

Expediente: **387/22**

Carátula: **JUAREZ CARLOS GUSTAVO C/ PROVINCIA A.R.T. S.A. S/ COBRO DE PESOS**

Unidad Judicial: **EXCMA. CAMARA DE APELACION DEL TRABAJO SALA 5**

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

Fecha Depósito: **13/12/2024 - 00:00**

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

20129198703 - *PROVINCIA ART S.A., -DEMANDADO*

20178597060 - *JUAREZ, CARLOS GUSTAVO-ACTOR*

20178597060 - *GAETE, JORGE BERNARDINO-PERITO CONSULTOR*

20129198703 - *HAGELSTROM, ALLAN-POR DERECHO PROPIO*

90000000000 - *IBARRA, JUAN AGUSTIN-PERITO ING. EN HIGIENE Y SEGURIDAD LABORAL*

30715572318715 - *FISCALIA DE CAMARA CIVIL COM. Y LABORAL*

33539645159 - *CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -*

20178597060 - *IBAÑEZ, WALTER GUIDO-POR DERECHO PROPIO*

20

JUICIO: JUAREZ CARLOS GUSTAVO c/ PROVINCIA A.R.T. S.A. s/ COBRO DE PESOS. EXPTE. N° 387/22.

## **PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN**

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

EXCMA. CAMARA DE APELACION DEL TRABAJO SALA 5

ACTUACIONES N°: 387/22



H103255453980

**JUICIO: JUÁREZ CARLOS GUSTAVO c/ PROVINCIA A.R.T. S.A. s/ COBRO DE PESOS. EXPTE. N° 387/22**

San Miguel de Tucumán, diciembre de 2024

**AUTOS Y VISTOS:** los recursos de apelación deducidos por los letrados Walter Guido Ibáñez, apoderado de la parte actora y Allan Hagelstron apoderado de Provincia ART, en contra la sentencia definitiva n°39 del 16/02/2024, dictada por la Juez del Juzgado del Trabajo de la Décima Nominación, del que

### **RESULTA:**

Que el letrado apoderado de la parte actora, en fecha 20/02/2024 y el letrado apoderado de la demandada en fecha 21/02/2024, apelan la sentencia definitiva n°39 de fecha 16/02/2024, dictada por el Juez del Trabajo de la Décima Nominación.

Concedidos ambos recursos por decreto del 07/05/2024, se ordena que expresen agravios los recurrentes.

El 08/05/2024 expresa agravios el actor, los que, corrido el traslado a la demandada, son contestados por este mediante escrito presentado el 16/05/2024.

El 15/05/2024 expresa agravios la demandada, los que son contestados en fecha 17/05/2024.

Recibidos los autos en esta Sala 5 de la Cámara de Apelaciones del Trabajo, en fecha 22/05/2024, el Sr. Actuario informó que conforme surge del decreto del poder ejecutivo provincial N° 4466/14 de fecha 26/12/22 se aceptó la renuncia definitiva del Sr. vocal Dr. Osvaldo Pedernera, quien integraba el tribunal de la Sala Va. de la Excm. Cámara de Apelación del Trabajo y que en fecha 15/02/23 la vocalía que desempeñaba el mencionado vocal ha quedado vacante por haberse acogido este a los beneficios de jubilación. Por último informó que, en cumplimiento con las acordadas N° 462/22, 39/23 y 143/23, corresponde cubrir la vocalía vacante, para integrar el tribunal con la Sra. vocal Maria Beatriz Bisdorff, quien actúa en el carácter de subrogante como preopinante.

El 23/05/2024 se hizo saber a las partes que el tribunal de la presente causa quedaría conformado por los Sres. vocales María Beatriz Bisdorff -preopinante- y Adolfo J. Castellanos Murga -segundo-respectivamente.

El 06/06/2024 se ordena remitir la causa a Fiscalía de Cámara, la cual en fecha 26/06/2024 emite dictamen.

El 30/08/2024 se ordena el pase de la causa a conocimiento de este Tribunal.

## **CONSIDERANDO:**

### **VOTO VOCAL MARÍA BEATRIZ BISDORFF**

1.- La sentencia de primera instancia, en primer lugar **DECLARA DE OFICIO** la inconstitucionalidad del artículo 46 de la LRT, y la **COMPETENCIA** de este fuero del trabajo para entender en la presente causa; **DECLARA DE OFICIO**, para el presente caso, la inconstitucionalidad de los arts. 8, 9, 21 y 22 de la Ley N° 24.557, por lo cual no aplica dichas normas, de acuerdo a lo considerado; **RECHAZA** el planteo de inconstitucionalidad de los arts. 4 y 17 inc. 2) de la Ley N° 26.773 y el art. 6 apartado 2° de la Ley 24.557, realizado por el actor, en base a lo analizado; **RECHAZA** el planteo de falta de legitimación pasiva interpuesto por la demandada Provincia ART SA, de acuerdo a lo considerado; **ADMITE** la demanda interpuesta por el Sr. **CARLOS GUSTAVO JUÁREZ**, DNI N° 16.298.596, en contra de la demandada PROVINCIA ART S.A., C.U.I.T. 30-68825409-0, por la suma de **\$1.587.552,43 (UN MILLÓN QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS)**; por el rubro: Indemnización por Incapacidad Permanente Parcial Definitiva y el adicional del 20% del Art. 3 de la Ley 26773; y por último **RECHAZA** el planteo de *plus petitio* inexcusable, deducido por la demandada.

A fin de que sea revisada esa decisión por la Alzada, las representaciones letradas de la parte actora y demandada, en fechas 20/02/2024 y 21/02/2024 interponen sendos recursos de apelación.

2.- Cabe analizar en primer lugar la procedencia formal de los recursos de apelación interpuestos. Los mismos cumplen con los requisitos de oportunidad y forma prescriptos por los arts. 28 y 29 del CPC y arts. 122 y 124 del CPL, por lo que corresponde entrar a su tratamiento, debiendo tenerse en cuenta lo dispuesto en el art. 127 del CPL, en cuanto establece que las expresiones de agravios hechas por los apelantes fijan los límites del Tribunal respecto de la causa.

Asimismo, cabe recordar que la labor del tribunal de apelación está destinada a la verificación del acierto o error de la sentencia impugnada, confrontando su contenido con el material fáctico y jurídico ya incorporado en la instancia de origen. A estos efectos, el tribunal asume la plenitud de la jurisdicción sobre aquellos puntos que han sido objeto de la apelación, es decir, sus facultades para decidir la cuestión son tan amplias como las que tenía el tribunal de grado, encontrándose limitadas solo por las pretensiones y oposiciones, las cuestiones de hecho y de derecho sometidas al juez de primera instancia y por lo que haya sido materia de agravios.

A los fines de un correcto orden expositivo, se tratara en primer término el recurso de apelación incoado por la parte actora y en segundo lugar el recurso de apelación de la demandada (Provincia ART SA).

### **3. Recurso de Apelación del actor:**

**3.1.** En lo relevante y conducente para la solución del litigio (arts. 217 y 214 Ley 9531 por remisión del art. 46 del CPL), la representación letrada de la parte actora funda su apelación en los siguientes agravios:

En primer lugar, alega que le causa agravios la sentencia porque premia el accionar antijurídico de la demandada, quien no exhibió documentación fundamental para la dilucidación de la presente causa.

En segundo lugar, en referencia a la acreditación del nexo causal, se agravia de que el *A quo* haya decidido omitir en la sentencia el tratamiento de pruebas y de conductas procesales de la demandada, limitándose solamente a las conclusiones del perito médico, quien no contó con los exámenes médicos de ingreso para emitir su dictamen. Agrega que existe contradicción del magistrado de grado al aplicar, por un lado, los apercibimientos de ley por falta de exhibición de documentación, para luego restarle todo valor probatorio a dichos apercibimientos.

En tercer lugar, se agravia por el porcentaje de incapacidad determinado al actor en la sentencia (2,21%), alegando que resulta contrario a lo actuado en juicio.

En cuarto lugar, se agravia de la imposición de costas efectuada por el *A quo* en la sentencia, afirmando que resulta un absurdo cargar a su parte con el 90% de las costas de la demandada y el 10% de las propias, teniendo en cuenta que su parte se vio obligada a demandar ante el desconocimiento de su derecho por la vía administrativa, probándose una incapacidad con origen en su trabajo que la ART debe abonar.

**3.2.** Corresponde analizar los agravios conforme a lo dispuesto en los Arts. 116 bis, 122 y concordantes del CPL (con las modificaciones de las Leyes 8969 y 8971), con los alcances que prevé el Art. 127 del mismo digesto y el Art. 782 del CPC y C Ley 9531, de aplicación supletoria, debiéndose tener presente que en la causa se encuentran firmes entre otros, los siguientes hechos: 1) Que el actor Sr. Carlos Gustavo Juárez, trabajaba para la firma ByV TRANSPORTES SRL (LÍNEA 19), CUIT N° 30-70700506-4, con fecha de ingreso del 01/04/2018; 2) El contrato de afiliación entre PROVINCIA ART S.A. y ByV TRANSPORTES SRL (LÍNEA 19), CUIT N° 30-70700506-4, con la cobertura de los accidentes y enfermedades profesionales, vigente al momento del hecho denunciado como accidente de trabajo; 3) Que el accionante, Sr. Carlos Gustavo Juárez, hizo la denuncia de la enfermedad profesional ante la ART mediante telegrama de fecha 14/12/2021; 4) La autenticidad y recepción de las epistolares y demás documentación agregadas en la presente causa por el actor.

Atento al tenor de los argumentos expresados en los tres primeros agravios, y teniendo en cuenta su estrecha vinculación (en tanto refieren al nexo causal de la enfermedad con el trabajo desarrollado por el actor para su empleadora y al grado de incapacidad), considero oportuno tratarlos en forma conjunta, a los fines de un correcto desarrollo expositivo.

**3.3.** En primer lugar, el apelante se agravia de que la sentencia no haya valorado la falta de exhibición, por parte de la demandada, de documentación fundamental para la dilucidación de la presente causa, por el solo hecho de que actor manifestó que sus dolencias se originaron en el 2014 (antes de su ingreso a la empleadora asegurada), lo cual no significaba que a esa fecha presentara algún tipo de incapacidad, ya que eso solo podía surgir del examen médico preocupacional, por lo

que el Juez *A quo* hizo jugar indebidamente la presunción a favor de la ART y en contra del trabajador.

En segundo lugar, el quejoso se agravia de la sentencia porque tampoco valoró las pruebas de autos al determinar el nexo concausal entre las tareas desarrolladas por el actor y las patologías que el mismo presenta actualmente, habiendo dichas tareas incidido en el agravamiento de las patologías que presentaba, no obstante lo cual el sentenciante nada dijo sobre estas pruebas ni sobre la conducta de la contraria, limitándose solamente a las conclusiones del perito médico, cuando el mismo no contó con los exámenes médicos de ingreso, periódicos ni de egreso, por lo cual el *A quo* no consideró el plexo probatorio como un todo, lo que es más grave aún por el hecho de contradecirse a sí mismo al decir, por un lado, que aplicaría los apercibimientos de ley por falta de exhibición de documentación, para luego restarle todo valor probatorio a dicho incumplimiento.

En tercer lugar, se agravia porque el sentenciante tampoco hizo jugar a su favor la presunción por falta de exhibición de los exámenes de ingreso y periódicos, al determinar el porcentaje de su incapacidad imputable al trabajo (2,21%), ya que nuevamente hizo jugar tal presunción en favor del empleador o, más bien, de la ART, y en lugar de suponer que el trabajador ingresó a trabajar en perfecto estado de salud y sin incapacidad para su último empleador, consideró que lo hizo con un 2,21% de incapacidad, lo que en la realidad de los hechos no fue así, en tanto ello debió surgir del examen de ingreso que no fue exhibido. Agrega que ni siquiera calculó bien el *A quo* el porcentaje de incapacidad determinado, ya que el 33,33% de 16,55 % es igual a 5,51 %, el que a su vez, dividido en dos (conforme a la proporcionalidad que imputó el *A quo* al trabajo con su última empleadora), arroja un 2,75 % y no 2,21% como dice la sentencia.

**3.4.** La sentencia en crisis, al tratar la Tercera Cuestión de los Considerando tuvo en cuenta que, ante la existencia de dos informes médicos que asignaban diferentes grados de incapacidad al actor, esto es, el de la pericia médica previa del art 70 CPL y el de la etapa probatoria (CPA6), a la luz de la sana crítica y de las constancias del presente juicio, era este último el que le daba mayor convicción sobre el alcance de la incapacidad del actor, por ser el más próximo en el tiempo (21/04/2023), e ilustrar con mayor actualidad la salud del accionante, además de condecirse con el derecho de defensa de las partes, en tanto les había permitido a las mismas formular los puntos de pericia, los pedidos de aclaraciones y las impugnaciones que estimaron pertinentes.

En base a ello, el juez de grado procedió a analizar la impugnación a dicha pericia realizada por la parte actora, rechazando la misma y teniendo por válido el dictamen del Dr. Braulio Gonzalo Fanjul, del Cuerpo de Peritos Médicos, por estar basado en el examen físico y en los estudios realizados al actor, según el cual el Sr. Juárez **padece una incapacidad parcial y permanente del 16,55%** aplicando el Baremo Nacional, Tabla de Evaluación de las Incapacidades Laborales Ley 24.557 y con Factores de Ponderación.

Acto seguido la sentencia, al tratar la Cuarta Cuestión, en el punto denominado “4.6. Exhibición de Documentación”, expresó: *“En el presente caso, correspondía al actor la carga de probar la naturaleza de la enfermedad profesional que alega y su vinculación con la demandada (Provincia ART SA), información que podría haber constado en la documentación laboral y contable que se encuentra obligada a llevar y exhibir la demandada, por lo cual el ofrecimiento de la presente prueba era lógico y entraba dentro de las facultades del actor, pesando sobre la demandada la obligación de exhibirlas, sumado a que tampoco se opuso a la admisibilidad de la presente prueba ni presentó escrito alguno realizando alguna manifestación respecto de su no exhibición. Sin embargo, en el presente caso, atento a las manifestaciones del propio actor en la pericial médica en cuanto a que las dolencias se originaron en el año 2014 (previo a su ingreso en el año 2018 para ByV TRANSPORTES SRL -LINEA 19-), sumado a la pericial de higiene y seguridad realizada en ByV TRANSPORTES SRL (LINEA 19) que se detallaran a continuación, no corresponde hacer efectivo el apercibimiento previsto por los art. 61 y 91 del CPL atento a que dicha información resulta incorporada por el propio actor en cuanto a sus dichos y la prueba pericial en higiene y seguridad incorporada”*.

Luego al tratar el punto 4.8.2 denominado “Análisis final de la Prueba”, el *A quo* sostuvo: “4.8.2. En virtud de todo lo analizado, de los antecedentes antes mencionados, resulta clara la existencia de una concausa en la incapacidad del 16,55% que padece el actor correspondiente a las limitaciones funcionales de la Columna Lumbar y ambas rodillas, debido a los antecedentes médicos y lesiones previas del Sr. Juárez.

*En efecto, siguiendo el dictamen médico del Dr. Fanjul (CPA N° 6), considero que las patologías y las lesiones que presenta el actor reconoce su origen tanto en las enfermedades y cuadro clínico preexistente (artrosis previa de columna lumbar y de ambas rodillas y obesidad o sobrepeso) como las labores de chofer de colectivo realizadas por el actor durante tanto tiempo, pues la incapacidad laboral tiene una relación concausal entre el trabajo realizado por el actor y sus afecciones previas”.*

Acto seguido, el *A quo* determinó el grado de incidencia del trabajo en la patología del actor diciendo que: “...Ahora bien, resta fijar el porcentaje o grado de incidencia del trabajo padecido por el actor y de las enfermedades y cuadro clínico preexistentes (como factor concausal) sobre el total de la incapacidad fijada por el perito médico (del 16,55%), ya que dicho dictamen omitió pronunciarse sobre el grado de participación de cada uno en la producción del daño a la salud del Sr. Juárez y las partes no produjeron prueba alguna al respecto, ni siquiera indiciaria, que aporte luz sobre los porcentajes de incidencia de los perjuicios señalados”.

*“...Debido a ello, dadas las especiales características y circunstancias particulares que rodean al presente caso, considerando los antecedentes médicos y el cuadro de salud en general del actor, en cumplimiento del deber que le impone a este magistrado los artículos 126, 127 y 136 del CPCyCC (supletorio) considero razonable fijar la incidencia del trabajo en la incapacidad del actor en un 33,33% (tercera parte), pues el resto del porcentual de la incapacidad que presenta el actor se deben a la concurrencia de factores preexistentes e inculpables del Sr. Juárez (66,66%).*

*Asimismo, teniendo en cuenta el tiempo en que el actor desarrolló su trabajo como Chofer de Colectivo fue de 9 años (2008-2022), pero el tiempo que trabajó el actor para la firma ByV Transporte (Línea 19) -empresa asegurada por la demandada Provincia ART SA- fue de 4 años, corresponde reducir el porcentaje de responsabilidad de la ART en la incapacidad del actor en un 40%. Así lo declaro.*

*“...4.8.4. Por consiguiente, en base a lo detallado anteriormente, corresponde fijar el porcentaje de incidencia del trabajo padecido por el actor sobre el total de la ILPPD fijada por el perito médico (del 16,55%) sobre el cual tiene que responder la demandada PROVINCIA ART SA en un 2,21%, conforme a los términos de los arts. 6 inc. 1, 12 y 14 de la LRT. Así lo declaro.”*

**3.5.** Del cotejo de estos párrafos de la sentencia con los agravios antes referidos, a la luz de las constancias de autos, considero que los mismos deben prosperar, por no compartir la valoración y la conclusión arribadas por el juez de grado, en cuanto el mismo se apartó del marco normativo vigente, lo que torna arbitraria su decisión.

En primer lugar el *A quo*, pese a que la demandada no exhibió la documentación que le fuera requerida, como era el examen médico preocupacional y los exámenes periódicos, decidió no aplicar el apercibimiento previsto por los arts. 61 y 91 del CPL, fundado en que el propio actor, en el marco de la pericial médica, manifestó ante el perito que sus dolores se habían originado en el año 2014, es decir, antes de su ingreso con la empleadora asegurada, sumado a lo que surgía de la prueba pericial de higiene y seguridad realizada en la empresa empleadora (Cuaderno de Pruebas del Actor n°3).

Este razonamiento del juez de grado resulta a todas luces errado, por cuanto la exhibición de documentación requerida, era justamente para que el galeno de este Poder Judicial pudiera determinar, con fundamento científico y comprobable, si el trabajador, al momento de su ingreso a la firma empleadora, poseía una incapacidad preexistente o si la había contraído o agravado por efecto del trabajo (nexo causal o concausal), lo cual no podía determinarse solo por la manifestación que hizo el trabajador ante el perito (Anamnesis), de haber padecido dolores con anterioridad a su ingreso, en cuanto de ello no se deriva, como sostiene el *A quo* en la sentencia, la existencia de una manifestación invalidante que le impidiera prestar servicios y menos aún una incapacidad consolidada, lo cual debió surgir de un estudio y un dictamen médico en tal sentido realizado a la

fecha de ingreso del trabajador, tal como lo expone el accionante en sus agravios.

Conforme a ello, el juez de grado soslayó no solo el apercibimiento de los arts. 61 y 91 del CPL, sino también lo previsto en el propio **art 6 apartado 3 de la Ley de Riesgos**, en cuanto expresa que: “3. *Están excluidos de esta ley: b) 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*”.

También cabe tener en cuenta que la Argentina ha ratificado ante la OIT el 13/01/2014, los Convenios 155 y 187 (aprobados por el Congreso Nacional por leyes 26.693 y 26.694), conforme a los cuales, las incapacidades deben evaluarse según las leyes que fijen, en cada país miembro, el sistema nacional de seguridad y salud en el trabajo que, en el caso de nuestro país, está determinado por la Ley de Riesgo ley 24557 y sus modificatorias y reglamentaciones, según las cuales, la invocación de enfermedades preexistentes al inicio de la relación laboral debe acreditarse únicamente con el examen preocupacional.

Estos exámenes médicos están previstos en el Decreto 351/79 (reglamentario de la ley de Higiene y Seguridad N° 19.587), y en la Resolución N° 37/10 Superintendencia de Riesgos del Trabajo y son los únicos idóneos para invocar condiciones preexistentes por parte de la ART. En este sentido cabe destacar que, si bien la **Resolución 37/2010 de la SRT-**, en su artículo 2 establece que esta obligación es responsabilidad del empleador, la ART también los debe tener a su alcance, como derivación lógica de su obligación de control y eventualmente, de denunciar ante la SRT, si comprueba un incumplimiento de las obligaciones del empleador en materia de seguridad e higiene.

En efecto, el examen Preocupacional es determinante para acreditar el carácter preexistente de la enfermedad y también juega un papel importante en los casos de concausalidad. Conforme a ello, la valoración de la pericia médica debía hacerse a la luz del Examen Médico de Ingreso y de los exámenes periódicos. Por consiguiente, al no haber podido constatar el perito médico que el trabajador ya venía con una patología invalidante de ese tipo, el juez de grado debió considerar que el mismo ingresó sano a prestar servicios, y que el trabajo fue el que desencadenó la patología progresiva y degenerativa del actor, al no obrar en autos prueba fehaciente que acreditara lo contrario y al no hacerlo así, violó lo dispuesto en el art 6 apartado 3. Inciso b) LRT y los arts. 61 y 91 del CPL así como también el decreto 351/79 y la Resolución N° 37/10 SRT.

Asimismo, para determinar la existencia de una concausalidad (cuando convergen condiciones laborales junto a otras que no guardan relación con estas), no solo se requería la exhibición del examen preocupacional, sino también **los exámenes médicos periódicos**, más aún teniendo en cuenta el **principio de la carga dinámica de la prueba**, que obliga a aportar la prueba a quien se encuentra en condiciones más favorables para acreditar las cuestiones relevantes, que en este caso era la Aseguradora .

Es que los exámenes periódicos tienen por objetivo la detección precoz de afecciones producidas por agentes de riesgo a los cuales el trabajador se encuentre expuesto con motivo de sus tareas, con el fin de **evitar** el desarrollo de enfermedades profesionales (art. 3, inc. 1°). Estos exámenes son obligatorios en todos los casos en que exista exposición a los agentes de riesgo, como los agentes a que estuvo expuesto el actor, que están previstos en la Tabla de incapacidades del decreto 659/96, por haber sido chofer de colectivo por lo menos durante cuatro años consecutivos para su última empleadora (ByV Transportes SRL- Línea 19), siendo lógico que hubiera desarrollado patologías en su columna por estar sentado durante largos periodos de tiempo en el colectivo (en jornadas diarias y continuadas de 7 horas y media diarias), en constante rebote y vibración del cuerpo entero, lo que evidencia el nexo causal con la enfermedad desarrollada, en tanto el trabajador estuvo expuesto a posiciones repetitivas incómodas y aptas para desarrollar las patologías que padece en su columna,

no habiendo pruebas en autos que demuestran que el mismo ya tenía signos de una enfermedad invalidante y menos aún una incapacidad consolidada al momento de ingresar a prestar servicios para la empresa ByV Transportes SRL, tal como lo expone el actor en sus agravios.

Ahora bien, en tal sentido se ha dicho que: “...*la ausencia de exámenes preocupacionales y periódicos, generan la presunción de que el daño es producto exclusivo del trabajo, cuando éste representa o constituye un riesgo para la salud del trabajador*”. (Livellara Carlos Alberto, “Los exámenes médicos de salud del trabajador y su repercusión tanto respecto a sus derechos fundamentales, como con relación a la responsabilidad civil de la ART por los daños sufridos por aquél. Resolución 37/201 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo”, Revista de Derecho Laboral, Ed. Rubinzal-Culzoni, T. 2010-I, pág.286/287).

Ello es así en tanto, mientras el examen de ingreso procura determinar la aptitud o no del examinado en un momento dado, y con vistas a su ingreso a la empresa, los exámenes periódicos están destinados a efectuar un control de la evolución de su salud, cuando el trabajador se encuentra expuesto a determinados agentes de riesgo, tendiente a verificar la aparición y desarrollo ulterior de enfermedades infecciosas o degenerativas en el transcurso de los años; y la realización de estos exámenes tiene por objetivo la detección precoz de afecciones producidas por aquellos agentes de riesgo determinados por el Decreto 658/96, a los cuales el trabajador se encuentre expuesto con motivo de sus tareas, no habiendo cumplido la accionada ninguno de estos exámenes.

Así las cosas, considero que el magistrado de grado no tenía argumento alguno para no aplicar el apercibimiento de ley consagrado en los arts. 61 y 91 del CPL, más aún cuando tampoco explicó de qué manera concreta la pericial de higiene y seguridad realizada en la empresa empleadora, descartaba la existencia del carácter profesional de la enfermedad que padece el actor y el estado que tenían los colectivos que manejó el mismo, por lo que su proceder resultó arbitrario y contrario a derecho en tanto, al no haber acreditado la demandada en autos, que la incapacidad que padece el actor se debiera a otras causas no vinculadas con el trabajo, debió declarar la relación causal de la dolencia con el trabajo.

Conforme a ello, si bien el dictamen realizado por el perito médico de este Poder Judicial, Dr. Braulio Fanjul, resulta de gran importancia a los fines de determinar el grado de incapacidad que presenta el Sr. Juárez (IPP del 16,55%), no coincido con la conclusión del galeno, en el sentido de que las enfermedades de base son preexistentes y que solo se vieron agravadas por su trabajo, por cuanto el mismo no tuvo a su alcance los exámenes médicos preocupacionales ni periódicos normados por la LRT, los cuales hubieran instruido y dado sustento de forma significativa a tal afirmación.

En este contexto, las consideraciones legales y sus efectos resultan ser una función privativa y propia de los jueces, por lo que ante la falta de presentación de los exámenes preocupacionales y periódicos, el juez *A quo* no podía dejar de lado la presunción contenida en la normativa aplicable, y mucho menos desatender los efectos de la misma.

En lo relativo a las patologías del actor (limitación funcional de columna lumbar y limitación funcional de ambas rodillas), las mismas se encuentran encuadradas en los supuestos del art. 6, apartado 2 de la LRT, Decreto 659/96 y en la Resolución de la SRT n°886/15.

Por otra parte, el nexo causal de la patología del actor fue acreditado por este con las declaraciones de los testigos LLanes y Romano, que solo fueron descriptas, pero no valoradas por el juez de grado en la sentencia.

Así, el testigo Llanes, quien manifestó ser Chofer de Colectivo en ByV Transporte (línea 19) y haber trabajado junto al actor para esta firma desde el 2018 hasta el 2021 aproximadamente, expresó que las tareas que realizaba el mismo eran de conducción; que trabajaba en horario rotativo de 8 a 12 horas (extras o servicio con alargue) y trabajaban 4 días y descansaba 1 día; que los colectivos que

utilizaban para cumplir con su trabajo para ByV TRANSPORTES SRL (LINEA 19) estaban en muy mal estado, era unidades viejas a las que no se les hacía el mantenimiento correspondiente (respuestas 1 a 6 del cuestionario).

Asimismo, al ser interrogado sobre si era común que los compañeros de trabajo que realizaban la misma actividad que el Sr. Juárez terminaran con problemas de columna y piernas, relató que normalmente había muchos casos de problemas de columnas por la cantidad de horas arriba de asientos rotos, calzados con botellas o ladrillos. Aclaró que no sabría decir si tenían otras patologías, pero sí que había muchos compañeros con problemas de columnas por el trabajo que realizaban; que estaban sometidos a vibraciones de cuerpo entero durante sus funciones (respuestas a las preguntas 7 y 8).

Por su parte el testigo Romano, manifestó ser también Chofer de Colectivo en ByV Transporte (línea 19) y que trabajó junto al actor en ByV Transporte (línea 19) desde el 2008 hasta cerca de la pandemia, en que ya no lo vió más; que las tareas que realizaba el actor eran de chofer de colectivo; que trabajaba en horario rotativo, 7 horas y media a la mañana y el testigo 7 horas y media a la tarde, que trabajaban 4 días y descansaban 1 día. Agregó que sí realizaban horas extras en un tiempo, después se cortó, de 15 o 20 minutos y se iban sumando. Que en principio había servicios con alargue, de dos vueltas, y eso implicaban 3 horas, 1 hora y media cada vuelta; que los colectivos que utilizaban para cumplir con su trabajo estaban deteriorados en sus asientos, no aptos en su mantenimiento, pero que actualmente son unidades más nuevas (respuestas 1 a 6).

Asimismo, al ser interrogado sobre si era común que los compañeros de trabajo que realizaban la misma actividad que el Sr. Juárez terminaran con problemas de columna y piernas, relató que sí, que estaban sometidos a vibraciones de cuerpo entero durante sus funciones porque son motores diesel y que las vibraciones siempre existen aunque no las perciban (respuestas 7 y 8).

Conforme a este marco fáctico y presuncional, corresponde tener por acreditado el nexo causal de la patología padecida por el actor con el trabajo y en cuanto al grado de incapacidad, cabe estar a la pericia médica efectuada por el perito médico Dr. Braulio Fanjul, en cuanto establece que la incapacidad parcial y permanente (IPP) del actor es del 16,55%, la cual, por aplicación de las presunciones legales, resulta ser totalmente imputable al trabajo cumplido por el actor para la firma ByV Transportes SRL.

De conformidad a los presentes fundamentos corresponde receptor favorablemente los agravios impetrados y, en consecuencia, se revoca la sentencia en relación al grado de incapacidad imputable al trabajo fijado en ella, disponiendo en sustitutiva que, al tener nexo causal directo con el trabajo, a los fines de los cálculos indemnizatorios (art. 14 inc. 2° LRT y art. 3 Ley 26.773) deberá computarse la totalidad de la Incapacidad Permanente Parcial Definitiva (16,55%) fijada por el perito médico Braulio Fanjul. Así lo declaro.

4. En el cuarto agravio, el actor se queja por el modo en que se impusieron las costas procesales en la sentencia, diciendo que resulta un absurdo cargar a su parte con el 10% de las costas propias y el 90% de las de la demandada, teniendo en cuenta que su parte se vio obligada a demandar ante el desconocimiento de su derecho por la vía administrativa, probándose una incapacidad con origen en su trabajo que la ART debe abonar.

Atento a que se modifica el resultado del presente proceso con la presente sentencia, este agravio deviene abstracto, en tanto debe procederse a una nueva distribución de costas en base a este resultado, conforme a las prescripciones del art. 782 del CPCCT. Así lo declaro.

#### **5. Recurso de Apelación de la demandada:**

**5.1.** La demandada se agravia únicamente de la forma de cálculo utilizada por el Juez de Grado, al actualizar el monto de la Indemnización para el período que va desde la primera manifestación invalidante hasta la fecha de la presente sentencia.

En este punto, considera que debió aplicarse la forma de actualización del DNU 669/19 en lo relacionado al VMIB con la metodología de cálculo establecida por el Anexo de la Resolución N° 332/2023 de la SSN y publicada en el Boletín Oficial el 19/07/2023.

Menciona que, una vez calculado el IBM al momento de la Primera manifestación invalidante, el mismo debió ser actualizado a la fecha de la sentencia para obtener un valor razonable con la realidad de un contexto inflacionario, pero sin utilizar índices que crearan una desproporción irracional, confiscatoria del patrimonio de las propias aseguradoras. Sostiene que, a los fines de obtener ese justo medio, la SRT reguló la forma de cálculo para este periodo, a través de la Resolución 332/23.

Considera que esta actualización debió ser realizada teniendo en cuenta "la tasa de variación RIPTÉ", tal como expone el mismo decreto 669/19, que no hace referencia a la actualización con coeficiente RIPTÉ como determina la sentencia, ya que la aplicación del coeficiente es únicamente para el primer período de doce meses anteriores a la PMI.

Sigue diciendo que, el art. 12 inc. 1° de la Ley 27.348, dispone la actualización por RIPTÉ de los salarios que integran la base de cálculo del IBM hasta la fecha del accidente o primera manifestación invalidante de la enfermedad, y que dicha operación supone indexar cada haber mensual con un coeficiente obtenido de la división del índice RIPTÉ del mes del accidente, por el índice de cada período salarial. Una vez actualizados así todos los haberes a la fecha del accidente, se calcula el promedio mensual.

Explica que el inciso 2 regula los intereses compensatorios devengados por la prestación dineraria, desde la fecha del accidente y hasta su liquidación. Allí la norma en lugar de invocar el "índice" RIPTÉ ordena la acumulación de la "tasa de variación del RIPTÉ".

Sostiene que, en las tablas publicadas periódicamente por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Nación, se divisan cuatro (4) columnas con el siguiente contenido: remuneraciones promedio (expresadas en pesos), tasa de variación (expresada en porcentaje) e índices de variación (expresado en números con decimales). Los índices son los que permiten alcanzar el coeficiente de actualización aplicable a cada haber mensual, para llevarlo ajustado a la fecha del siniestro (inciso 1); mientras que el interés que prescribe el inciso 2, y que debe aplicarse sobre el promedio mensual, se obtiene sumando los porcentajes de interés acumulados, desde la fecha del accidente y hasta el momento de la liquidación.

Cita jurisprudencia que considera aplicable al caso de autos y concluye diciendo que, tal como explica el fallo citado, deberá realizarse la actualización, calculándose los intereses compensatorios no con el coeficiente RIPTÉ, sino con el índice de variación, siguiendo el método establecido por la Resolución 332/23 de la SRT.

Corrido traslado a la parte actora, esta contesta solicitando su rechazo con costas.

**5.2.** La sentencia traída aquí a revisión, al tratar la Novena Cuestión, sostiene que:

*“Cabe ahora pronunciarme en relación a los intereses que devengarán los presentes montos de condena.*

*Aquí, la accionada fue ajena a la demora en la determinación de los grados de incapacidad del actor, pues por CD del 14/02/2022 indicó al Sr. Juárez que se encontraba habilitado para recurrir ante la Comisión Médica.*

*Asimismo, el actor decidió no hacer uso de la opción de recurrir ante la Comisión Médica de Tucumán.*

*Por ende, no corresponde aplicar intereses por mora, pues el actor omitió intimar a la accionada al pago de las indemnizaciones correspondientes y la ART fue ajena a la demora en la determinación de los grados de incapacidad del trabajador, por lo tanto, no resulta aplicable las disposiciones del artículo 12, apartado 3) de la LRT.*

*Sin embargo, la demandada tuvo la disposición y libre administración de los montos que le hubieran correspondido al actor desde la primera manifestación invalidante hasta la fecha de la presente sentencia, por lo cual, razones de equidad y justicia, imponen la aplicación de los intereses compensatorios previstos en el artículo 12 inciso 2) de la LRT.*

*Dicha norma establece que “Desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) en el período considerado”.*

*En consecuencia, el monto indemnizatorio será actualizado mediante la aplicación de los coeficientes del índice Ripte, desde la fecha de la primera manifestación invalidante (14/12/2021) hasta la determinación de los grados de incapacidad mediante la presente sentencia, conforme a lo dispuesto por el artículo 12 inc. 2) de la LRT.*

*Cabe destacar que al momento de la presente sentencia, los coeficientes del índice Ripte se encuentran actualizados hasta la fecha del 30/11/2023, por lo cual se tomará esta fecha para su cálculo. Así lo declaro.”*

**5.3. Adelanto mi decisión en el sentido de que corresponde el rechazo del agravio vertido, por los siguientes fundamentos:**

En el caso del resarcimiento por una enfermedad profesional, los intereses aplicables al capital de condena corren desde la fecha en que el trabajador toma conocimiento de la incapacidad o primera manifestación invalidante.

Tal afirmación resulta acorde a las disposiciones incorporadas por la ley 26.773, cuyo art. 2º, tercer párrafo, prescribe: “El derecho a la reparación dineraria se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde que acaeció el evento dañoso o se determinó la relación causal adecuada de la enfermedad profesional”.

En la misma línea, la ley 27.348 en su artículo 11, que sustituyó al artículo 12 de la ley 24.557, prevé que, desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta el momento de la liquidación de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación, el monto del ingreso base devengará intereses y prevé los mismos desde la primera manifestación invalidante hasta la puesta a disposición de la indemnización.

En tal sentido jurisprudencia que comparto tiene dicho que “cuando se trata de un reclamo indemnizatorio por accidente de trabajo, los intereses que deben aplicarse al capital de condena, deben computarse desde la fecha del infortunio o bien, en el caso de un resarcimiento por una enfermedad profesional, desde la fecha en que la persona trabajadora toma conocimiento de la incapacidad o primera manifestación invalidante. Tal criterio no solo supone resguardar la integridad de la prestación dineraria prevista por la ley 24557 frente a la pérdida del valor adquisitivo de la moneda, sino que además está en sintonía con el criterio que el Poder Legislativo adoptó a partir de la sanción de la ley 27.348, a través de la aplicación, a las indemnizaciones tarifadas, de los criterios normativos generales dispuestos en el Código Civil y Comercial (art. 1748). Esta sala ha sostenido este criterio en numerosos pronunciamientos (v. causa “Zalazar, Ramón Ignacio c/Mapfre Argentina ART SA s/accidente-ley especial”, sentencia definitiva n° 88.727 del 17 de mayo de 2013; causa “Salgado, Damián Enrique c/Consolidar ART SA s/accidente-ley especial”, sentencia definitiva n° 88.403 del 21 de diciembre de 2012; causa “Herrera, Jorge Manuel c/QBE Argentina ART SA s/accidente-ley especial”, sentencia definitiva n° 92.129 del 27 de octubre de 2017), el que estimo luce congruente con lo resuelto por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el precedente “Espósito, Dardo Luis c/Provincia ART SA s/accidente-ley especial” (Fallos: 339:7819, en el que no se descalificó la solución adoptada sobre la oportunidad a partir de la cual deben computarse los intereses”. (CNAT, Sala I, “Morales Hilario, John Billy c. Experta ART SA (antes QBE Argentina ART SA s/accidente-ley especial”,

22/09/2021, cita: TR La Ley AR/JUR/144520/2021).

Ahora bien, de la simple lectura de la sentencia de grado resulta que el *A quo* determinó que la fecha de la primera manifestación invalidante fue el 14/12/2021 -hecho que llega firme y consentido a esta instancia-, y desde allí hasta la determinación de la incapacidad (fecha de la resolución de grado), en la planilla de condena actualizó el IBM mediante la aplicación de coeficiente RIPTE, conforme a la ley vigente a dicha época (art. 12 inc. 2 de la LRT y el Decreto 669/19). Conforme a ello, mal podía aplicar la Resolución 332 de la SSN, que pretende la recurrente, en tanto dicha resolución entró en vigencia el 18/07/2023, es decir que no estaba vigente al ocurrir el accidente, que es la fecha que debe tomarse para determinar la norma aplicable, conforme a las pautas establecidas por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el caso "*Espósito, Dardo Luis c. Provincia ART S.A. s/accidente - ley especial*", y reiterado luego en el fallo "*Aiello Roberto Alfredo c/ Galeno ART S.A.s/ accidente*", criterio receptado por nuestra Excma. Corte Suprema de Justicia en el caso "*Bejar Daniel Alfredo vs. Caja Popular de Ahorros de Tucumán (Popul ART) s/Amparo*" (*sent. n° 1137 del 22/09/2016*),

Conforme a ello, cuando la Resolución N.° 332/23 expresa que se aplica a todas las contingencias cualquiera fuese la primera manifestación invalidante, hay que interpretar que se refiere a todas aquellas nacidas a partir de su entrada en vigencia, en concordancia con lo establecido en el art 20 de la Ley 27.348 (que reglamenta), según el cual al artículo 12 de la Ley 24.557, resultaba aplicable "*a las contingencias cuya primer manifestación invalidante resulte posterior a la entrada en vigencia de la presente ley*".

En acuerdo a ello, y por aplicación del principio imperante en la materia según el cual para el calculo de la indemnización que corresponde abonar a los asegurados debe estarse a la normativa vigente al momento de la primera manifestación invalidante - precedente "Espósito", doctrina legal CSJT "Bejar"- , debía actualizarse el IBM del actor mediante la aplicación del artículo 12 de la LRT, modificado por el artículo 1 del DNU n.° 669/19, sin la aplicación de la Resolución 332/23, la cual no se encontraba vigente al momento de la PMI.

Sostener lo contrario supondría reducir la indemnización que debe percibir la parte actora al aplicar normas con retroactividad (Resolución 332/23), teniendo en cuenta que sus derechos nacieron en fecha 14/12/21)(PMI), quedando definido el método de calculo y cuantía de la indemnización por la normativa vigente en ese momento, criterio que, en orden a resguardar la justicia de la decisión y por su carácter de doctrina legal, debe ser aplicado en forma estricta.

En consecuencia, la resolución impugnada resulta correcta y ajustada a derecho en relación a este punto, por lo cual dicho agravio se rechaza. Así lo declaro.

6. De conformidad a lo resuelto corresponde practicar nueva planilla de Rubros reclamados e intereses:

#### **PLANILLA DISCRIMINATORIA DE CONDENA:**

Fecha PMI: 14/12/2021

Edad: 58 años

IBM: \$231.266,66

% Incapacidad: 16,55%

1) Indemnización art. 14 Inc. 2.A – Ley 24.557

53 x \$231.266,66 x 16,55% x (65/58)\$2.273.381,17\$2.273.381,17

Piso s/res. 49/2021 – 16,55% de \$5.044.408\$834.849,52

Coefficiente RIPTE de actualización (51.102,40/11.726,30)<sup>4,35793046399973</sup>\$9.907.237,07

Total Indemnización art. 14 Inc. 2.A – Ley 24.557 \$12.180.618,24

Ley 26.773 – Art. 3 (20%)\$2.436.123,65

Total al 30/11/2023\$14.616.741,89

Tasa Activa BNA desde 01/12/2023 al 30/11/2024<sup>76,17%</sup>\$11.133.572,30

Total al 30/11/2024\$25.750.314,19

**7. Costas de la Primera instancia:** Atento al resultado del proceso que resulta del presente recurso, en que la parte actora ha resultado mayormente victoriosa en su pretensión, demostrando la legitimidad de su reclamo, pues prosperaron las dos indemnizaciones reclamadas, sin perjuicio de la cuantía de las indemnizaciones (que dependían de la determinación del grado de incapacidad a fijarse por las pericias médicas producidas en autos), considero justo fijar las costas de la primera instancia de la siguiente manera: La accionada soportará sus propias costas y el 80% de las correspondientes al actor y este último el 20% restante de sus propias costas (art. 63 del CPCCT). Así lo declaro.

#### **8. Honorarios de la primera instancia:**

Atento a lo que establece el Código Procesal del Fuero (art. 46 inc. b de Ley 6204), corresponde pronunciarme sobre los aranceles de los profesionales que intervinieron en la presente causa, teniendo en cuenta la eficacia de los escritos presentados, etapas cumplidas, resultado final del litigio, etc.

Por el resultado arribado en la litis y a la naturaleza de la acción, es de aplicación el art. 50 inc. 2 de la ley citada, por lo que se toma como base regulatoria el 50% del importe de demanda actualizada al 30/11/2024 el que según planilla precedente resulta la suma de \$13.119.422,31.

Habiéndose determinado la base regulatoria y teniendo en cuenta la calidad jurídica de la labor profesional desarrollada por los profesionales, el éxito obtenido y lo dispuesto por los arts. 15, 39, 42 y concordantes de la Ley 5.480, con los topes y demás pautas impuestas por la Ley 24.432, ratificada por la ley provincial N° 6715, luego de realizados los cálculos aritméticos correspondientes, se regulan los siguientes honorarios:

1) Al letrado ALLAN A. HAGELSTROM, MP N° 2139, por su actuación en el doble carácter como apoderado de la demandada, en las tres etapas del proceso de conocimiento, el 9% con más el 55% de la base regulatoria, equivalente a la suma de **\$1.830.159,41** (pesos un millón ochocientos treinta mil ciento cincuenta y nueve con 41/100), conforme art. 38 de la Ley n° 5480.

2) Al letrado WALTER GUIDO IBÁÑEZ, MP N° 4092, por su actuación en el doble carácter de apoderado del actor, en tres etapas del proceso de conocimiento, el 14% más el 55% de la base regulatoria, equivalente a la suma de **\$2.846.914,64** (dos millones ochocientos cuarenta y seis mil novecientos catorce con 64/100), conforme art. 38 de la Ley n° 5480.

3) Al consultor médico de parte, DR. JORGE BERNARDINO GAETE, MP Prov. N° 2643 y MP Nac. N° 73910, por su participación en la pericia médica, en el CPA N° 3, el 1,5% de la base regulatoria (correspondiente a la mitad del porcentaje que le hubiera correspondido al perito médico -3%-) equivalente a la suma de **\$196.791,33** (pesos ciento noventa y seis mil setecientos noventa y uno con 33/100), conforme arts. 50 y 51 del CPL. Cabe aclarar que sus honorarios serán a cargo del actor, que fue quien lo designó, con prescindencia de la condenación en costas, conforme art. 28 del CPL.

#### **PLANILLA PARA LA REGULACIÓN DE HONORARIOS DE I° INSTANCIA:**

Importe demanda \$7.742.584,50

Importe condena \$2.728.057,41

% de progreso 35,23%

Importe demanda \$7.742.584,50

Tasa Activa BNA desde 14/12/2021 al 30/11/2024 238,89% \$18.496.260,11

Total actualizado al 30/11/2024 \$26.238.844,61

50,00% \$13.119.422,31

Letrado Allan A. Hagelstrom: Apoderado demandada (d.c. tres etapas)

9% + 55%

9% de \$13.119.422,31 = \$1.180.748,01

55% de \$1.180.748,01 = \$649.411,40

\$1.180.748,01 + \$649.411,40 = \$1.830.159,41

Letrado Walter Guido Ibáñez: Apoderado Actor (d.c. tres etapas)

14% + 55%

14% de \$13.119.422,31 = \$1.836.719,12

55% de \$1.836.719,12 = \$1.010.195,52

\$1.836.719,12 + \$1.010.195,52 = \$2.846.914,64

Perito médico Dr. Jorge Bernardino Gaete: 1,5%

1,5% de \$13.119.422,31 = \$196.791,33

**9.** Por todo lo antes expuesto, se rechaza el recurso de apelación interpuesto por la accionada en contra de la sentencia definitiva n°39 del 16/02/2024, dictada por el Juez del Juzgado del Trabajo de la Décima Nominación y se hace lugar al recurso de apelación deducido por la parte actora en contra de dicha sentencia. En consecuencia, se modifican los puntos V, VII y VIII de su parte resolutive, los que quedan redactados de la siguiente manera: **“V) ADMITIR la demanda interpuesta**

por el **Sr. CARLOS GUSTAVO JUÁREZ**, DNI N° 16.298.596, argentino, mayor de edad, con domicilio real sito en la calle Fray Cayetano Rodríguez N° 216, de esta ciudad; en contra de la demandada PROVINCIA ART S.A., C.U.I.T. 30-68825409-0, con domicilio en la calle Junín N° 14, PB, de esta ciudad; por la suma de \$25.750.314,19 (pesos veinticinco millones setecientos cincuenta mil trescientos catorce con 19/100); por los rubros: *Indemnización por Incapacidad Permanente Parcial Definitiva y 20% adicional por tratarse de enfermedad en el lugar de trabajo (Art. 3 de la Ley 26773), conforme lo meritado. Las sumas de la condena deberán ser abonadas por la accionada, PROVINCIA ART S.A., al actor, en el plazo de 05 (CINCO) DÍAS de quedar firme la presente, bajo apercibimiento de ley; VII) IMPONER COSTAS: de acuerdo a lo considerado; VIII) REGULAR HONORARIOS: 1) Al letrado ALLAN A. HAGELSTROM, MP N.º 2139, por su actuación en el doble carácter como apoderado de la demandada, en las tres etapas del proceso de conocimiento, el 9% con más el 55% de la base regulatoria, equivalente a la suma de \$1.830.159,41 (pesos un millón ochocientos treinta mil ciento cincuenta y nueve con 41/100), conforme art. 38 de la Ley n° 5480; 2) Al letrado WALTER GUIDO IBÁÑEZ, MP N° 4092, por su actuación en el doble carácter de apoderado del actor, en tres etapas del proceso de conocimiento, el 14% más el 55% de la base regulatoria, equivalente a la suma de \$2.846.914,64 (dos millones ochocientos cuarenta y seis mil novecientos catorce con 64/100), conforme art. 38 de la Ley n° 5480; 3) Al consultor médico de parte, DR. JORGE BERNARDINO GAETE, MP Prov. N° 2643 y MP Nac. N° 73910, por su participación en la pericia médica, en el CPA N° 3, el 1,5% de la base regulatoria (correspondiente a la mitad del porcentaje que le hubiera correspondido al perito médico -3%-) equivalente a la suma de \$196.791,33 (pesos ciento noventa y seis mil setecientos noventa y uno con 33/100), conforme arts. 50 y 51 del CPL. Cabe aclarar que sus honorarios serán a cargo del actor, que fue quien lo designó, con prescindencia de la condenación en costas, conforme art. 28 del CPL; 4) Las sumas dinerarias reguladas en concepto de honorarios profesionales, deberán ser abonadas por quienes resulten responsable de su pago, en el plazo de CINCO (5) DÍAS de quedar firme la presente, de conformidad a lo estipulado por los arts. 601, ssgtes. y cctes. del NCPCC, de acuerdo a lo considerado". Así lo declaro.*

#### **10. Costas de la Alzada:**

Por el recurso de apelación incoado por el actor:

Atento al resultado arribado en el presente recurso (progreso del mismo), y teniendo en cuenta el principio objetivo de la derrota, se imponen las costas a la parte demandada vencida, por ser ley expresa (art. 62 CPCCT). Así lo declaro.

Por el recurso de apelación interpuesto por la demandada Provincia ART SA:

Atento al resultado arribado en el presente recurso, y teniendo en cuenta el principio objetivo de la derrota, las costas de esta instancia se imponen a la parte demandada vencida, de conformidad al art. 62 CPCCT, Ley 9531, supletorio al fuero. Así lo declaro.

#### **11. Honorarios de la Alzada:**

Atendiendo al mérito y extensión de la labor desarrollada en esta instancia, sugiero que los honorarios de los profesionales que han intervenido se estipulen en un 35 % y en un 25 % de los determinados para la primera instancia (artículo 51, Ley 5.480).

A los fines de la regulación, los honorarios establecidos por las actuaciones cumplidas en la primera instancia se actualizan desde el 31/01/2024 (fecha tope fijada en la sentencia de grado) hasta el 31 de octubre de 2024 (última disponible al momento del dictado de esta resolución).

De ello resulta la siguiente regulación de honorarios profesionales:

1) Al letrado WALTER GUIDO IBÁÑEZ, MP N° 4092, por su actuación en el en el escrito de expresión de agravios de su recurso y en la contestación de agravios, el 35%, art. 51 Ley 5480, lo que arroja la suma de \$996.420,12 (pesos novecientos noventa y seis mil cuatrocientos veinte con 12/100).

2) Al letrado ALLAN A. HAGELSTROM, MP N° 2139, por su actuación en el escrito de expresión de agravios de su recurso y en la contestación de agravios, el 25%, art. 51 Ley 5480, lo que arroja la suma de \$457.539 (pesos cuatrocientos cincuenta y siete mil quinientos treinta y nueve)

## **PLANILLA PARA LA REGULACIÓN DE HONORARIOS DE II° INSTANCIA**

Letrado Walter Guido Ibáñez: 35%

35% de \$2.846.914,64 = \$996.420,12

Letrado Allan A. Hagelstrom: 25%

25% de \$1.830.159,41 = \$457.539,85

## **VOTO DEL VOCAL ADOLFO J. CASTELLANOS MURGA:**

Adhiero a las conclusiones del voto de la doctora Bisdorff, por análogos fundamentos.

En consecuencia, el Tribunal de esta Excma. Cámara de Apelación del Trabajo, Sala V, integrada,

## **RESUELVE:**

**I. RECHAZAR** el recurso de apelación interpuesto por la accionada en contra de la sentencia definitiva n°39 del 16/02/2024, dictada por el Juez del Juzgado del Trabajo de la Décima Nominación, la que se confirma en lo que fuera materia de agravios, por lo considerado.

**II.- HACER LUGAR** al recurso de apelación deducido por la parte actora, en contra de la sentencia definitiva n°39 del 16/02/2024. En consecuencia, se modifican los puntos V, VII y VIII de su parte resolutive, los que quedan redactados de la siguiente manera: “**V) ADMITIR** la demanda interpuesta por el Sr. **CARLOS GUSTAVO JUÁREZ**, DNI N° 16.298.596, argentino, mayor de edad, con domicilio real sito en la calle Fray Cayetano Rodríguez N° 216, de esta ciudad; en contra de la demandada **PROVINCIA ART S.A.**, C.U.I.T. 30-68825409-0, con domicilio en la calle Junín N° 14, PB, de esta ciudad; por la suma de \$25.750.314,19 (pesos veinticinco millones setecientos cincuenta mil trescientos catorce con 19/100); por los rubros: *Indemnización por Incapacidad Permanente Parcial Definitiva y 20% adicional por tratarse de enfermedad en el lugar de trabajo (Art. 3 de la Ley 26773), conforme lo meritado. Las sumas de la condena deberán ser abonadas por la accionada, PROVINCIA ART S.A., al actor, en el plazo de 05 (CINCO) DÍAS de quedar firme la presente, bajo apercibimiento de ley;* **VII) IMPONER COSTAS:** de acuerdo a lo considerado; **VIII) REGULAR HONORARIOS:** 1) Al letrado ALLAN A. HAGELSTROM, MP N.º 2139, por su actuación en el doble carácter como apoderado de la demandada, en las tres etapas del proceso de conocimiento, el 9% con más el 55% de la base regulatoria, equivalente a la suma de \$1.830.159,41 (pesos un millón ochocientos treinta mil ciento cincuenta y nueve con 41/100), conforme art. 38 de la Ley n° 5480; 2) Al letrado WALTER GUIDO IBÁÑEZ, MP N° 4092, por su actuación en el doble carácter de apoderado del actor, en tres etapas del proceso de conocimiento, el 14% más el 55% de la base regulatoria, equivalente a la suma de \$2.846.914,64 (dos millones ochocientos cuarenta y seis mil novecientos catorce con 64/100), conforme art. 38 de la Ley n° 5480; 3) Al consultor médico de parte, DR. JORGE BERNARDINO GAETE, MP Prov. N° 2643 y MP Nac. N° 73910, por su participación en la pericia médica, en el CPA N° 3, el 1,5% de la base regulatoria (correspondiente a la mitad del porcentaje que le hubiera correspondido al perito médico -3%-) equivalente a la suma de \$196.791,33 (pesos ciento noventa y seis mil setecientos noventa y uno con 33/100), conforme arts. 50 y 51 del CPL. Cabe aclarar que sus honorarios serán a cargo del actor, que fue quien lo designó, con prescindencia de la condenación en costas, conforme art. 28 del CPL; 4) Las sumas dinerarias reguladas en concepto de honorarios profesionales, deberán ser abonadas por quienes resulten responsable de su pago, en el plazo de CINCO (5) DÍAS de quedar firme la presente, de conformidad a lo estipulado por los arts. 601, ssgtes. y cctes. del NCPCC, de acuerdo a lo considerado”.

**III. IMPONER** las costas procesales en la forma considerada.

**III. REGULAR** los honorarios de los letrados intervinientes de la siguiente manera: 1) Al letrado WALTER GUIDO IBÁÑEZ, MP N° 4092, el 35%, art. 51 Ley 5480, por la suma de \$996.420,12 (pesos novecientos noventa y seis mil cuatrocientos veinte con 12/100). 2) Al letrado ALLAN A. HAGELSTROM, MP N° 2139, el 25%, art. 51 Ley 5480, por la suma de \$457.539 (pesos cuatrocientos cincuenta y siete mil quinientos treinta y nueve)

**IV. EJECUTORIADA LA PRESENTE** devuélvase las presentes actuaciones al Juzgado de Origen (del Trabajo de la Décima Nominación).

**REGÍSTRESE, ARCHÍVESE Y HÁGASE SABER.**

**MARÍA BEATRIZ BISDORFF ADOLFO J. CASTELLANOS MURGA**

Ante mí

**SIMÓN PADRÓS, ANDRÉS**

**Actuación firmada en fecha 12/12/2024**

Certificado digital:

CN=SIMON PADROS Andres, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20264022461

Certificado digital:

CN=BISDORFF Maria Beatriz, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27176139493

Certificado digital:

CN=CASTELLANOS MURGA Adolfo Joaquin, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20165400039

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