JUICIO: LEGUIZAMON LUIS ALBERTO c/ PREVENCION ART S.A. s/ COBRO DE PESOS. EXPTE. N° 795/22

San Miguel de Tucumán, 11 de diciembre de 2025.

AUTOS Y VISTOS: Para dictar sentencia definitiva en la causa del título "LEGUIZAMON LUIS ALBERTO c/ PREVENCION ART S.A. s/ COBRO DE PESOS" que tramitó ante este Juzgado del Trabajo de Primera Instancia de la VI Nominación, de cuyo estudio

RESULTA:

En fecha 31/05/22 se apersonó el letrado Walter Ibáñez en representación de LUIS ALBERTO LEGUIZAMÓN, DNI N° 17.973.169, con domicilio en Barrio Divino Niño, Mza “F”, casa 6, La Reducción, Lules, y demás condiciones personales que constan en poder *ad litem* adjunto. En tal carácter inició acción por cobro de pesos en contra de PREVENCION ART SA por la suma de $4.319.481 en concepto de indemnización por enfermedad profesional en los términos del art. 14 ap. 2, de la Ley de Riesgos del Trabajo (en adelante LRT) con más RIPTE preceptuado por el art. 3 de la Ley N°26773.

En dicha oportunidad relató que el actor ingresó en el mes de agosto de 1990 a trabajar para ARCOR SAIC, en su fábrica de golosinas de Ruta 301, Km 24 de esta provincia, con la categoría inicial de oficial calificado, cumpliendo horarios rotativos de 06 a 14 h, de 14 a 22 y de 22 a 06 h, de lunes a viernes, los sábados lo hacía únicamente por la mañana de 06 a 14 h.

Continuó relatando que de los 32 años que trabajó en la empresa, 28 años los trabajó de pie y en ambientes sumamente ruidosos, ya que se desempeñó como operario de máquinas, cumpliendo 5 años en la línea de elaboración de chocolates, 13 años en la línea de producción de Mentoplus y 10 años en la línea de producción de turrones, para posteriormente pasar como líder de diferentes máquinas.

Argumentó que todo ello le produjo no solo problemas de audición, sino también de insuficiencia venosa periférica estadío III, encontrándose ambas patologías contempladas en la LRT, más precisamente en el Dcto. 658/96, el que hace referencia como agente al ruido que puede desencadenar la hipoacusia perceptiva, siendo el desencadenante todo tipo de trabajo que importe exposición a una intensidad de presión sonora superior a 85 decibeles de nivel sonoro continuo equivalente. Agregó que el Dcto. 49/14, toma como agente del aumento de la presión venosa en miembros inferiores (varices bilaterales) y como actividades laborales que pueden generarla, la exposición a tareas cuyo desarrollo habitual se requiera permanencia prolongada en posición de pie, estática y/o con movilidad reducida, como la que desempeñaba el actor y será probado con la pericial en higiene y seguridad que se solicitará como prueba.

Luego, indicó que la ART reconoció la contingencia, para luego dar intervención a la Comisión Médica. Aquella en el año 2021 determinó la incapacidad, manifestando “… *efectos del ruido sobre el oído interno. Pérdida de audición provocada por el ruido. Trauma acústico Hipoacusia perceptiva bilateral acentuada, otorgándole solo un 3,94% de incapacidad auditiva*”. Agregó que si bien se adjuntaron tres audiometrías -dos del año 2019 y una del 2021- la Comisión Médica solamente tomó en consideración, en forma inexplicable, solo las

audiometrías del 2019, lo que origina el presente reclamo al que se le suma la insuficiencia venosa periférica estadío III, que actualmente se reclama.

Por ello, consideró un 29% de IPPL.

Finalmente, planteó la inconstitucionalidad de los arts. 4 y 17 inc. 2 de la Ley N° 26773 y art. 6 apartado 2° Ley N° 24557, fundó su derecho, practicó planilla de rubros reclamados, ofreció pruebas, y solicitó se admita la acción condenándose al pago de la suma reclamada con más sus intereses, gastos y costas.

Corrido el traslado de ley, se apersonó el letrado Jorge Conrado Martínez (h), apoderado de Prevención ART SA, conforme fotocopia del poder general para juicio adjuntado en fecha 31/08/22, solicitó el rechazo de la acción iniciada en contra de su mandante.

Luego de efectuar una negativa ritual, brindó su versión de los hechos. En primer lugar, reconoció la denuncia de las enfermedades por el actor y las prestaciones de ley.

En segundo lugar, argumentó que, ante el dictamen de fecha 23/03/2021, por el cual se otorgó al actor una incapacidad de 3,35% por hipoacusia perceptiva inducida por el ruido (agregado al expediente por la misma parte actora), su mandante efectuó la liquidación teniendo presente el ingreso base mensual del actor, que fuera determinado por la SRT y que ascendía a $90.155,21, por lo que le correspondía al Sr. Leguizamón una indemnización total de $432.485,44. Este monto fue transferido a la cuenta del ahora accionante (se agrega comprobante), el cual fue denunciado por él mismo, y a la vez también se lo notificó en su domicilio (se añade copia de notificación por correo argentino). Toda esta situación de pago realizada no fue informada por el Sr. Leguizamón, lo que deberá ser tenido en cuenta al momento del dictado de sentencia que rechace la demanda con costas a su cargo.

Continuó argumentando que también existe en la demanda un error de cálculo de ingreso base mensual, puesto que el mismo asciende a $90.155,21 y no a lo declarado por el actor en su demanda, por lo que añade a la presente el cálculo realizado que corrobora con el informe del organismo competente.

Finalmente, ofreció prueba, fundó su derecho, formuló reserva del caso federal y solicitó se rechace la demanda con imposición de costas.

A continuación, por decreto de fecha 27/12/22 se dispuso la apertura de la causa a prueba al solo fin de su ofrecimiento.

Luego, en fecha 26/07/24 la perito médico Marcela Silvana Arroyo presentó la pericia médica previa, conforme al art. 70 del CPL.

Mediante escrito de fecha 19/08/24 el letrado apoderado de la parte actora Walter Ibáñez impugnó el dictamen.

Corrida vista a la perito desinsaculada, mediante escrito de fecha 26/08/24 ratificó su dictamen.

En fecha 29/11/24 se celebró la audiencia de conciliación prevista en el art. 69 código procesal laboral (CPL), que dio cuenta de la comparecencia del actor en autos asistido por su letrado apoderado, Walter Guido Ibáñez, y por la parte demandada el letrado Jorge Conrado Martínez (h). Atento a lo manifestado por las partes y no existiendo posibilidad de conciliar se tuvo por intentado el acto conciliatorio en los términos del art. 73 del CPL y se procedió a proveer las pruebas oportunamente ofrecidas.

Concluido el período probatorio, en fecha 25/08/25 se produjo el informe del Actuario sobre las pruebas ofrecidas y producidas de las que surgió que la actora ofreció las siguientes: 1) Exhibición de documentación: producida, 2) Constancias de autos / Documental: producida, 3) Pericial en Higiene y Seguridad: producida, 4) Documental en Poder de Terceros / Informativa: producida, 5) Pericial Médica: no producida, 6) Testimonial: parcialmente producida, 7) Informativa: producida; parte demandada: 1) Documental: producida, Reconocimiento de Documentación: producida, Informativa (art. 90 del CPL): no producida, 2) Pericial Médica (Acumulado al CPA N°5): no producida, 3) Informativa: parcialmente producida, 4) Documental en Poder de Terceros: producida.

En fecha 27/08/25 presentó su alegato la parte actora, mientras que la demandada no lo hizo.

Mediante decreto de fecha 09/09/25 ante los planteos de inconstitucionalidad incoado por la parte actora se ordenó remitir los presentes autos a la Sra. Agente Fiscal de la II° Nominación a los fines de que emita dictamen al respecto.

Agregado dicho dictamen mediante providencia de fecha 23/09/2025 se dispuso pasar los autos a despacho para el dictado de sentencia definitiva, dejando la causa en condiciones de ser resuelta.

CONSIDERANDO:

De acuerdo a los términos de la demanda y su contestación, resultan hechos admitidos, expresa o tácitamente por las partes y, por ende, exentos de prueba: 1) La existencia de una relación laboral entre Luis Alberto Leguizamón y ARCOR SAIC; 2) Prevención ART SA celebró con el empleador un contrato de afiliación para cubrir las contingencias (enfermedades y accidentes) de sus dependientes vigente al momento de la contingencia; 3) Dictamen de la Comisión Medica 001- Tucumán de la SRT de fecha 23/03/2021 mediante el cual se determinó que el actor padece una incapacidad total permanente y definitiva del 3,35%; 4) Pago realizado por la accionada al actor por la suma total de $432.485,44; $360.404,53 en concepto de IPPD y $72.080,91 en concepto de compensación dineraria adicional de pago único. Conforme surge de la audiencia de reconocimiento de documental de fecha 29/11/24.

En consecuencia, las cuestiones controvertidas y de justificación necesaria que se analizarán y decidirán son: 1) Inconstitucionalidad de los arts.4 y 17 inc.2 de la Ley N° 26773 y art. 6, apartado 2°, de la Ley N° 24557. 2) Existencia y carácter de las enfermedades. 3) Procedencia de los rubros reclamados. 4) Intereses. Planilla de condena. 5) Costas. Honorarios.

Para la resolución de los puntos de conflicto serán de aplicación las disposiciones de la Ley N° 24557 y sus normas reglamentarias y complementarias. Así lo declaro.

PRIMERA CUESTIÓN:

Inconstitucionalidad del art. 4 de la Ley N° 26773.

El actor argumentó que esta norma viola los arts. 14 bis, 16, 17, 19 y 28 de la Constitución Nacional - ya que coacciona al trabajador a elegir, en un plazo perentorio, el ofrecimiento que pudiera hacerle la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART), a la par que lo desanima a reclamar una reparación plena a través de la vía judicial.

Con relación a la cuestión analizada debo decir que la vigencia constitucional de ciertas normas sólo puede ser materia de examen y pronunciamiento cuando éstas configuran una cuestión de aplicación concreta, no siendo suficiente la existencia de un juicio en que se peticiona su descalificación sino que -para expedirme sobre la inconstitucionalidad de una norma emanada de otro Poder- la pertinente controversia debe constituir la cuestión de cuya solución depende, en modo exclusivo y determinante, la fundabilidad de la pretensión demandada. En este sentido, no debe perderse de vista que la declaración de inconstitucionalidad de una regla es una decisión extrema y excepcional, que debe ser dispuesta por el órgano judicial con criterio restrictivo, previo a haber realizado todos los esfuerzos hermenéuticos para dotar a la misma de una interpretación que privilegie su validez y armonice con los principios consagrados por la Carta Magna.

Existe arraigada doctrina sobre el tema, según la cual la declaración de inconstitucionalidad de una ley constituye la más delicada dentro de las funciones que cabe encomendar a un tribunal de justicia. Es un acto de suma gravedad institucional que debe ser considerado la última ratio del orden jurídico, por lo que no cabe formularla sino cuando un acabado examen del precepto conduce a la convicción cierta de que su aplicación conculca el derecho constitucional invocado (fallos: 328:4542, 327:831 entre otros), siendo relevante destacar que en numerosos pronunciamientos el Cimero Tribunal ha exhortado a los tribunales inferiores a proceder con prudencia, extremando los recaudos para efectuar una interpretación que, resguardando el mandato constituyente, compatibilice la norma infra-constitucional impugnada con el derecho federal invocado (CSJN en “Fernández, Carlos y otros s/ causa 9510”, sentencia de fecha 20/10/2015).

Entonces, considero que no resulta aplicable al caso la norma respecto de la que se pretende su -inconstitucionalidad -opción excluyente- en razón de que el actor, conforme surge de su escrito inicial de demanda, no reclama la reparación integral en concepto de reparación dineraria, tal como surge de los términos en que fue trabada la litis y por ello corresponde el rechazo del planteo realizado. Así lo declaro.

Inconstitucionalidad del art. 17 inc. 2 de la Ley Nº 26773.

Aduce el actor que el derecho al juez natural claro e indiscutido fue puesto en crisis por la Ley N° 26773, atento que la norma obliga a someter las consecuencias del infortunio laboral ante la Justicia en lo Civil. La consecuencia ineludible de este desafortunado traspaso de competencias, obliga a afirmar que se habilita un proceso judicial ante una instancia extraña a los logros obtenidos a favor del derecho del trabajador y sujeto a términos procesales más acotados, sin gratuidad ni impulso de oficio. Citó jurisprudencia que consideró acorde.

Al respecto resulta oportuno destacar lo que refiere la norma impugnada art. 17 inc. 2 de la Ley N°26773: “A los efectos de las acciones judiciales previstas en el artículo 4° último párrafo de la presente ley, será competente en la Capital Federal la Justicia Nacional en lo Civil. Invitase a las provincias para que determinen la competencia de esta materia conforme el criterio establecido precedentemente”. Si bien la nuestra provincia no adhirió a la referida competencia cabe destacar que a ello debe añadirse que la competencia material para entender en acciones civiles por infortunios laborales corresponde al fuero laboral y así quedó establecido en la doctrina sentada por la Corte Suprema de Justicia de Tucumán (CSJT) en

los autos “González Gregorio del Carmen vs. Pol Ambrosio y Cía. SACI s/ Daños y Perjuicios” (sentencia nro. 235 de fecha 16/03/16). Asimismo, ello se desprende del art. 6 del CPL inc. 1 en cuanto dispone -respecto de los supuestos de competencia material- que “la justicia del Trabajo conocerá en los conflictos jurídicos individuales derivados del contrato de trabajo, cualquiera sea la norma legal que deba aplicarse”.

Como consecuencia corresponde el rechazo del planteo de inconstitucionalidad formulado por la parte actora. Así lo declaro.

Inconstitucionalidad del art. 6.2 de la LRT.

En la presente causa el reclamo del actor se funda en la existencia de supuestas enfermedades que le habrían producido las labores para su empleadora. Solicitó la declaración de inconstitucionalidad del art. 6, punto 2, apartado ‘a’, de la LRT aduciendo que, con esta normativa, se produjo una delegación impropia inconstitucional del Poder Legislativo a favor del Poder Ejecutivo y que de esa manera por delegación impropia ha quedado en manos el Ejecutivo la inclusión o no de determinadas patologías pudiendo quedar fuera de ese listado cerrado enfermedades que pudieran ser provocadas por el trabajo como las de su mandante.

Teniendo en cuenta que muchas de las patologías denunciadas no se encuentran previstas por la LRT corresponde abordar el planteo de inconstitucionalidad de modo previo ya que esto habilitará el análisis de la existencia de aquéllas.

Al respecto me adentraré en el análisis del cuestionamiento realizado respecto del art. 6 de la LRT. La norma contiene dos previsiones sobre la determinación del carácter profesional de una enfermedad. El apartado a) establece que sólo revisten tal carácter aquellas que se encuentran incluidas en el listado que elabora y revisa el Poder Ejecutivo Nacional. Esto es, aplica un criterio hermético, rígido y autosuficiente, lo que ha sido motivo de fuertes planteos.

El apartado b), sin embargo, permite la inclusión de otras enfermedades que en un caso individual se determinen como provocadas por causa directa e inmediata de la ejecución del trabajo. Para ello, el trabajador debe transitar un procedimiento administrativo ante la Comisión Médica Central (CMC), organismo que será el que calificará la dolencia.

De ello se sigue que no existe un impedimento absoluto para considerar otras patologías, además de las listadas por el Poder Ejecutivo.

En este sentido puede interpretarse que el listado de enfermedades (aunque cerrado) proporciona un beneficio al trabajador siniestrado, pues en caso de que pudiera encuadrar su patología con el agente de riesgo y la actividad indicada para cada una de aquellas, tal como se detalla en la lista, entonces se presumirá que su enfermedad tiene carácter profesional, sin que deba acreditar su relación de causalidad (o de ocasionalidad, en los términos del art. 6 de la LRT).

Entonces, el agravio invocado por el actor, en cuanto impugna el carácter cerrado de la lista sin incluir algunas (o todas) las enfermedades que denunció padecer, no es suficiente para sostener la ilegitimidad constitucional de la norma (listado aprobado por el Decreto N° 658/96), pues este baremo lo único que hace es otorgar un beneficio probatorio al trabajador en algunos casos en que se hubiera determinado que (luego de un estudio sistemático de casos), determinadas patologías son comúnmente ocasionadas por determinadas actividades y agentes de riesgo. Pero el hecho de que la enfermedad padecida o denunciada no pueda

ser encuadrada en aquel listado no quiere decir que no pueda ser declarada de naturaleza profesional, pues el sistema de riesgos del trabajo, en el art. 6.2.b LRT, determina que cualquier patología puede ser cubierta si se demuestra la relación de causalidad con el trabajo y puede ser declarada profesional, aun cuando no se encuentre listada.

Pero, la objeción constitucional surge en cuanto se concede a un organismo administrativo de carácter nacional (CMC) la competencia para decidir una materia propia de derecho común, pues según aquel art. 6.2.b LRT es esa agencia gubernamental la que debería decidir la naturaleza profesional de una patología denunciada. El agravio constitucional de esta delegación de competencia jurisdiccional fue desarrollado ya en esta resolución al abordar el planteo del art. 17 inc.2 de la Ley 26773.

Siguiendo este lineamiento, valoro que establecer si una enfermedad es o no profesional, es materia típica e inherente a la función jurisdiccional del Poder Judicial del Estado, puesto que se trata de temas relativos a la capacidad psico-física del hombre y que hace a su plenitud existencial; de allí que la materia en cuestión deba -en caso de existir disenso- debatirse en los estrados judiciales y no ante organismos administrativos, que no están autorizados constitucionalmente para ello. Es decir, la aplicación del sistema previsto en la Ley N° 24557 en el art. 6.2.b, conlleva una solución irrazonable e incompatible con expresas garantías constitucionales.

En este orden de ideas, es necesario resaltar la operatividad de los derechos y garantías reconocidos por la Constitución Nacional y la responsabilidad internacional del Estado por la estricta observancia que pesa sobre todos los órganos internos, incluidos los locales de carácter judicial a quien, por otra parte, le corresponde la expresa misión, constitucional e indeclinablemente asignada, de verificar la correspondencia de las leyes con la Constitución Nacional de las normas establecidas en los tratados internacionales de los que el Estado forma parte.

Conforme lo tiene dicho la Corte provincial, la decisión de declarar la invalidez constitucional de una norma y advertir una violación constitucional en su aplicación al caso concreto es, en definitiva, producto del ejercicio de las potestades de las que se encuentran investidos los jueces de decir el derecho, con prescindencia y aún en contra de las alegaciones de las partes (art. 34, CPCC); todo lo cual no es sino la manifestación de la potestad jurisdiccional y del deber de los jueces de pronunciar el derecho aplicable al caso (sentencia nro. 377 del 27/03/2017).

En mérito a lo desarrollado, corresponde rechazar el planteo del art. 6 apartado 2 inc. a) de la LRT, en tanto existe la posibilidad de considerar dolencias no enlistadas conforme lo previsto en el apartado b). No obstante, estimo que corresponde declarar la inconstitucionalidad de esta parte de la norma (art. 6.2.b LRT), en cuanto atribuye competencia a la Comisión Médica Central para la determinación del carácter profesional de una enfermedad. Así lo declaro.

SEGUNDA CUESTIÓN:

Existencia y carácter de la enfermedad.

1. Relató el actor que ingresó a trabajar para ARCOR SAIC realizando tareas de operario de máquinas y que los trabajó de pie y en ambientes sumamente ruidosos.

Indicó que, como consecuencia de ello, padece una incapacidad por enfermedades profesionales: “hipoacusia perceptiva e insuficiencia venosa periférica estadío III”; patologías que en su conjunto arrojan un porcentaje del 29% de incapacidad parcial y permanente.

La aseguradora demandada afirmó que, de acuerdo a la incapacidad determinada por la CM, indemnizó al Sr. Leguizamón y por ello debe rechazarse su reclamo.

2. Para determinar el carácter profesional de las enfermedades denunciadas debe considerarse lo establecido por el art. 6° apartado 2 de la LRT.

Entonces, cabe tener en cuenta el inciso ‘a’ de dicha norma y, en virtud de ella, corresponde examinar el Decreto n° 658/96 por el cual se aprobó el listado de enfermedades profesionales (baremo) previsto en aquella normativa de la LRT. Dicho listado establece cuales son las patologías -relacionadas con agente de riesgo y actividades- que el sistema presume como causadas por el trabajo y, por ello, les otorga carácter de enfermedades profesionales.

Pero, también debe analizarse la pretensión de la parte actora desde la óptica del art. 6.2.b de la LRT, en cuanto dispone que serán consideradas ´profesionales´ aquellas que se determinen provocadas por causa directa e inmediata de la ejecución del trabajo excluyendo, lógicamente, la influencia de los factores atribuibles al trabajador o aquellos ajenos al trabajo.

En este sentido, examinaré si las dolencias invocadas -inclusive no figurando en la lista respectiva (tabla de enfermedades profesionales aprobada por el Decreto N° 658/96 - baremo) o que no se encuentren comprendidas en la trilogía de patología/agente/actividad- pueden poseer el carácter de profesionales, si se demuestra la causalidad con la ejecución del trabajo.

Para ello debo investigar las constancias de la causa y el material probatorio rendido.

Cabe destacar que fue ofrecida por el actor prueba Pericial en Higiene y Seguridad y que en fecha 12/05/25 el Lic. Gabriel Héctor Chrestia concluyó que: Teniendo en cuenta las tareas que realizó el actor a lo largo de su extensa carrera laboral y teniendo en cuenta las condiciones (CYMAT), si incidió de manera indirecta en sus patologías.

Respecto al ruido señaló que se evidencia que se trabaja con 86,7 Db aproximadamente en línea de mentoplus y 77,2 Db en la línea de turrón, es decir, un ruido constante alto y uno de ellos supera el límite de lo establecido por ley (85 Db). Si bien se dispone de protector auditivos endoaurales atenúan el ruido, estos pueden haber estado colocados incorrectamente y además su fijación de elemento de protección personal no es efectiva para un período prolongado. Consecuentemente queda descubierto la barrera para la protección contra el ruido. Este EPP protege todo el pabellón acústico y su sujeción es correcta. También es destacar que se puede usar ambos protectores para una mejor protección auditiva. Continuando con los otros factores ambientales, iluminación, ventilación y carga térmica estarían correcta, los trabajadores se mantienen en lugar fresco y con ligera (liviana). Sin observaciones.

En lo respecta a las patologías por la posición de trabajo, estar sentado o permanecer de pie en la misma posición en un periodo prolongado, trajo problemas

circulatorios en las piernas (patología descripta en la demanda), durante su extensa carrera laboral.

Al ser consultado por los decibeles y la temperatura ambiental que se registraban en el lugar de trabajo del actor. Indicó: Atento a los niveles de presión acústica medidos, observamos que, en el puesto de líder de línea, no se sobrepasa el valor límite umbral. La dosis total de exposición presenta un 87,5%. Por lo tanto, podemos concluir que se cumple con los valores de exposición diaria permitida (Res 295/03) en este puesto".

En fecha el letrado apoderado de la demandada formuló pedido de aclaraciones.

Corrida vista y no habiendo contestado el perito desinsaculado, mediante decreto de fecha 10/06/25 se ordenó aplicar el apercibimiento dispuesto por el art. 100 del Código Procesal Laboral y se hizo constar que dicha omisión será considerada a la hora de dictar sentencia definitiva.

De la prueba testimonial en CPA N° 6 los testigos Adrián Villarreal y Héctor Soria, en audiencia de fecha 13/02/25, fueron coincidentes en señalar que fueron compañeros de trabajo del actor en la línea mentoplus, Villarreal en el periodo 1995/2014 y Soria en el periodo 1998/2014 este último año en que el actor ascendió a líder o supervisor. Dieron cuenta de las tareas en las maquinarias de envoltura de caramelos, parados durante 8 horas y con dos descansos de 15 minutos para desayuno y almuerzo. Que trabajaban en un ambiente ruidoso debido a las maquinarias y que utilizaban protección auricular (tapones) para ello.

Por otro lado, la pericia médica previa -cuyas conclusiones deben ser consideradas en esta etapa del proceso, conforme art. 70 CPL- fue confeccionada en fecha 26/07/24 por la perito médico oficial Marcela Silvana Arroyo, quien expresó: *"El Sr. Leguizamón Luis Alberto demanda por Insuficiencia Venosa bilateral e Hipoacusia bilateral inducida por ruido, ésta última no tendría relación laboral. Teniendo en cuenta el examen clínico y los estudios solicitados y obrantes en autos, a criterio de ésta perito el actor padece una incapacidad parcial y permanente del 3.10%, ésta perito considera que la patología presentada por el actor estaría ocasionada por factores multicausales, actividades laborales, factores biológicos y factores ambientales, por lo que ésta perito concluye que la incapacidad atribuida al trabajo seria de un 33% de la ponderación establecida en la pericia, por consiguiente la incapacidad laboral sería incapacidad parcial y permanente de 1.02%.- Se aplicó el Baremo Laboral de la Ley 24557 y su Tabla de Evaluación de Incapacidades, el decreto 659/96 y Decreto 49/14. ".*

En fecha 06/08/24 la parte actora solicitó aclaratoria de la pericia referida.

En fecha 12/08/24 la perito evacuó las aclaratorias solicitadas y señaló que: "*Existe disociación entre hipoacusia de Oído derecho y Oído izquierdo. Dicha disociación o brecha no es compatible en ambientes ruidosos para patología laboral de Hipoacusia inducida por Ruido. 3- A criterio de ésta perito el actor presenta incapacidad concausal, por lo que se atribuye al trabajo un 33% de la ponderación establecida, por consiguiente la incapacidad laboral es de 1,02% 4- Ante la falta de documentación aportada, se evaluó los exámenes complementarios que se encuentran en parámetros de normalidad, al examen físico el actor presenta varices del sistema superficial compatible con Insuficiencia venosa estadio II y según los dichos del actor su tarea la desempeñaba de pie en continuo desplazamiento, por lo que se concluye que la patología está ocasionada por factores multicausales, actividades laborales,*

factores biológicos y factores ambientales. 5- Se considera que una jornada laboral es de 8 hs diarias, lo que corresponde un 33% del total del día, a su vez otro 33% a factores genéticos y otro 33% a factores medioambientales y de estilo de vida.

Merece destacarse que esta pericia fue impugnada por la parte actora en fecha 19/08/24. En dicha oportunidad argumentó que las respuestas dadas a la aclaratoria planteada fueron evasivas al contenido pericial y que respecto a la concausalidad del 33 % (1 tercio de 100%) surge de una jornada laboral de 8 horas (1 tercio de 24 horas), criterio simplista y con ausencia de pruebas y sin tener un imparcial informe de CYMAT (criterio legal, con pruebas fehacientes).

Corrido traslado, la perito desinsaculada, en fecha 26/08/24 ratificó su dictamen.

Ingresando en el análisis del material probatorio arrimado en la presente causa resulta necesario destacar que se trate de patologías incluidas en el listado o no, el trabajador siempre podrá probar su carácter laboral demostrando que existe un adecuado nexo causal entre el trabajo y la enfermedad, diferenciándose en que, en el primer supuesto, gozará de una presunción que surge de estar incluida en el listado (la que solo podrá ser descartada en caso de demostrarse alguna de las situaciones previstas en el inciso 3º del art. 6 de la LRT) y, en el segundo supuesto, no, por lo que la carga de la prueba, particularmente, del nexo de causalidad adecuado entre las tareas y las secuelas incapacitantes, pesará sobre el trabajador.

En el presente caso, teniendo en cuenta las pruebas antes reseñadas, las patologías incapacitantes denunciadas por el actor (hipoacusia bilateral e Insuficiencia venosa) encuadran dentro de las enfermedades listadas, conforme surge del baremo aprobado por los decretos Nº 658/96 y 49/14, por lo que cabe presumir que son de carácter profesional.

Para arribar a tal conclusión debe tenerse en cuenta que el actor acreditó tal carácter, mediante los testimonios brindados y la pericia en higiene y seguridad. Así los testimonios dieron cuenta que en el periodo que el actor trabajó en la línea mentoplus -en especial 1995 al 2014- lo hizo en un ambiente ruidoso debido a las maquinarias y parado durante casi la totalidad de la jornada laboral (8 horas diarias durante casi 20 años). Esto coincide con la pericia en higiene y seguridad en la que se señaló que el actor trabajó -durante aquel período en aquella línea mentoplus- en un ambiente con un ruido constante y alto superando el límite establecido en el mencionado baremo laboral de 85 DB.

Por otro lado, si bien la perito médico Arroyo concluyó que la patología hipoacusia bilateral no tiene relación con el trabajo, conforme al material probatorio antes valorado, me apartaré de tal dictamen por cuanto surge del informe pericial de higiene y seguridad que el trabajador estuvo expuesto a un ruido superior a los 85 DB.

En este punto cabe precisar que, según el baremo de enfermedades profesionales aprobado por el Decreto N° 658/96, la enfermedad diagnosticada al trabajador por la perito médica debe presumirse profesional, pues el trabajador estuvo expuesto a un agente de riesgo y actividad que hace presumir tal carácter de aquella.

Así, el mencionado baremo indica: Agente de riesgo: Ruido; enfermedad: hipoacusia perceptiva; Lista de actividades donde se puede producir la exposición: todo trabajo que importe exposición a una intensidad de presión sonora superior a 85 decibeles de nivel sonoro continuo equivalente.

Por otra parte, cabe advertir que no se ha producido en esta causa prueba alguna que acredite la existencia de las circunstancias que eximan de responsabilidad a la demandada frente a una enfermedad listada como la que se presenta en este caso, tal como se regula en el art. 6 inc. 3° LRT, esto es enfermedades profesionales causadas por dolo del trabajador o por fuerza mayor extraña al trabajo o las incapacidades del trabajador preexistentes a la iniciación de la relación laboral y acreditadas en el examen preocupacional efectuado según las pautas establecidas por la autoridad de aplicación.

En virtud de lo indicado, corresponde apartarse del dictamen médico en cuanto determina que la hipoacusia del trabajador no tuviera carácter profesional y, en su mérito, corresponde declarar aquella como una enfermedad profesional listada.

Como consecuencia, para determinar la incapacidad y no existiendo otra prueba al efecto corresponderá dar el máximo de la cantidad de porcentaje de incapacidad que fija el baremo para este tipo de enfermedad según la disminución auditiva determinada en la pericia médica, de un 12% respecto de esta patología (-conf. in dubio pro operario - art. 9 LCT).

Respecto a la patología de Insuficiencia Venosa bilateral se admite la impugnación formulada por la parte actora y comparto el fundamento de que la perito Arroyo efectivamente utilizó un criterio no técnicamente médico para decidir el porcentaje de la concausalidad del trabajo respecto de la dolencia diagnosticada.

Para ello resulta oportuno destacar que "La concausa es una causa que interfiere o actúa independientemente de la condición puesta por el agente a quien se atribuye el daño. Se trata de una pluralidad de hechos causales. Es clásico caracterizar como tipos de concausa: 1) Las concausas preexistentes, es decir aquellas que son anteriores al hecho del agente; 2) las concausas concomitantes, es decir la presencia de dos causas que actúan al mismo tiempo, y 3) las concausas sobrevinientes, es decir causas nuevas, posteriores al hecho que desencadena el resultado.

Ninguna de ellas fue acreditada en autos por lo que no cabe eximir de responsabilidad a la demandada (conf. art. 6.3 LRT).

En este sentido la CNT en autos “Ruiz Marcos Rafael c/ OMINT ART S.A. s/ recurso”, en sentencia de fecha 08/07/25 señaló que: *“…como ya tiene dicho esta Sala en reiteradas oportunidades, corresponde aplicar la teoría de la indiferencia de la concausa, pues el marco legal sólo permite atemperar el porcentual por factores extrínsecos al trabajo cuando, por medio de un examen preocupacional debidamente acreditado, se detectó una patología preexistente, circunstancia no corroborada en la presente. (art.6.3. b ley 24.557, ver esta Sala en autos «Alfonzo María Eugenia c/ Federación Patronal Seguros SA s/ Accidente Ley Especial» SD 92627 del 14/06/2018). En tal sentido, señalo que la demandada no ofreció ninguna prueba a tales efectos ni tampoco acompañó ninguna constancia de atención médica, ni exámenes preocupacionales ni periódicos (obligatorios) a fin de demostrar el estado de salud del trabajador previo a su ingreso y/o a la fecha del accidente, en vigencia del contrato de afiliación con la empleadora”.*

En ese contexto y con tales antecedentes considero que la patología Insuficiencia Venosa bilateral en la que la perito determinó una incapacidad parcial y permanente del 3.10%, el 100% de aquel grado de incapacidad obedece al trabajo de acuerdo a las pruebas antes valoradas y la inexistencia de pruebas que acrediten otros factores multicausales.

Por ello concluyo que el actor presenta una incapacidad parcial y permanente del 19,6%; 3.10% respecto de Insuficiencia venosa estadio II y de 12% respecto de hipoacusia bilateral, arribando a un total de 19,6%. Porcentaje que se incluye los factores de ponderación determinados en los siguientes porcentajes: dificultad de la tarea 2%, reubicación laboral 2% y edad 0,5%. Así lo declaro.

TERCERA CUESTIÓN:

Procedencia de las prestaciones y montos reclamados.

Indemnización art. 14 ap. 2 a) LRT:

Tal como se decidió en la cuestión precedente, el trabajador acreditó padecer de una ILPPD por hipoacusia bilateral e Insuficiencia Venosa bilateral estadio II, determinada en un 7,04% sobre la TO. Asimismo, se tendrá en cuenta para el presente cálculo el pago realizado por la demandada que asciende a la suma de $$432.485,44.

Por ello, a los efectos del cálculo de la prestación reclamada, considero necesario abordar el análisis señalando que, en 1995, la LRT, estableció un sistema de reparación de los accidentes y enfermedades laborales, por el cual la compañía aseguradora contratada por el empleador debía pagarle al trabajador una prestación dineraria (“indemnización”) que se determina tomando, como parámetros, la edad de la víctima, el sueldo que cobraba y la medida en que quedó incapacitada para seguir trabajando. En el año 2000, a la indemnización así calculada, se le añadió el pago de una suma fija que variaba de acuerdo con el mayor o menor grado de la incapacidad sufrida por el trabajador. A fines de 2009 -por Decreto N°1694/09-, la indemnización adicional de suma fija fue elevada a $80.000, $100.000 y $120.000, respectivamente, según rango de grado de incapacidad determinado en cada caso; y para la indemnización variable se fijó un piso mínimo que, por ejemplo, para los casos de incapacidad total o muerte, ascendía a $180.000, es decir, que la aseguradora jamás podía pagar menos de este importe, aunque el sueldo de la víctima hubiera sido muy bajo. En octubre de 2012, este sistema especial de reparación de los accidentes y enfermedades laborales, tuvo un nuevo reajuste, a través de la Ley N° 26773 la que, concretamente, instauró que aquellos importes fijados a fines de 2009 -para el piso mínimo de las indemnizaciones variables y para las indemnizaciones adicionales de suma fija- debían actualizarse a valores de octubre de 2012, tomando en cuenta la variación del índice “RIPTE” (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables) publicado por la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo (SSSMT), esto es, un índice de medición del incremento de los salarios. La ley también estableció que, a partir de octubre de 2012, los importes en cuestión (piso mínimo e indemnización fija adicional) se actualizarían por el índice RIPTE cada seis meses. En este sentido, el art. 17 inc. 5 de la Ley N° 26773 dejó en claro que sus nuevas disposiciones en materia de indemnizaciones, regirían para el futuro -pues solamente se aplicarían a los accidentes y enfermedades laborales cuya primera manifestación invalidante (PMI) se produjera a partir de la fecha en la que la nueva ley fue publicada en el Boletín Oficial (26 de octubre de 2012)- y así fue interpretado y decidido por la Corte Suprema de Justicia de la Nación, en la causa “Espósito, Dardo Luis c/ Provincia ART S.A. s/ Recurso de queja s/Accidente-ley especial”(sentencia del 07/06/2016).

Sin perjuicio de ello, cabe aclarar que el Decreto N° 669/19 en su art. 3° establece claramente que las modificaciones dispuestas en dicha norma -sustitución del art. 12 de la Ley

N° 24557- se aplicarán en todos los casos, independientemente de la fecha de la primera manifestación invalidante. Por lo mismo, en el presente caso corresponde determinar el valor del ingreso base utilizando el RIPTE, ya que las modificaciones establecidas por la Ley N° 26773 únicamente rigen para los pisos mínimos de las indemnizaciones variables y para las indemnizaciones adicionales de suma fija.

Por su parte la demandada NO impugnó el ingreso base mensual (IBM) tomado por la parte actora en su planilla de reclamo, esto por cuanto argumentó que, tomó como IBM la suma de $90.155,21 para el pago de la prestación dineraria reconocida.

Asimismo**,** cotejados los recibos de sueldo informados ARCOR (informadas en fecha 17/12/24 en CPA N° 4) surge de aquellos el importe antes referenciado.

Circunscripto lo anterior, resulta conveniente tener en cuenta que para completar la fórmula de ley en el caso de la prestación dineraria reclamada por el actor, el cálculo surgiría -con aplicación del RIPTE- del siguiente modo (conf. art. 14 2 a LRT): 53 x VMIB (Valor Mensual del Ingreso Base: promedio de remuneraciones sujetas a aportes de los doce (12) meses anteriores a la FPMI conforme a la fecha denunciada por el actor 12/12/2019 y consignado en el dictamen de CM, dividido por los días corridos (365) y multiplicado por el factor 30,4, multiplicado por el porcentaje de incapacidad (19,6%) y multiplicado por el coeficiente de edad (65/Edad a la FPMI).

Partiendo de la fórmula señalada, debo considerar que, conforme el Documento Nacional de Identidad agregado a la causa, el actor nació en fecha 19/12/1966 y que no resulta controvertida la fecha de la primera manifestación invalidante (12/12/2019), por lo que en aquel momento el actor tenía 52 años. Además, como se decidió, el infortunio padecido derivó en una incapacidad total del 19,6%, de acuerdo a lo tratado.

Debo señalar que en este caso el cálculo del IBM se efectuará tomando como parámetros los valores que surgen de las remuneraciones informadas por su empleadora ARCOR SAIC en fecha 17/04/25 en CPAN°4, tal como fue requerido por la propia parte actora en su escrito de demanda. Al respecto, cabe considerar que las partes no impugnaron aquel informe respecto a las señaladas remuneraciones.

En consecuencia, teniendo en cuenta lo merituado, resta definir que los rubros reclamados por el actor resultan admisibles y su cálculo se efectuará aplicando la fórmula establecida inicialmente y conforme las restantes pautas del art. 12 de la LRT de acuerdo a la última modificación reglada por el Decreto N° 669/19 **y** las normas reglamentarias establecidas en las Resoluciones SSN N° 1039/19 y 332/23. Así lo declaro.

Indemnización adicional de pago único (art. 3 de la Ley N° 26773):

Al respecto, admitida la presente acción en base al porcentaje de incapacidad determinado, corresponde admitir dicho rubro.

Su monto ascenderá al 20% de la suma que se determine para la indemnización de pago único establecida anteriormente. Así lo declaro.

CUARTA CUESTIÓN:

Intereses y RIPTE

Intereses

Asimismo, para el supuesto que la aseguradora de riesgos del trabajo incurra en incumplimiento de sus obligaciones, atento a lo previsto en el art. 4 de la Ley N° 26773 y lo

dispuesto por el apartado 3 del art. 12 de la LRT (cfr. modificaciones introducidas por el decreto N° 669/19), el crédito devengará un interés compensatorio equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a los 30 días del BNA, a partir de los quince días de la notificación de este pronunciamiento y hasta su efectiva cancelación, acumulándose los intereses al capital en forma semestral, según lo establecido en el art. 770 del Código Civil y Comercial de la Nación. Así lo declaro.

En consecuencia, corresponde practicar la planilla discriminatoria de condena.

	REMUNERACIÓN COMPUTABLE	**Cantidad de dias trabajados**	**indice ripte**	**coefc de actualizacion a diciembre 19**	**remuneracion actualizada**
12/18	137.509,41	30	3.925,11	1,44365	$198.515,28
01/19	85.877,03	30	4.042,00	1,40190	$120.391,01
02/19	57.052,96	30	4.198,76	1,34956	$76.996,41
03/19	101.115,19	30	4.444,60	1,27491	$128.913,11
04/19	101.731,76	30	4.533,03	1,25004	$127.169,02
05/19	88.559,15	30	4.676,25	1,21176	$107.312,20
06/19	121.074,75	30	4.753,19	1,19214	$144.338,36
07/19	75.649,88	30	4.948,27	1,14514	$86.629,98
08/19	88.141,29	30	5.039,93	1,12432	$99.098,77
09/19	99.209,00	30	5.199,08	1,08990	$108.127,94
10/19	82.604,89	30	5.467,59	1,03638	$85.609,74
11/19	98.980,32	30	5.554,15	1,02022	$100.982,15
					$1.384.083,97

INDICE RIPTE Diciembre 2019	5.666,48

Ingreso Base — Total Remuneraciones actualizada / Cantidad de dias corridos en el periodo considerado — X 30,4

Ingreso Base Mensual: 1.384.083,97 / 360,00 × 30,4 = $116.878,20

mes/año	% variación mensual ripte	desde	hasta	cantidad de dias	% interes
12/19	2,00%	12/12/2019	01/01/2020	18	1,20%
01/20	7,10%	01/01/2020	01/02/2020	31	7,10%
02/20	6,20%	01/02/2020	01/03/2020	28	6,20%
03/20	0,90%	01/03/2020	01/04/2020	31	0,90%
04/20	0,10%	01/04/2020	01/05/2020	30	0,10%
05/20	0,20%	01/05/2020	01/06/2020	31	0,20%
06/20	2,30%	01/06/2020	01/07/2020	30	2,30%
07/20	3,60%	01/07/2020	01/08/2020	31	3,60%
08/20	0,50%	01/08/2020	01/09/2020	31	0,50%
09/20	1,90%	01/09/2020	01/10/2020	30	1,90%
10/20	4,60%	01/10/2020	01/11/2020	31	4,60%
11/20	1,30%	01/11/2020	01/12/2020	30	1,30%
12/20	2,00%	01/12/2020	01/01/2021	31	2,00%
01/21	1,80%	01/01/2021	01/02/2021	31	1,80%
02/21	6,20%	01/02/2021	01/03/2021	28	6,20%
03/21	4,90%	01/03/2021	01/04/2021	31	4,90%
04/21	6,20%	01/04/2021	07/04/2021	7	1,40%
				480	46,20%

Ingreso Base Mensual		$116.878,20	
Interés tasa Ripte desde 12/12/2019 al 07/04/2021	46,20%	$ 53.997,73	
VIBM $ al 10/04/2025		**$ 170.875,93**	
1) Indemnización por Prestación dineraria del art. 14 ap. 2 de la Ley N°24557			
53x$170.875,93x1,250x19,6%	$2.218.823,97		$ 2.218.823,97
Ingreso Base mensual actualizado a	$170.875,93		

coef. De edad : 65/52 años	1,250		
fecha de la manifestación	12/12/2019		
Porcentaje de invalidez	19,60%		
Tope minimo (Conf.Nota76715123/2019 APN-SRT)	$486.483,96		

2) Prestación adicional Art. 3° Ley 26.773

$ 2.218.823,97 x 20%		$ 443.764,79
		$ 2.662.588,76
menos pago a cuenta		($432.485,44)
saldo prestac. Dineraria art. 14 ap 2 Ley 24557 y art. 3° L26.773		$2.230.103,32
int tasa activa desde el 07/04/2021 – 07/10/21	20,53 %	$457.840,21
total al 07/10/2021		$ 2.687.943,53
int tasa activa desde el 07/10/2021 – 07/04/22	21,76 %	$584.896,51
total al 07/04/2022		$ 3.272.840,04
int tasa activa desde el 07/04/2022 – 07/10/22	31,51 %	$1.031.271,90
total al 07/10/2022		$ 4.304.111,94
int tasa activa desde el 07/10/2022 – 07/04/23	41,54 %	$1.787.928,10
total al 07/04/2023		$ 6.092.040,04
int tasa activa desde el 07/04/2023 – 07/10/23	56,65 %	$3.451.140,68
total al 07/10/2023		$ 9.543.180,73
int tasa activa desde el 07/10/2023 – 07/04/24	67,66 %	$6.456.916,08
total al 07/04/2024		$ 16.000.096,81
int tasa activa desde el 07/04/2024 – 07/10/24	24,88 %	$3.980.824,09
total al 07/10/2024		$ 19.980.920,89
int tasa activa desde el 07/10/2024 – 07/04/25	19,90 %	$3.976.203,26
total al 07/04/2025		$ 23.957.124,15
int tasa activa desde el 07/04/2025 – 07/10/25	22,67 %	$5.431.080,04
total al 07/10/2025		$ 29.388.204,19
int tasa activa desde el 07/10/25 – 11/12/2025	8,22 %	$2.415.710,38
total al 11/12/2025		$ 31.803.914,58

CUARTA CUESTIÓN:

COSTAS:

Atento a las cuestiones consideradas en este pronunciamiento y teniendo en cuenta que se admitieron los principales rubros reclamados, corresponde imponer las costas en forma proporcional a las partes considerando tanto los parámetros antes enunciados como también el resultado económico del proceso (art. 63 CPCC, supletorio conf. art. 49 CPL y la doctrina que emana de la CSJT en precedente “Santillán de Bravo vs ATANOR”, sent. 37/2019), corresponde imponerlas a la demandada el 100% de las propias y el 70% del actor. Al actor 30% de las propias. Así lo declaro.

HONORARIOS:

Corresponde en esta oportunidad regular los honorarios de los profesionales intervinientes en la presente causa, conforme lo prescripto en el art. 46 inc. 2 de la Ley N° 6204.

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 condenado, el que según planilla precedente resulta al 11/12/25 la suma de $31.803.914,58 (pesos treinta y un millones ochocientos tres mil novecientos catorce con cincuenta y ocho centavos).

De conformidad con lo normado por los artículos 15, 39, 40 y ccdtes. de la Ley N° 5480 y 51 del CPT, se regulan los siguientes honorarios:

1) Al letrado Walter Ibáñez, por su actuación en autos como apoderado en el doble carácter por la parte actora, durante las tres etapas del proceso de conocimiento correspondiéndole la suma de **$7.394.410,14** (base x 15% (art 38 LH) más 55% (art.14 LH) por el doble carácter).

2) Al letrado Conrado Martínez (h), por su intervención en el doble carácter por la parte demandada, durante dos etapas del proceso de conocimiento (responde, ofrecimiento de pruebas/producción de pruebas), correspondiéndole la suma de **$3.450.724,73** (base x 7% art 38 LH más 55% art. 14 LH por el doble carácter).

3) Al perito Gabriel Chrestia no se regulan honorarios por no contestar aclaraciones/impugnaciones conforme a lo normado por el art. 101 del CPL. Así lo declaro.

Por lo expuesto,

RESUELVO:

I) DECLARAR LA INCONSTITUCIONALIDAD de las normas referidas a competencia, arts. 6.2.b, de la LRT, en mérito a lo considerado en la primera cuestión.

II) RECHAZAR el planteo de inconstitucionalidad del art. 6, punto 2, apartado a) de la LRT, y el art. art. 17 inc. 2 de la Ley n° 26773, en mérito a lo considerado**.**

III) ADMITIR LA DEMANDA promovida por LUIS ALBERTO LEGUIZAMÓN, DNI N° 17.973.169, con domicilio en Barrio Divino Niño Mza “F” casa 6, La Reducción, Lules, en contra PREVENCION SA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO con domicilio en calle Salta N°614 de esta ciudad. En consecuencia, se condena a esta última al pago de **$31.803.914,58 (pesos treinta y un millones ochocientos tres mil novecientos catorce con cincuenta y ocho centavos)**, en concepto de indemnización por enfermedades profesionales, en los términos del art. 14, ap. 2, inc. a) de la Ley de Riesgos del Trabajo Nº 24557 y art. 3 de la Ley N° 26.773, conforme a lo considerado.

IV) COSTAS: Como se consideran.

V) HONORARIOS: 1) Al letrado Walter Ibáñez: $7.394.410,14.2) Dr. Conrado Martínez (h): $3.450.724,73, atento a lo considerado.

VI) PLANILLA FISCAL: Oportunamente practíquese y repóngase (art. 13 de la Ley N°6204).

VII) COMUNÍQUESE a la Caja de Previsión y Seguridad Social para Abogados y Procuradores de Tucumán.

REGÍSTRESE, ARCHÍVESE Y HÁGASE SABER. REL

LEONARDO ANDRES TOSCANO
Juez
Juzgado del Trabajo de VIª Nominación