones.

Afirma que la cámara desvirtuó la regla de la sana crítica ya que no integró ni armonizó de manera concreta y circunstanciada los elementos obrantes en la causa. Menciona las diferencias entre el control y la dependencia laboral, que, en su entender, deben ser valoradas para diferenciar la locación de servicios del contrato de trabajo. Explica que la decisión recurrida se aparta de la lógica de la experiencia al concluir que el anestesista no tenía pacientes propios. Aclara que la razón de ello es que su actividad se desarrollaba en un ámbito especial, complejo, aséptico y equipado como es el quirófano, donde trabajaba en coordinación con un cirujano. Puntualiza que no se tuvo en cuenta el material probatorio que demostraba que el profesional utilizaba insumos y materiales propios.

Sostiene que el riesgo económico corría por cuenta del anesthesiólogo, ya que no cobraba honorarios si no se realizaba el acto médico en el que debía intervenir. Destaca que los pagos estaban siempre a cargo de la obra social o entidad de medicina prepaga que cubría la intervención.

Enfatiza que el tribunal *a quo* no hizo mérito de que el actor emitía facturas que presentaba ante la Asociación de Anestesia, Analgesia y Reanimación de Buenos Aires —la entidad que gestionaba el cobro de honorarios—, y que realizaba diversos mandatos en su nombre propios de un trabajador independiente, como el pago de un seguro.

Agrega que durante 32 años mantuvo una relación pacífica sin reclamo alguno con respecto al tipo de vínculo jurídico que unía al anesthesiólogo con el Hospital Italiano, lo que revela un acto jurídico propio, relevante y plenamente eficaz que no podría ahora tener un significado diferente.

– III –

A fojas 86 del cuaderno de queja, la Corte Suprema declaró formalmente admisible la queja en tanto los agravios planteados en el recurso extraordinario y mantenidos en la queja involucran, *prima facie*, cuestiones de orden federal susceptibles de examen en la instancia del artículo 14 de la ley 48. En virtud de ello, dispuso la suspensión del procedimiento de ejecución de sentencia.



– IV –

En mi opinión, los agravios planteados habilitan su tratamiento por esta vía pues, si bien lo atinente a la existencia de una relación laboral remite al examen de aspectos de hecho, prueba y derecho común, normalmente ajenos al remedio previsto en el artículo 14 de la ley 48, en el caso, el *a quo* ha efectuado un tratamiento inadecuado de la controversia de acuerdo con las constancias de la causa y las normas aplicables, y la decisión se sustenta en afirmaciones dogmáticas que le dan un fundamento sólo aparente, máxime cuando se apoya en citas y remisiones parciales a elementos probatorios de otros procesos.

En efecto, la demandada llevó a conocimiento de la cámara una serie de agravios entre los que destacan —por su conducencia para modificar eventualmente el resultado del proceso— los concernientes a las circunstancias particulares y singulares del vínculo entre el anestesiólogo y la Sociedad Italiana de Beneficencia. En ese vínculo tan exclusivo, en el que interviene un tercero —la Asociación de Anestesia, Analgesia y Reanimación de Buenos Aires (AAARBA)— nada menos que en el intercambio económico de la relación, se desdibuja la figura de “trabajador” prevista en el artículo 25 de la LCT.

Ello exigía a los jueces, a la hora de examinar el vínculo jurídico que unía a las partes, una mayor consideración respecto de las cuestiones sometidas a debate. Lejos de ello, el fallo luce dogmático y, en lo sustancial, remite a un precedente, “Iñon” (v. fs. 729), que se refiere a una situación fáctica distinta en tanto en aquel caso se trataba de un médico cirujano, que tenía una forma de relación y un intercambio salarial que no son similar a los de un anestesiólogo.

Es que la presunción del artículo 23 de la LCT de la que han hecho mérito los jueces admite prueba en contrario, y en el caso no es por la índole profesional de quien realizaba el servicio, sino por la ausencia de análisis de las pruebas referidas a la forma en que se establecían los pagos y se fijaba el valor de los honorarios, que distaba de la remuneración que reciben los trabajadores en los términos de los artículos 21 y 22 de la

LCT.

Desde esa perspectiva, cobraba especial interés para la solución del caso examinar las puntualizaciones que hizo la demandada en sus agravios ante la alzada, en cuanto a la intervención de la entidad que nuclea a los anestesiólogos y las condiciones en que sus integrantes deben actuar conforme su propio Código de Ética Profesional (v. fs. 675).

En tal sentido es relevante el informe de la AAARBA (fs. 491/498), donde la asociación informa que el doctor Estala estaba afiliado a esa entidad. Además precisa que ella actuaba como agente de facturación y cobro de sus honorarios, y como agente de retención por diversos conceptos, como el pago del seguro por mala praxis contratado a través de la Mutual de Médicos Anestesiólogos; el descuento del aporte del subsidio de ineptitud física otorgado por la misma mutual; el descuento de la medicina prepaga contratada por el afiliado; la comisión cobrada por la AAARBA por sus servicios; la cuota social de AAARBA; y las retenciones por ingresos brutos, impuesto a las ganancias e impuestos financieros; entre otros. Además, la entidad acompañó una consulta recibida de la Fundación Favalaro sobre la situación laboral de los médicos anestesiólogos, que la AAARBA —reitero, entidad que nuclea y representa a los anestesiólogos, y, entre ellos, al doctor Estala— contestó afirmando que “entendemos que la relación que une a los médicos anestesiólogos y vuestra entidad es de locación de servicios, máxime teniendo en cuenta que los honorarios de los mismos son percibidos a través de las obras sociales y/o prepagas que tienen convenio con Uds.” (fs. 488/9).

A su vez, la entidad acompañó el Código de Ética de la Confederación Latinoamericana de Sociedades de Anestesiología, al que adhirió la AAARBA (incorporado en sobre cerrado a fs. 446/56). De allí surgen diversos principios de la profesión, como que “siempre que sea posible, el Anestesiólogo debe evitar que entre una tercera persona en las relaciones económicas con el paciente” (punto 6.3.2), y que “el trabajo del anestesiólogo en beneficio exclusivo del paciente no debe ser objeto de explotación por otro, sea política, filantrópica o comercialmente” (punto 3.5). También surge de ese Código de Ética la prohibición de los profesionales de “recibir o conceder

ventajas o remuneraciones de los hospitales, clínicas, casas de salud, laboratorios o de otros colegas que correspondan a servicios efectiva y lícitamente prestados” (punto 3.16.2), y de “prestar servicios en entidades que no tengan independencia profesional” (3.16.7). Dichas circunstancias no fueron tenidas en cuenta en el fallo a pesar de que marcan una situación de autonomía del profesional con relación a la Sociedad Italiana de Beneficencia. Del mismo modo, los testigos apuntaron que la independencia de las tareas del anesthesiólogo es uno de los pilares de la AAARBA, de la que el doctor Estala era no sólo afiliado, sino que también ocupó allí diversos cargos (fs. 391, 404 y 491/8).

En cuanto a las particularidades del pago, el *a quo* entendió que se trataba de una de las formas posibles de cuantificación salarial prevista en el artículo 104 de la LCT (fs. 729, párrafo 2º). Sin embargo, esta forma de abono no responde acabadamente a la modalidad que tenía el accionante.

En primer lugar, como surge de la documentación acompañada obrante en sobre cerrado y de la pericia contable (fs. 547/61), el doctor Estala emitía facturas a nombre de los pacientes, obras sociales o prepagas —en algunos casos, de la prepaga ofrecida por el Hospital Italiano—. Luego, la AAARBA gestionaba su cobro frente a las obras sociales y prepagas con las cuales tenía convenio, y frente al Hospital Italiano en caso de ausencia de convenio. En este último caso, la pericia da cuenta de que las prestaciones se abonaban sobre la base de aranceles preestablecidos y que la Sociedad Italiana de Beneficencia otorgaba un cheque a la AAARBA por todas las prácticas realizadas por todos los médicos. De este modo, la Sociedad Italiana de Beneficencia no pagaba directamente al anesthesiólogo, sino que la AAARBA funcionaba como agente de cobro y retención frente a las obras sociales y prepagas. Más importante aún, era la propia asociación la que negociaba y fijaba los aranceles con las obras sociales y las prepagas (fs. 257, 390, 402).

En segundo lugar, según la declaración de los testigos, los montos recaudados por el servicio de anestesiología iban a un “pozo” y luego se repartían según un sistema de puntaje, que tampoco era pautado o condicionado por la demandada, sino que fue establecido por los propios anesthesiólogos (fs. 250 y 402; además, v. hechos

reconocidos en la demanda a fs. 11).

Justamente la modalidad del pago fue especialmente ponderada por la Corte Suprema en el caso “Rodolfo Pablo Bertola c/ Hospital Británico de Buenos Aires” (Fallos: 326:3043), donde consideró arbitraria la sentencia que había juzgado que existía una relación de dependencia entre el médico obstetra accionante y la prestadora de servicios de salud demandada (considerandos 3° y 5°). Allí, el Tribunal ponderó que “tales honorarios eran liquidados por el Hospital Británico a los médicos contra la emisión de recibos como profesionales independientes, solo una vez que eran percibidos de parte de los pacientes, las obras sociales o los sistemas prepagos respectivos [...]; y que, en caso de falta de pago al hospital, los médicos quedaban en condiciones de gestionar directamente su cobro [...]” (considerando 3°). Además destacó que el médico prestó servicios durante catorce años sin que se hubieran manifestado conflictos atinentes al encuadramiento jurídico de la relación (considerando citado). En el presente caso, por un lado, la Sociedad Italiana de Beneficencia permanecía ajena al pago y a la fijación de los honorarios del anesthesiólogo, y, por el otro, el doctor Estala prestó servicios por 32 años sin manifestar una disconformidad con el encuadre jurídico, lo que recién fue planteado por sus herederos a través de la presente acción judicial.

En suma, las particularidades reseñadas se alejan de las características descriptas por el fallo en cuanto a la llamada “hipo suficiencia”, ajenidad del servicio y carácter expropiado del trabajo humano (v. fs. 730).

En definitiva, los jueces de la anterior instancia no han dado adecuado tratamiento a la controversia de acuerdo con las constancias del caso y la normativa aplicable (Fallos: 312:683). Dicha exigencia debió imponerse con mayor estrictez en el *sub lite*, en atención a la trascendencia del resultado económico del fallo, que dispuso una condena a la Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires de \$ 4.572.156,64, más intereses —que según la parte actora ascienden a \$ 4.253.518,20, fs. 81 del cuaderno de queja— y costas.

Finalmente, la índole de la solución adoptada, estimo, me exime de considerar los restantes agravios.

Cairone, Mirta G. y otros c/Soc. Italiana de Beneficencia en Bs. As.-Hospital Italiano s/  
despido  
S. C. C. 1468, L. XLVII.


- V -

Por lo dicho, juzgo que corresponde declarar procedente el recurso extraordinario, dejar sin efecto la sentencia y disponer que vuelvan los autos al tribunal de origen para que, por quien así proceda, se dicte un nuevo fallo con arreglo a lo indicado.

Buenos Aires, 3 de febrero de 2014.

ES COPIA

IRMA ADRIANA GARCÍA NETTO



ADRIANA N. MARCHISIC  
Prosecretaría Administrativa  
Procuración General de la Nación