Expediente: **53/23**
Carátula: **JAIMEN MARIA ESTER Y OTROS C/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN S/ ACCIDENTE DE TRABAJO**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA MULTIFUERO CJM N° 1 - LABORAL**
Tipo Actuación: **FONDO**
Fecha Depósito: **06/03/2025 - 04:36**
Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
20323484350 - PEREZ JAIMEN, Luz Morena-ACTOR
30648815758606 - ARROYO, MARCELA SILVANA-POR DERECHO PROPIO
33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -
20323484350 - PEREZ JAIMEN, Rocio Natali-ACTOR
90000000000 - CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN, -DEMANDADO
307162716481505 - DEFENSORIA DE NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y CAPACIDAD RESTRINGIDA, -POR DERECHO PROPIO
20323484350 - PEREZ JAIMÃ‰N, Sara Daniela-ACTOR
30648815758606 - CUNIO, ADRIAN ROBERTO-POR DERECHO PROPIO
20323484350 - PEREZ JAIMEN, Tiago Ezequiel-ACTOR
23148866279 - RILLO CABANNE, RAFAEL EDUARDO-POR DERECHO PROPIO
20323484350 - JAIMEN, Maria Ester-ACTOR
307155723181519 - FISCALÍA EN LO CIVIL, COMERCIAL Y LABORAL 1ERA MONTEROS

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL MONTEROS

Oficina de Gestión Asociada Multifuero CJM N° 1 - Laboral

ACTUACIONES N°: 53/23

H3080057085

JUICIO: JAIMEN MARIA ESTER Y OTROS c/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN s/ ACCIDENTE DE TRABAJO. EXPTE. 53/23.

Monteros, 05 de marzo de 2025.

SENTENCIA

JAIMEN MARIA ESTER Y OTROS c/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN s/ ACCIDENTE DE TRABAJO

EXPEDIENTE 53/23

ÍNDICE

EXPEDIENTE

ANTECEDENTES

I. DEMANDA DE MARIA ESTER JAIMEN Y OTROS

II. CONTESTACIÓN DE DEMANDA DE CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN

III. ACTUACIONES POSTERIORES

FUNDAMENTOS

I. PRUEBA PRODUCIDA

1. Prueba instrumental

2. Prueba informativa

3. Prueba pericial médica previa

4. Prueba pericial médica

5. Prueba testimonial

II. HECHOS NO CONTROVERTIDOS

III. HECHOS QUE PARECEN CONTROVERTIDOS, PERO NO LO SON

1. Existencia de la relación de trabajo entre el Sr. Sergio Daniel Pérez y el Si.Pro.Sa. y, en su caso, características de ese vínculo.

2. Denuncia de la enfermedad profesional ante la aseguradora de riesgos del trabajo.

IV. HECHOS CONTROVERTIDOS

1. Primera Cuestión: Planteos de inconstitucionalidad:

a) Planteo de inconstitucionalidad del artículo 46, inciso 1, de la Ley 24557;

b) Planteo de inconstitucionalidad del artículo 6, inciso 2, de la Ley 24557;

2. Segunda cuestión: Carácter de derechohabientes del trabajador fallecido.

3. Tercera cuestión: Determinar si la causa del fallecimiento del Sr. Sergio Daniel Pérez puede ser considerada una enfermedad profesional no listada;

4. Cuarta cuestión: Procedencia de rubros y montos reclamados;

5. Quinta cuestión: Intereses;

6. Sexta cuestión: Planilla;

7. Séptima cuestión: Costas;

8. Octava cuestión: Honorarios.

RESUELVO

EXPEDIENTE

Para dictar sentencia definitiva en la causa titulada"Jaimen María Ester y otros c/ Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán s/ accidente de trabajo", expediente 53/23.

ANTECEDENTES

I. DEMANDA DE MARIA ESTER JAIMEN Y OTROS

En presentación de fecha 04/10/2023, se apersonó el abogado Celso Romulo Palacio, en representación de la Sra. María Ester Jaimen, DNI 24.450.119, quien actúa en ejercicio de sus propios derechos y también lo hace en nombre y representación de su hijo menor de edad Tiago Ezequiel Pérez Jaimen, DNI 48.957.629. También el referido abogado se apersonó en representación de Rocío Natali Pérez Jaimen, DNI 41.424.682, Luz Morena Pérez Jaimen, DNI 43.160.942, y Sara Daniela Pérez Jaimen, DNI 43.966.685. Todo conforme el poder general para juicios que adjuntó.

Todas estas personas denunciaron domicilio real en calle San Lorenzo 998 de la ciudad de Monteros.

Aclaró que sus poderdantes eran los hijos y la conviviente del Sr. Sergio Daniel Pérez, DNI 25.498.319, quien fue empleado del Hospital General Lamadrid, dependiente del Sistema Provincial de Salud (Si.Pro.Sa.).

En tal carácter inició demanda en contra de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, CUIT 30-51799955-1, con domicilio real en calle 24 de Septiembre 942 de la ciudad de San Miguel de Tucumán; reclamando el cobro de la suma de $46.243.536, o lo que el criterio de la sentenciante considere como capital indemnizatorio, con más los intereses, desde la fecha de la exigibilidad del crédito, con aplicación de la tasa del Banco de Nación Argentina en sus operaciones activas, vigentes en los distintos períodos de aplicación, hasta el efectivo pago, y/o la que estila aplicar la sentenciante, con costas a la contraria.

Precisó que promovió esta acción a los efectos de que la sentenciante, una vez producidos los informes periciales, establezca el monto de la indemnización correspondiente por fallecimiento, conforme a los mecanismos de la Ley 24557 y Ley 26773.

Detalló las características de la relación de trabajo del Sr. Sergio Daniel Pérez: 1) Fecha de ingreso: 24/09/2020; 2) Fecha de egreso: en fecha 07/03/2023, por fallecimiento del trabajador; 3)Categoría profesional: enfermero de terapia intensiva, con la categoría c de enfermero profesional; 4) Tareas: enfermero con tareas de atención y cuidado de pacientes en terapia intensiva del hospital; 5) Jornada de trabajo: en sus inicios sus horarios de trabajo eran rotativos, con guardias de 12 horas por 24 horas de descanso, con ingreso a las 07:00 horas y egreso a las 19:00 horas; y últimamente trabajó guardias de 12 horas por 12 horas de descanso, con horario de ingreso a las 07:00 a.m. y egreso a las 19:00 horas, e inverso, trabajaban así 48 horas y descansaban cuatro días para volver con la misma modalidad; también aclaró que estos horarios podrían variar por disposiciones del director del hospital; 6) Modalidad: carácter transitorio; 7) Ámbito físico de desempeño: el trabajador, al momento de contraer la enfermedad de neumonía bilateral en el mes de febrero, se encontraba prestando servicios de atención a pacientes internados en terapia intensiva en el Hospital General Lamadrid, ubicado en calle Sarmiento 453 de la ciudad de Monteros, departamento del mismo nombre, provincia de Tucumán; 8) Remuneración percibida y que debía percibir: como contrapartida por el trabajo realizado su remuneración ascendía a la suma de $ 128.317, conforme convenio colectivo de trabajo 122/75 (CCT 122/75), aplicable en todo el territorio nacional y que comprende al

personal técnico, administrativo y obrero, en relación de dependencia con clínicas, sanatorios, hospitales privados y establecimientos geriátricos; 9) Forma de pago: recibía el dinero por cobro bancario; 10) Capacitación y/o perfeccionamiento: durante la relación laboral si recibió perfeccionamiento.

Relató que el Sr. Sergio Daniel Pérez: se desempeñaba como enfermero profesional en Hospital General Lamadrid de la ciudad de Monteros, realizando guardias en el área de terapia intensiva (UTI); se encontraba de vacaciones y regresó a trabajar en guardias de 12 horas en fecha 01/02/2023 a las 07:00 a.m.; ese día salió de trabajar a las 19:00 horas e ingresó el 02/02/2023 a las 19:00 horas y volvió a salir el 03/02/2023 a las 07:00 horas; al regresar a su domicilio, le manifestó a su familia que le dolía mucho la cabeza y el cuerpo, y continuó así el día 04/02/2023; el domingo 05/02/2023 siguió con síntomas y fiebre; el día siguiente (06/02/2023), tras sentirse peor, asiste a la guardia del Hospital de Monteros donde le realizan análisis y estudios de covid, que dio negativo y lo medicaron solo con Tafirol; el día miércoles 8, le realizan análisis de dengue, cuyo resultado negativo estuvo el viernes, y ese mismo día le hicieron una placa de tórax, que según el médico que lo vio ese día no tenía nada; el día domingo 12/02/2023, tras faltarle mucho el aire, fiebre alta y malestar generalizado, fue al hospital nuevamente donde el médico que lo atendió vio la misma placa, le diagnosticó neumonía, lo medicó con antibiótico Otamox Duo y lo mandó a la casa en tratamiento; tras pasar los días el cuadro empeoró; el día martes 14/02/2023, se hizo una placa de forma particular en el instituto Méndez Collado; tras descompasarse totalmente en horas de la tarde, fue llevado nuevamente al hospital de Monteros, donde fue internado en un box aislado por padecer neumonía bilateral de origen desconocido y permaneció ahí hasta el día siguiente donde fue trasladado al Sanatorio 9 de Julio, donde fue internado en grave estado y empeoró su cuadro clínico; y el día 18/02/2023 fue intubado y permaneció así hasta el día 07/03/2023, que falleció por neumonía bilateral.

Destacó que el Sr. Pérez, cuando regresó a trabajar de sus vacaciones, en el hospital de Monteros se encontraban pacientes internados con neumonía, lo cual se acreditará con las pruebas a producirse en la etapa procesal oportuna.

Mencionó que, tras el fallecimiento, cursó diversas cartas documentos con el hospital de Monteros y Populart, a los fines del cobro de la indemnización correspondiente, la cual fue rechazada y motivó el inicio de la demanda.

Solicitó que se fije la correspondiente indemnización por fallecimiento como consecuencia de la enfermedad profesional (neumonía bilateral de origen desconocido) adquirida en ocasión del trabajo por el Sr. Sergio Daniel Pérez y que ocasionó su fallecimiento.

Practicó planilla estimativa de rubros reclamados, donde surgen las indemnizaciones previstas en: el artículo 15, apartado 2), segundo párrafo de la LRT, artículo 11 apartado 4) de la LRT, y artículo 3 de la Ley 26773.

Aclaró que la cuantificación constituye sólo una estimación provisoria de la pretensión, practicada al sólo efecto de satisfacer las exigencias procesales, anticipando que será procedente la suma que refleje fielmente la entidad de los perjuicios sufridos, la incapacidad que se fije conforme la prueba que se aportará y producirá en la causa, y una vez que sean presentados la totalidad de los recibos de sueldo requeridos para el cálculo.

Planteó la inconstitucionalidad de los artículos 6, inciso 2, y 46, inciso 1, de la Ley 24557. También efectuó manifestaciones con relación a que la Provincia de Tucumán no adhirió a la Ley 27348.

En cuanto a la legitimación activa, citó el artículo 18 de la Ley 24557.

Por último, invocó el derecho que estimó aplicable al caso, efectuó reserva del caso federal, indicó la documentación en poder de terceros, y solicitó que se admita la demanda con expresa imposición de costas a la demandada.

Por decreto del 05/10/2023 (punto 12), otorgué intervención a la Defensoría de Niñez, Adolescencia y Capacidad Restringida de este centro judicial, a efectos de que asuma la representación que corresponda por el adolescente Tiago Ezequiel Pérez. La Defensoría asumió esta intervención a través de presentaciones de fechas 19/10/2023 y 20/10/2023.

II. CONTESTACIÓN DE DEMANDA DE CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN

Corrido el traslado de la demanda, el día 06/11/2023 se apersonó el abogado Rafael Eduardo Rillo Cabanne, en representación de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, CUIT 30-51799955-1, con domicilio en calle San Martín 469 de la ciudad de San Miguel de Tucumán, conforme el poder general para juicios que acompañó.

Interpuso excepción de previo y especial pronunciamiento por incompetencia en razón de la materia.

En tiempo y forma contestó demanda, solicitando su rechazo con expresa imposición de costas. Formuló negativa en forma general y particular de los hechos invocados por la parte actora, y brindó su versión de los hechos.

Señaló que la Caja Popular tiene como asegurado al Si.Pro.Sa., a través del Superior Gobierno de la Provincia de Tucumán para el cual supuestamente presta servicios la demandante.

Sostuvo que la accionante ha tenido un percance en donde no existió una responsabilidad de parte de la Caja Popular, sino del propio accionar del actor, como así también, se evidenció una falta de acción de parte del actor.

Alegó que la parte actora no se acreditó que al momento del siniestro sea empleado del Si.Pro.Sa. y, por lo tanto, del Superior Gobierno de la Provincia; y como se trató de una relación de empleo público, para ser acreditada la misma, debió adjuntar el acto administrativo pertinente de designación en donde se indicó la categoría del mismo y el salario que percibía.

Argumentó que no se adjuntó la situación de revista de la dependencia correspondiente, a partir de la cual se determina el lugar en donde el enfermero prestaba servicio y el horario en que lo hacía.

Destacó que no surgen pruebas que indiquen que se trata de una enfermedad profesional.

Advirtió que la parte actora debe acreditar que no existió culpa en el accionar del Sr. Pérez, dado que no hizo una descripción clara y precisa de cómo y dónde contrajo su enfermedad y como sucedió el supuesto siniestro. Consideró que, este caso, se trata de suposiciones de parte del denunciante que no logra acreditar que la razón del fallecimiento del Sr. Pérez tenga fundamentos en su actividad laboral.

Remarcó que no se adjuntó la intervención del organismo encargado del control SESOP, que determina las causales de las licencias por cuestiones de salud de los trabajadores del empleado público, sean las mismas producto de enfermedades inculpables o no. Expresó que la parte actora, para sostener que el Sr. Pérez padeció un accidente de trabajo (enfermedad profesional) debió haber dado intervención al organismo correspondiente que es quien determina si estamos en presencia de los supuestos de la Ley 24557.

Arguyó que no se debe olvidar que la relación que mantiene con el empleador se rige por el derecho administrativo (Ley Orgánica de Tribunales), circunstancia ésta que no se puede cambiar.

Afirmó que la CPA noconsintió el siniestro, sino que, por el contrario, no existió ningún acto administrativo emanado de las autoridades que ejercen la representación de la CPA (Directorio, hoy Intervención y gerencia General), lo cual es norma expresa de la Ley 5115 que compone el orden público. Aseveró que la parte actora no denunció administrativamente el siniestro de acuerdo a los requerimientos de la Ley 24557, ni dio acceso e intervención a la Comisión Médica a los fines de determinar el carácter profesional de la enfermedad.

Manifestó que, si bien es cierto que existen determinadas actividades que tienen más riesgos que otras, nada indica que la situación de este expediente sea una enfermedad profesional. Resaltó que, en las fechas denunciadas del contagio, no existió ningún tipo de epidemia que permita asociar la enfermedad con el desempeño laboral.

Dijo que la parte demandante se equivocó al sostener que la CPA actúa, en este caso, en el marco del derecho laboral, ya que se trata de un ente dependiente del Superior Gobierno de la Provincia, vinculado por un contrato administrativo (póliza) y un agente público que supuestamente sufrió una enfermedad profesional.

Se opuso a los planteos de inconstitucionalidad interpuestos por la parte actora.

También solicitó que se cite como terceros en garantía al Superior Gobierno de la Provincia de Tucumán y al Si.Pro.Sa.

Finalmente, puso a disposición los libros y documentación contable en cumplimiento con el artículo 61 del Código Procesal Laboral de Tucumán (CPLT, Ley 6204), impugnó la planilla de los rubros reclamados, efectuó reserva del caso federal y solicitó que se rechace la pretensión con expresa imposición de costas.

III. ACTUACIONES POSTERIORES

Del planteo de incompetencia en razón de la materia interpuesto por la parte demandada, corrí traslado a la contraria, quien contestó por presentación del 07/11/2023. La agente fiscal emitió su dictamen el 24/11/2023. Rechacé este planteo por sentencia interlocutoria del 01/02/2024.

Por presentación del 07/02/2024, el abogado Rafael Eduardo Rillo Cabanne renunció a la representación de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán.

Atento a la renuncia formulada por el letrado, intimé a la demandada, a fin de que en el perentorio termino de 5 días, se apersone a estar a derecho en la presente causa, por si o por medio de apoderado, bajo apercibimiento de practicársele las siguientes notificaciones en los estrados digitales de este juzgado, con las excepciones previstas por el artículo 22 de la Ley 6204. La parte demandada fue notificada en su domicilio real en fecha 19/02/2024.

Del pedido de citación como terceros en garantía del Superior Gobierno de la Provincia de Tucumán y Si.Pro.Sa., solicitado por la parte demandada, corrí traslado a la parte actora, quien contestó el día 26/02/2024. Rechacé este planteo por sentencia interlocutoria del 13/03/2024. Esta resolución fue notificada en el domicilio real de la parte demandada el día 25/03/2024.

En atención a que la parte demandada no se apersonó a estar a derecho en este proceso, desde el día 15/04/2024 las siguientes notificaciones se practicaron en los estrados del juzgado.

Por medio de decreto de fecha 18/04/2024 (punto 1) ordené la apertura a prueba a los fines de su ofrecimiento. Esta resolución fue notificada en el domicilio real de la parte demandadael día 24/04/2024.

El perito médico oficial Adrián Roberto Cunio aceptó el cargo el 17/05/2024. En esa oportunidad, solicitó a las partes toda la documentación que tengan en su poder, a fin de practicar pericia médica previa prevista en el artículo 70 del CPLT.

Por presentación del 21/05/2024, la parte actora indicó que no posee más documentación médica para acompañar y que, en tiempo y forma, indicó la documentación médica que estaba en poder de terceros.

Por decreto del 22/05/2024, ordené enviar oficio al: A) Hospital General Lamadrid de Monteros, a los fines de que: i) Remita la historia clínica del Sr. Sergio Daniel Pérez, DNI 25.498.319; y ii) Remita copia certifica del expediente administrativo 70/656-P-2023, por el cual se efectuó la denuncia de siniestro ante Populart, del fallecimiento de Pérez Sergio Daniel, DNI 25.498.319; B) Sanatorio 9 de Julio, a los fines de que remita la historia clínica del Sr. Sergio DanielPérez, DNI 25.498.319, quien ingresó a dicho sanatorio en fecha 15/03/2023.

El Hospital General Lamadrid de Monteros acompañó la historia clínica del Sr. Sergio Daniel Pérez y las actuaciones del expediente administrativo 70-656-P-2023. También el Sanatorio 9 de Julio presentó la historia clínica del Sr. Sergio Daniel Pérez.

El perito médico oficial Adrián Roberto Cunio presentó su dictamen el día 14/06/2024.

Del informe pericial presentado corrí traslado a las partes por el término de tres días.

La parte actora impugnó el dictamen pericial médico por presentación del 24/06/2024. El perito contestó la impugnación deducida por medio de presentación del 27/06/2024.

El día 05/08/2024 llevé a cabo la audiencia de conciliación prevista por el artículo 69 del CPLT, pero debido a que no se encontraba presente la parte demandada, no fue posible arribar a conciliación alguna, por lo que procedí a proveer las pruebas oportunamente ofrecidas.

Por intermedio del informe actuarial se informó sobre las pruebas ofrecidas y producidas en fecha 02/10/2024.

Por decreto del 16/10/2024 (punto 1), agregué los alegatos presentados por la parte actora. La parte demandada no alegó.

La agente fiscal Alicia Estela Carranza del Centro Judicial Monteros contestó la vista corrida en fecha 16/10/2024, y presentó su dictamensobre los planteos de inconstitucionalidad efectuados por la parte actora (artículo 46, inciso 1 y artículo 6, inciso 2, de la Ley 24557) por medio de presentaciones de los días 08/11/2024 y 11/11/2024.

También, por intermedio del informe actuarial de fecha 12/11/2024, se comunicó que el abogado Celso Romulo Palacio detenta la condición fiscal de responsable inscripto ante la Agencia de Recaudación y Control Aduanero (ARCA); mientras que el abogado Rafael Eduardo Rillo Cabanne no cuenta con impuestos activos.

Por medio de providencia firme de fecha 12/11/2024 (punto 4), ordené que pase el expediente a resolver.

FUNDAMENTOS

I. PRUEBA PRODUCIDA

En los términos en que quedó trabado el litigio, corresponde analizar y determinar cuáles son los hechos controvertidos y conducentes sobre los cuales deberé expedirme y resolver, para ello valoraré las pruebas aportadas y producidas en el expediente (artículos 136, 321, 322 y 214, inciso 4, del Código Procesal Civil y Comercial de Tucumán (CPCyCT), de aplicación supletoria al fuero del trabajo).

1. Prueba instrumental: Está conformada por la siguiente documentación:

a. La presentada por la parte actora: certificado de defunción del Sanatorio 9 de Julio S.A., en dos páginas; informe de resultado de laboratorio del Hospital de Monteros "General Lamadrid"; declaración jurada; estudio T.A.C. de torax de Diagnóstico Médico Gaya; copia legalizada del acta de defunción, en dos páginas; acta de nacimiento de Tiago Ezequiel Pérez Jaimen, en dos páginas; acta de nacimiento de Rocío Natali Pérez Jaimen; acta de nacimiento de Luz Morena Pérez Jaimen, en dos páginas; acta de nacimiento de Sara Daniela Pérez Jaimen; carta documento del 05/04/2023, carta documento del 26/04/2023, carta documento del 11/04/2023, carta documento del 26/04/2023, carta documento del 04/05/2023, carta documento del 02/05/2023; recibos de haberes del período 01/01/2023 y tres recibos de habares del período 01/02/2023; constancia de CUIL de María Ester Jaimen; DNI de Tiago Ezequiel Pérez Jaimen, Sara Daniela Pérez Jaimen, María Ester Jaimen, Rocío Natali Pérez Jaimen y Luz Morena Pérez Jaimen. Todas son copias digitalizadas.

b. La presentada por la parte demandada: carta documento del 02/05/2023. Es una copia digitalizada.

2. Prueba informativa:

Se compone de los siguientes informes remitidos por:

a. El Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas de la Provincia de Tucumán (cuaderno de prueba de la parte actora número uno - CPA1), remitió las actas debidamente certificadas de las siguientes personas: actas de nacimiento de Rocío Natali Pérez Jaimen, Sara Daniela Pérez Jaimen, Luz Morena Pérez Jaimen y Tiago Ezequiel Pérez Jaimen; y acta de defunción de Sergio Daniel Pérez.

b. El Correo Oficial de la República Argentina S.A. (cuaderno de prueba de la parte actora número uno - CPA1), comunicó que las misivas: CD212598621 fue impuesta el 02/05/2023, entregada el 04/05/2023 a las 09:05 horas y firmada por María Decima; CD201601231 fue impuesta el 04/05/2023, entregada el 08/05/2023 a las 11:50 y firmado por María Decima; CD203887231 fue impuesta el 05/04/2023, entregada el 05/04/2023 a las 13:20 y firmado por Alberto Juárez; CD203888016 fue impuesta el 26/04/2023, entregada el 07/04/2023 a las 12:25 y firmada por David Zelarayan; CD203887320 fue impuesta el 11/04/2023, entregada el 12/04/2023 a las 14:10 y firmada por Celso Palacio; y CD203888020 fue impuesta el 26/04/2023, entregada el 27/04/2023 a las 11:49 y firmada por Soria. Además, acompañó copias autenticadas de las misivas descriptas.

c. La Administración Nacional de la Seguridad Social (conocida por sus siglas ANSES) (cuaderno de prueba de la parte actora número dos - CPA2), informó que la Sra. María Ester Jaimen, DNI 24.450.119, no registró beneficio previsional de pensión por fallecimiento del Sr. Sergio Daniel Pérez, DNI 25.498.319; como así tampoco registró inicio de trámite de pensión.

Detalló que en el sistema de administración de datos personales (ADP) no figura cargada la relación con el Sr. Pérez Sergio Daniel.

También informó que, para los inicios de pensiones por fallecimiento, en el caso de haber estado casados se debe presentar en la oficina de la ANSES el acta de matrimonio o, en el caso de haber sido conviviente, presentar la documentación correspondiente para la carga y actualización de datos en el sistema.

d. El Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Tucumán (cuaderno de prueba de la parte actora número dos - CPA2), comunicó que la información requerida fue remitida al Si.Pro.Sa., para que este ente autárquico evacue lo solicitado, ya que lo requerido no puede ser cumplido por este Ministerio.

e. El Si.Pro.Sa. (cuaderno de prueba de la parte actora número dos - CPA2), remitió la totalidad de los recibos de sueldo del Sr. Sergio Daniel Pérez.

f. El Departamento de Asuntos Jurídicos del Si.Pro.Sa. (cuaderno de prueba de la parte actora número dos - CPA2), adjuntó informe proporcionado por la Dirección de Epidemiología.

g. El Hospital General Lamadrid de Monteros (cuaderno de prueba de la parte actora número dos - CPA2), informó asimismo que, a fines del año 2022 y primeros meses del año 2023, no se registraron otros fallecimientos del personal de salud a causa de neumonía bilateral, a excepción del Sr. Sergio Daniel Pérez.

También acompañó los listados del departamento de enfermería de enero y febrero del año 2023, y las declaraciones juradas y ficha personal del trabajador fallecido.

Además, el asesor letrado indicó que, con relación al agente Sergio Daniel Pérez, DNI. 25.498.319, enfermero nivel C, solo el sistema SIARHU deja sacar boletas del período en 2022 en adelante. Aclaró que dicho agente: 1) Hacía remplazos en los siguientes períodos de 24/09/2020 al 30/09/2020, 01/10/2020 al 31/10/2020, y 01/11/2020 hasta el 31/05/2021; 2) En el período 01/06/2021 obtuvo el pase a planta transitoria según resolución 241/SPS, referente al expediente 1100/616-D-2021.

Acompañó los recibos de haberes de los períodos: 01/01/2022, 01/02/2022, 01/03/2022, 01/04/2022, 01/05/2022, 01/06/2022, 01/07/2022, 01/08/2022, 01/09/2022, 01/10/2022, 01/11/2022, 01/12/2022, 01/01/2023, 01/02/2023 y 01/03/2023.

Presentó un listado de los ingresos de pacientes en el sector de UTI, desde el 01/01/2023 hasta el 28/02/2023, conjuntamente con sus historias clínicas.

Estos informes (a, b, c, d, e, f y g) no fueron impugnados u observados por ninguna de las partes.

3. Prueba pericial médica previa:

El perito médico oficial Adrián Roberto Cunio presentó su dictamen en fecha 14/06/2024, en el marco de la pericia médica previa prevista en el artículo 70 del CPLT.

El perito, luego examinar los antecedentes médicos-laborares y personales, como así también la documentación médica que se aportó, informó que el paciente Sergio Daniel Pérez, según la demanda, ingresó a trabajar como médico en el Hospital de Monteros hace tres años y, en el expediente, se denunció una enfermedad secundaria al covid que generó su óbito el 07/03/2023.

Señaló que, habiendo examinado las certificaciones médicas y estudios complementarios obrantes en el expediente, el Sr. Pérez se encontraba trabajando como enfermero en el Hospital General Lamadrid de Monteros.

Indicó que se aportó un informe de tomografía de tórax con una descripción de neumonía compatible con covid-19, pero que no fue aportada la historia clínica, documentación médica o exámenes complementarios que constaten diagnóstico positivo para covid. Mencionó que el certificado de defunción no hizo referencia a covid-19.

Dictaminó que, a su criterio, el paciente Sergio Daniel Pérez presentó óbito por paro cardiorrespiratorio, secundario a neumonía grave debido a la falla multiorgánica. Concluyó que, según la documentación aportada, el mecanismo de esta patología no es coincidente o no corresponde con una infección relacionada o atribuible al trabajo.

Del informe pericial presentado corrí traslado a las partes por el término de tres días.

La parte actora impugnó el dictamen pericial médico por presentación del 24/06/2024.

Advirtió que la pericia realizada por el perito es encuadrada en la enfermedad secundaria a covid-19, pero expresó que el fallecimiento del trabajador no fue por esa enfermedad y tampoco se denunció que el mismo fuera por dicha patología o algo relacionado a ella.

Hizo notar que el perito no vio la demanda y, por lo tanto, no tomó en cuenta que, dentro de la documentación remitida por el Hospital de Monteros, surge que, el día 22/02/2023, el Departamento de Salud Ocupacional tomó conocimiento de un conglomerado de casos de neumonía bilateral de etiología desconocida en ese hospital.

Mencionó que también surge que, en ese periodo, ingresaron tres pacientes con dicha enfermedad y que fueron nueve los casos en los últimos meses entre el personal de la salud en el Hospital de Monteros con neumonía bilateral de origen desconocido; y que, por lo tanto, la probabilidad de contagio en el lugar de trabajo fue altísima, no siendo analizado por el perito médico. Añadió que de la historia clínica del Sanatorio 9 de Julio se desprende nuevamente con claridad que el Sr. Pérez no tenía covid-19 ni influenza.

Además, aclaró que el Sr. Pérez fue enfermero y no médico como relata en la pericia.

Por todo lo expuesto, impugnó la totalidad de la pericia por no ser concordante el análisis con la naturaleza del caso demando (neumonía bilateral de origen desconocido) y en especial con la documentación obrante en el expediente.

El perito oficial contestó la impugnación deducida por medio de presentación del 27/06/2024.

Aclaró los siguientes puntos: 1) Patología: neumonía bilateral de origen desconocido no se encuentraen el listado de enfermedades profesionales; 2) Por un error involuntario se escribió médico en los tópicos “CONSIDERACIONES MÉDICO - LABORALES” y “ANTECEDENTES MÉDICOS - LABORALES”, cuando debía consignarse funciones deenfermero.

Analizada la impugnación formulada, tengo en presente queel perito médico oficial modificó su informe y aclaró cuál era la patología que padecía el trabajador fallecido, como así también qué funciones cumplía. En conclusión, teniendo en cuenta lo expresado por el perito en relación a que se trató de un error involuntario, corresponde rechazar las observaciones realizadas sobre estos puntos.

En este sentido, es uniforme la jurisprudencia provincial que exige que las impugnaciones de labores periciales estén debidamente fundamentadas por profesionales idóneos en la materia. Así se dijo que: "La impugnación de una pericia debe constituir una contrapericia, que debe contener, como aquélla, una adecuada explicación de los principios científicos o técnicos en los que se la

funde, por lo que no puede ser una mera alegación de los pareceres subjetivos o de razonamientos genéricos del contenido del dictamen que ataca" (CNCiv., Sala D, 09/02/00, in re " C.B.J.G. y otros vs. Covisur Vial del Sur S.A.", Rev. LL del 12/07/00, pag. 13). En igual sentido se afirma: “La mera discrepancia con el trabajo realizado por un perito, sin señalar científica o técnicamente, cuáles serían los errores que este contendría, no configura una crítica o impugnación concreta al trabajo pericial practicado” (CNCC, sala B, sentencia del 16/8/06 autos “Cladd Industria Textil Arg. SA s7 concurso prev. S/ inc. Verf. Por Reinstein Emilio) (Cámara del Trabajo, Sala 1, del Centro Judicial Concepción, en la causa “Villagra Julio Oscar vs. Galván Rey Sergio Alejandro s/ Indemnización por despido”, sentencia 34 del 24/02/2017).

Por todo lo expuesto, corresponde rechazar la impugnación formulada por la parte actora, sin perjuicio del análisis de esta pericia con el resto del material probatorio apartado en la causa. Así lo declaro.

4. Prueba pericial médica:

La perita Marcela Silvana Arroyo, miembro del Cuerpo de Peritos Médicos Oficiales, aceptó el cargo el 15/08/2024 y presentó su dictamen el 20/08/2024 (cuaderno de prueba de la parte actora número cuatro - CPA4).

La experta, luego de examinar los antecedentes médicos-laborares y personales, como así también la documentación médica que se aportó, informó que el Sr. Sergio Daniel Pérez se desempeñaba como enfermero en el Hospital de Monteros General Lamadrid, desde el año 2020 hasta su fallecimiento el 07/03/2023. Mencionó que en el expediente se demanda una enfermedad profesional por neumonía bilateral de origen desconocido.

Señaló que, habiendo examinado la documentación obrante, se puede inferir que el Sr. Pérez presentó neumonía bilateral grave de origen desconocido siendo negativo para covid-19, influenza y dengue, falleciendo por paro cardiorrespiratorio el 07/03/2023.

Sostuvo que, a su juicio, la patología denunciada no se corresponde con una enfermedad profesional, ya que para la determinación del carácter profesional es requisito demostrar el nexo causal entre el agente de riesgo -que en este caso no se demostró-, y la enfermedad padecida por el trabajador en ocasión del trabajo.

Dictaminó que, a su criterio, el Sr. Sergio Daniel Pérez falleció el 07/03/2023 por paro cardiorrespiratorio debido a neumonía grave y falla orgánica múltiple; y que, según la documentación obrante en el expediente, no se corresponde a una enfermedad profesional listada.

Del informe pericial presentado corrí traslado a las partes por el término de tres días, para que soliciten al perito las aclaraciones que consideren pertinentes.

La parte actora, por presentación del 02/09/2024, solicitó las siguientes aclaraciones:

1) Aclare si para dictaminar tuvo en cuenta que la historia clínica del Sr. Pérez y la documentación remitida por el Hospital de Monteros en el expediente principal de fecha 30/05/2024. Remarcó que del mismo surge que, el día 22/02/2023, se notificó al Departamento de Salud Ocupacional de un conglomerado de casos de neumonía bilateral de etiología desconocida en el Hospital de Monteros; como así también surge que, en ese periodo, ingresaron tres pacientes con dicha enfermedad y que fueron nueve los casos en los últimos meses entre el personal de la salud en el Hospital de Monteros con neumonía bilateral de origen desconocido.

2) Aclare, si teniendo en cuenta la diversa documentación y los informe, en qué se basó para sostener que no existe relación causal entre la causa del fallecimiento del Sr. Pérez y las tareas desarrolladas.

3) Aclare si para dictaminar tuvo en cuenta que resta dentro de las pruebas a producir la contestación del oficio por parte del Hospital de Monteros en el CPA1.

4) Aclare si, conforme a las pruebas en especial documentación obrante en el expediente principal ingresada por el Hospital de Monteros el 30/05/2024 y contestación del oficio por parte del Si.Pro.Sa. (CPA3), puede seguir sosteniendo que no existe relación causal entre la patología del Sr. Pérez y el trabajo desarrollado. También indique y defina que es un agente de riesgo.

5) Aclare si, teniendo en cuenta que la neumónica de origen desconocido, afectó a profesionales de la salud, cuidadores de pacientes infectados, cuadros que se dieron dentro de hospitales y centros médicos privados únicamente, puede indicar científicamente donde se contagió el Sr. Pérez; y si a su entender no existe relación causal, solicitó que ratifique o rectifique las contestaciones de la pericia presentada.

Hizo reserva de impugnar la pericia oportunamente.

Del pedido de aclaraciones corrí traslado a la experta por el término de tres días.

Por presentación del 17/09/2024, la perita brindó las siguientes aclaraciones: 1) Esta perito tuvo en cuenta la documentación obrante en la causa; 2) Esta perito describió en punto 4 del CPA4: “En base a la documentación obrante en autos, no se pudo identificar el agente causal que ocasionó el óbito del Sr. Pérez Sergio Daniel, por lo que se hace difícil acreditar que la enfermedad se contrajo como consecuencia directa de su labor...”; 3) No fue puesto a su vista; 4) El informe de la Dirección de Epidemiología del Si.Pro.Sa.(CPA3) hace referencia a un brote de legionella pneumófhila asociado a una institución privada de salud; 5) Ídem punto 2 - ratificó el informe pericial en su totalidad; 6) No fue puesto a su vista.

Luego corrí traslado a las partes para que estas, en un plazo de tres días hábiles, efectúen las impugnaciones pertinentes.

La parte actora impugnó el dictamen pericial médico por presentación del 23/09/2024.

Manifestó que la pericia se encuentra realizada sin idoneidad y rigor científico, sin un análisis profundo de la documentación que obra en el expediente, con graves omisiones.

Hizo notar que, el día 22/02/2023, el Departamento de Salud Ocupacional tomó conocimiento de un conglomerado de casos de neumonía bilateral de etiología desconocida en el Hospital de Monteros -documentación remitida en el expediente principal-. Mencionó que también surge que fueron nueve los casos, en los últimos meses, entre el “personal de la salud en el Hospital de Monteros con neumonía bilateral de origen desconocido”.

Resaltó que en el hospital existieron nueve casos de neumonía de origen desconocido en el personal de salud, no uno ni dos casos; por lo que se preguntó cómo puede desconocer en la pericia que el Sr. Pérez no se contagió en el trabajo, si el hospital hasta se cerró y desinfectó la Sala UTI -prueba agregada en el expediente principal- y el virus se encontraba dentro del hospital y, por lo tanto, la probabilidad de contagio en el lugar de trabajo era altísima, cuestión que no fue analizada por la perita médica.

Indicó que la profesional, en el punto 2, dijo que no se pudo identificar el agente causal que ocasionó el óbito del Sr. Pérez Sergio Daniel. También remarcó que había solicitado a la perita que defina y explique qué es un agente de riesgo, lo cual omitió.

Argumentó que, de toda la prueba incorporada en la causa, está suficientemente claro que el Sr. Pérez se contagió y falleció de neumonía bilateral de origen desconocido (agente causal) y que el mismo no fue un caso aislado dentro del Hospital de Monteros, ya que fueron nueve casos, a lo cual la perita no hizo mención en ningún punto, cuestión que no puede ser pasada por alto.

Además, señaló que, en el pedio de aclaraciones, se le había solicitado a la experta que aclare si puede indicar científicamente donde se contagió el Sr. Pérez, y si a su entender no existe relación causal, solicitó que ratifique o rectifique las contestaciones de la pericia presentada; pero se limitó a contestar “Ídem punto 2. Ratifico el informe pericial en su totalidad”, por lo que no contestó la pregunta y omitió el análisis de todas las pruebas del expediente.

Consideró que con las pruebas producidas en el expediente no puede desvincularse el fallecimiento del Sr. Pérez con el trabajo desarrollado por el mismo, ya que los elementos probatorios aportados conducen a sostener la acreditación de una condición apta, verosímil e idónea como para ser erigida en causa suficiente del contagio.

Expresó que la pericia carece del respaldo de rigor científico y técnico, puesto que las afirmaciones no son fundadas siendo meras opiniones subjetivas de la perita y, además, las respuestas a cada punto de la pericia no son adecuadas y no se bastan por sí mismas, a los fines de que las mismas resulten un informe preciso, completo y coherente respecto a las cuestiones sometidas a la pericia y pruebas del expediente, a los fines que la sentenciante cuente con datos objetivos y precisos que le permitan resolver la causa con acierto.

Por todo lo expuesto, impugnó la totalidad de la pericia y las aclaraciones presentadas.

El perito oficial contestó la impugnación deducida por medio de presentación del 27/09/2024, manifestando que, lluego de haber examinado toda la documentación obrante en el expediente, ratificaba su informe pericial en su totalidad.

Analizada la impugnación formulada, teniendo en cuenta lo que señalé anteriormente con relación a que las impugnaciones de labores periciales deben estar debidamente fundamentadas por profesionales idóneos en la materia, es decir, deben constituir una contrapericia, corresponde rechazar la impugnación formulada por la parte actora, sin perjuicio del análisis de esta pericia con el resto del material probatorio apartado en la causa. Así lo declaro.

5. Prueba testimonial:

Está conformada por las declaraciones de los testigos Roxana María Celeste Ibáñez, Patricia Lorena Cardozo y Claudia Karina González (propuestos por la parte actora en su cuaderno de prueba número cinco - CPA5).

Finalmente, destaco que valoré la totalidad de las pruebas existentes en la causa, y si alguna no mencioné puntualmente es por no considerarla dirimente para su resolución.

II. HECHOS NO CONTROVERTIDOS

Conforme con los términos de la demanda y de la contestación, constituyen hechos reconocidos, expresa o tácitamente, y por ende exentos de prueba, los siguientes:1) La Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán ART tenía como asegurado al Si.Pro.Sa.a través del Superior Gobierno de la Provincia de Tucumán; 2) La parte actora no transitó la instancia administrativa previa, con

carácter obligatorio, ante las Comisiones Médicas, regulada por la ley de riesgos.

III. HECHOS QUE PARECEN CONTROVERTIDOS, PERO NO LO SON:

1. Existencia de la relación de trabajo entre el Sr. Sergio Daniel Pérez y el Si.Pro.Sa. y, en su caso, características de ese vínculo.

En la demanda se indicó que el Sr. Sergio Daniel Pérez trabajaba como enfermero profesional - categoría c, desde el 24/09/2020, realizando tareas de atención y cuidado de pacientes en el área de terapia intensiva (UTI) del Hospital General Lamadrid de Monteros, ubicado en calle Sarmiento 453 de la ciudad de Monteros, departamento del mismo nombre, provincia de Tucumán.

En tanto la parte demandada, en la contestación de demanda, negó que el Sr. Sergio Daniel Pérez, al momento del siniestro, fuera empleado del Si.Pro.Sa.

Sin embargo, no escapa a mi observación que, conjuntamente con su responde, acompañó una carta documento del 02/05/2023. En esta carta la aseguradora rechazó la misiva del 26/04/2023 remitida por la parte actora, en donde denunció el fallecimiento del trabajador por una enfermedad contraída en el trabajo como empleado del Hospital General Lamadrid dependiente del Si.Pro.Sa.; pero, aunque cuestionó la falta de acreditación de la condición de derechohabientes del Sr. Pérez, no negó la existencia del vínculo laboral entre este y el Si.Pro.Sa.

Además, tengo presente queel Hospital General Lamadrid de Monteros acompañó las actuaciones del expediente administrativo 70-656-P-2023, en el expediente principal, donde surge queel Sr. Sergio Daniel Pérez prestaba servicios como enfermero profesional (categoría c) en la sala de unidad de terapia intensiva (UTI) de ese hospital dependiente del Si.Pro.Sa. y del Superior Gobierno de la Provincia de Tucumán. También el mismo hospital (CPA2) informó que elagente Sergio Daniel Pérez: 1) Hacía remplazos de en los siguientes períodos de 24/09/2020 al 30/09/2020, 01/10/2020 al 31/10/2020, y 01/11/2020 hasta el 31/05/2021; 2) En el período 01/06/2021 obtuvo el pase a planta transitoria según resolución 241/SPS, referente al expediente 1100/616-D-2021. Incluso el Si.Pro.Sa. (CPA2) remitió la totalidad de los recibos de sueldo del Sr. Sergio Daniel Pérez.

En definitiva, y sin que exista prueba en contrario, tendré como cuestiones no controvertidas a la existencia de la relación laboral entre el Sr. Sergio Daniel Pérez y el Si.Pro.Sa. dependiente del Superior Gobierno de la Provincia de Tucumándesde el 24/09/2020, cumpliendo funciones de enfermero profesional (categoría c), realizando tareas de atención y cuidado de pacientes en el área de unidad de terapia intensiva (UTI) del Hospital General Lamadrid de la ciudad de Monteros. Así lo declaro.

2. Denuncia de la enfermedad profesional ante la aseguradora de riesgos del trabajo.

La parte actora en la demanda no especificó si realizó o no la denuncia del fallecimiento del trabajador ante la ART. Mientras que la parte demandada, en su responde, alegó que la parte actora no denunció administrativamente el sinestro de acuerdo a los requerimientos de la Ley 24557.

Para resolver esta cuestión, tengo en cuenta que la parte actora, conjuntamente con su presentación inicial, acompañó una carta documento CD201601231 del 04/05/2023 remitida por el Hospital Regional General Lamadrid de Monteros (Si.Pro.Sa.), donde esta informó que, a través del expediente administrativo número 70-656-P-2023, efectuó la correspondiente denuncia del siniestro ante la ART, quien informó que no resultaría viable darle curso a la presentación por cuanto la enfermedad neumonía bilateral no se encontraba dentro de la tabla de enfermedades profesionales, listada a través del Decreto 658/96. Y si bien la parte demandada negó categóricamente esta documentación, el Correo Oficial de la República Argentina S.A. (CPA1) comunicó que la CD201601231 fue impuesta el 04/05/2023, entregada el 08/05/2023 a las 11:50 y firmado por María

Decima y, además, acompañó copia autenticada de la misiva descripta.

Incluso el expediente administrativo detallado fue presentado por el Hospital General Lamadrid de Monteros, en el expediente principal, donde surge que: 1) El 13/04/2023 denunció ante la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán el caso del Sr, Sergio Daniel Pérez, DNI 25.498.319, quien fue empleado del hospital en servicios de la unidad de terapia intensiva (UTI), cursó neumonía bilateral en el mes de febrero y falleció el 07/03/2023, en el cual se identificaron nueve casos de neumonía bilateral de origen desconocido entre el personal; 2) El 23/04/2023 la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán informó que, de la lectura del expediente y la documentación acompañada, no resultaría viable darle curso a la presentación por cuanto la enfermedad neumonía bilateral no se encuentra dentro de la tabla de enfermedades profesionales, listada a través del Decreto 658/96. Y, en conclusión, dictaminó que no corresponde a la ART dar trámite a la solicitad de reconcomiendo de enfermedad profesional a la patología sufrida por el trabajador.

Como puede advertirse, el fallecimiento del trabajador como consecuencia de enfermedad profesional alegada (neumonía bilateral) fue denunciado por la empleadora ante la aseguradora de riesgos del trabajo, en cumplimiento con el deber impuesto a los empleadores en el artículo 31, apartado 2, inciso c, de la Ley 24557. Así lo declaro.

IV. HECHOS CONTROVERTIDOS

En consecuencia, los hechos controvertidos y de justificación necesaria, sobre los cuales me deberé pronunciar (de conformidad al artículo 214, inciso 5, del CPCyCT, de aplicación supletoria al fuero del trabajo), son los siguientes: 1) Planteos de inconstitucionalidad: a) Planteo de inconstitucionalidad del artículo 46, inciso 1, de la Ley 24557; y b) Planteo de inconstitucionalidad del artículo 6, inciso 2, de la Ley 24557; 2) Carácter de derechohabientes del trabajador fallecido; 3) Determinar si la causa del fallecimiento del Sr. Sergio Daniel Pérez puede ser considerada una enfermedad profesional no listada; 4) Procedencia de rubros y montos reclamados; 5) Intereses; 6) Planilla; 7) Costas; y 8) Honorarios.

1. Primera cuestión: Planteos de inconstitucionalidad

a. Planteo de inconstitucionalidad del artículo 46, inciso 1, de la Ley 24557

La parte actora solicitó que se declare la inconstitucionalidad del artículo 46, inciso 1, de la Ley 24557, que establece que el control jurisdiccional de lo actuado por las Comisiones Médicas será realizado por la justicia federal.

Manifestó que dicha federalización vulnera las autonomías provinciales consagradas en el artículo 75, inciso 12, de la Constitución Nacional (CN), ya que de la naturaleza, materia o persona de los conflictos privados no se desprende agravio o cuestión federal alguna. Sostuvo que la aplicación del artículo en cuestión cercena los legítimos derechos de propiedad, trabajo, acceso a la justicia, debido proceso y juez natural de la parte actora, en su carácter de trabajador afectado por un accidente laboral, privándolo de un control judicial amplio y suficiente y quebrantando el principio protectorio (artículo 14 bis de la CN) y el orden público laboral; así como la garantía del debido proceso legal, en franca transgresión con el artículo 18 de la CN, limitando y vulnerando tales derechos constitucionales en cuanto a la restricción y acceso a la justicia.

Citó el pronunciamiento del 7/09/2004, emanado de la Corte Suprema de Justicia de la Nación en la causa “Castillo, Ángel S. c/ Cerámica Alberdi S.A.”, en donde se pronunció sobre la inconstitucionalidad del artículo 46 de la Ley 24557, considerando la competencia de los tribunales ordinarios del trabajo para entender en los reclamos por infortunios laborales al amparo de la ley

antes mencionada; como así también el criterio receptado por la Excma. Cámara del Trabajo, Sala 6, de este Poder Judicial, en la sentencia número 117 del 19/06/2019 en la causa caratulada “Molina, Pedro Marcelo c/ Prevención A.R.T. S.A. s/Amparo - Expediente N°346/18”.

Por todo lo expuesto, consideró que resulta inequívoca la competencia de los tribunales ordinarios del trabajo de esta provincia para entender en el presente reclamo en razón de la materia.

La Caja Popular de Ahorros, en la contestación de demanda, se opuso a la pretensión de inconstitucionalidad del artículo 46, inciso 1, de la Ley 24557.

Señaló que el escueto y generalizado planteo de inconstitucionalidad que introduce la parte actora en su libelo de inicio omite acreditar en forma concreta los motivos por los que las normas atacadas conculcarían sus derechos constitucionales. Afirmó que el planteo que se introduce para atacar la legalidad de dicha normativa, en la forma en que ha sido intentado, carece entonces de los requisitos necesarios para tornar viable su procedencia y, por ende, solicitó su rechazo con expresa imposición de costas a la contraria.

Expresó que, en el sistema de control constitucional del derecho argentino, la postura de la CSJN veda a cualquier juez la posibilidad de cuestionar por sí mismo la constitucionalidad de una prescripción normativa. Explicó que las leyes argentinas gozan de presunción de validez y constitucionalidad y, en consecuencia, la declaración de inconstitucionalidad solo se admite cuando la incompatibilidad con la Constitución es absoluta y evidente, cuya declaración es un acto de suma gravedad institucional y debe ser considerada como la última *ratio* del orden jurídico.

En lo que respecta a la presunta violación de la garantía constitucional del juez natural (dada la federalización impuesta por el artículo 46 de la LRT), dijo que, por una parte, debe tenerse en cuenta que el artículo 18 de la CN dispone que debe entenderse por juez natural a aquellos que fueron designados por la ley antes del hecho de la causa y, por otra parte, no se conculca la especialización si se tiene en cuenta que los jueces federales entienden en las relaciones entre el Estado y, por ejemplo, sus empleados, sin que ello implique agravio alguno y, más aún, asuntos de la Seguridad Social, dentro de la cual se encuadra la LRT.

Agregó que, en el caso que nos ocupa, la política legislativa ha determinado claramente la competencia federal, al federalizar el sistema de seguridad social (artículos 14 bis y 75, inciso12, de la CN) y, por lo tanto, no tratar la Ley 24557 como integradora del Sistema de la Seguridad Social es desvirtuar lo establecido por la Carta Magna.

Alegó que, frene a la federalización del régimen estatuido, resulta obvioque la revisión judicial de las resoluciones de organismos nacionales recaiga en la justicia federal (artículo 2, inciso 4, Ley 48, C.S.J.N., Fallos 193:115) (en el caso, jueces federales y ante la Cámara Federal de la Seguridad Social como segunda instancia, artículo 46 de la Ley 24557).

En lo atinente al reproche que pudiera dirigirse a la ley respecto de que la misma implica una restricción del acceso a la justicia, frustrando el acceso a la tutela judicial efectiva, señaló que el artículo 46 de la Ley 24557, a fin de garantizar la tutela judicial, prescribe expresamente que "todas las medidas de prueba, producidas en cualquier instancia, tramitarán en la jurisdicción y competencia donde tenga domicilio el trabajador y serán gratuitas para éste” (artículo 46, apartado 1).

Argumentó que, tal supuesto no podía válidamente ser tenido por vulnerado en el caso concreto, en tanto media una reglamentación que supedita tal garantía al cumplimiento de procedimientos establecidos que la parte accionante ha omitido sin razón valedera alguna (verificar considerando N°

11 del fallo “Gorosito c/ Riva” CSJN, que supedita la prueba del daño al agotamiento de la vía prevista en la LRT) y, en este caso, omitió someterse al trámite para la determinación de la naturaleza profesional de las afecciones por la que acciona en esta instancia judicial con competencia de las Comisiones Médicas jurisdiccional, que prescriben los artículos 21 y 22 de la Ley 24557.

Explicó que la LRT estableció que la determinación y revisión del sistema de incapacidades estaría a cargo de las comisiones médicas creadas para el sistema de jubilaciones y pensiones mediante un procedimiento gratuito para el damnificado (artículos 21 y 22) y sus conclusiones serían recurribles administrativa y judicialmente (artículo 46).

Expuso que al excluirse la competencia de las comisiones médicas jurisdiccionales, la comisión médica central o el juzgado federal para establecer la naturaleza laboral de un accidente o profesional de una enfermedad y la incapacidad derivada eventualmente de las mismas, atribuyéndosela al fuero laboral ordinario, se desvirtúa no sólo el procedimiento especial que regula la LRT en lo que constituye una franca extralimitación del Poder Judicial en esferas que son propias del Poder Legislativo, arrogándose la facultad del legislador; sino también implica un claro menoscabo a la base técnica mediante la cual se determinara el monto de las alícuotas fijadas en el contrato de afiliación que vincula a la ART con su afiliada y que no contempla la incidencia de los costos y costes derivados de la tramitación de un proceso judicial ante el fuero ordinario ni, menos todavía, la determinación de intereses que no sean aquéllas que surgen de las resoluciones dictadas por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, órgano autárquico al que se confirió-por delegación legal- la competencia para reglamentar este aspecto de la ley.

También consideró que tal postura omitiría además valorar que la vía recursiva determinada por el artículo 46 de la LRT-ya fuere que aquélla se desarrolle ante el juzgado federal con jurisdicción en el domicilio del trabajador o ante la Comisión Médica Central- resulta gratuita para el apelante y, consecuentemente, son las ART las que, en definitiva, solventan los gastos que irrogare el traslado de aquél desde su lugar de residencia ante el asiento del tribunal federal o la Comisión Médica Central que entendiere en el recurso y los estudios médicos complementarios que estos entendieren procedente efectuar al trabajador (cfr. artículo 21,inciso 3, de la Ley24557).

Finalmente, efectuó consideraciones en defensa de la constitucionalidaddel sistema estatuido por la Ley 24557.

La agente fiscal Alicia Estela Carranza presentó su dictamen sobre el planteo de inconstitucionalidad del artículo 46, inciso 1, de la Ley 24557, formulado por la parte actora, por medio de presentación del 08/11/2024, en el siguiente sentido: “El citado artículo 46 de la ley 24557 prevee que una vez agotada lainstancia prevista ante las comisiones médicas jurisdiccionales las partes podrán solicitar la revisión de la resolución ante la Comisión Medica Central. Asimismo siendo la declaración de inconstitucionalidad la "última ratio del orden jurídico amerita señalar cuales son los artículos de la CN que la normativa recurrida infringe, su fundamento, y el perjuicio sufrido lo que no se observa en autos. Por ello,este Ministerio Público Fiscal estima que la inconstitucionalidad requerida no puede ser declarada”.

Entrado a la cuestión traída bajo estudio, tengo en cuenta que, tanto de la demanda como de su contestación, no surge que la parte actora haya transitado la instancia administrativa previa, con carácter obligatorio, ante las Comisiones Médicas, regulada por la ley de riesgos

Tampoco la parte actora planteó la inconstitucionalidad del artículo 21 de la Ley 24557, que otorga competencia a las comisiones médicas para determinar la naturaleza profesional de una enfermedad; pues directamente ha recurrido a la justicia local para canalizar su reclamo y

únicamente se limitó a plantear la inconstitucionalidad del artículo 46, inciso 1, de la Ley 24557, que establece que, una vez agotada la instancia prevista ante las comisiones médicas jurisdiccionales, las partes podrán solicitar la revisión de la resolución ante la Comisión Médica Central, pero nunca cumplió con esa instancia administrativa previa.

En estas condiciones, considero que en atención a que, en este caso, no existe resolución de las comisiones médicas jurisdiccionales que amerite su revisión por ante la Comisión Médica Central, sumado a que la acción se interpuesto ante este juzgado sin que la parte demandada instara a su remisión a la justicia federal, considero que deviene abstracto expedirme sobre el planteo de incompetencia deducido por la parte actora contra el artículo 46, inciso 1, de la Ley 24557. Así lo declaro.

En esa línea de razonamiento, la jurisprudencia que comparto tiene dicho que: “la parte actora en su escrito de demanda plantea lainconstitucionalidaddel art 46 de la LRT, con el objeto de garantizar la competencia del juez natural de la causa (laboral), por entender que el mencionado artículo no es compatible con las disposiciones contenidas en la Constitución Nacional (art.29 y 95 CN). Comparto lo dictaminado por la Sra. Fiscal de Cámara rechazando la petición, por considerar que el análisis de la constitucionalidad en este caso deviene comocuestiónabstractaen virtud que las accionadas no opusieron excepción de incompetencia ni se pidió la radicación del juicio por ante la Justicia Federal, habiéndose sustanciado completamente el juicio por ante el Juzgado de Conciliación y Trámite del Trabajo de la III Nominación. Por lo considerado, en tanto la competencia de los tribunales ordinarios locales no fue resistida por las partes demandadas, las que aceptaron la competencia de los tribunales elegidos por la parte actora para la promoción de la demanda, el tratamiento de lainconstitucionalidadplanteada deviene abstracto” (Cámara del Trabajo, Sala 5, del Centro Judicial Capital, en la causa “Yivcoff Isidro Miguel vs. Abraham y otro s/ accidente de trabajo”, sentencia 154 del 14/08/2013).

En este mismo sentido, en relación al artículo 21 de la Ley 24557, tratándose de un tema sobre el que existe basta y conteste opinión doctrinaria y jurisprudencial (CSJN, “Castillo, Ángel Santosc/Cerámica AlberdiS.A.”, Fallo 327:3610, sentencia del 07/09/2004), y ante la situación particular de que la parte actora no planteó la inconstitucionalidad de este artículo y la parte demandada no cuestionó la falta de agotamiento del trámite administrativo previo y obligatorio, como así tampoco cuestionó la competencia de este juzgado, corresponde, para el caso concreto, declarar a este juzgado del fuero laboral local (juez natural) competente para entender en la presente causa (cfr. artículo 6 del CPLT). Así lo declaro.

b. Planteo de inconstitucionalidad del artículo 6, inciso 2, de la Ley 24557

La parte actora solicitó que se declare la inconstitucionalidad del artículo 6, inciso 2, de la Ley 24557, que hace referencia a que: “solo se consideran enfermedades profesionales solo aquellas que se encuentran incluidas en el listado de enfermedades profesionales que elaborará y revisará el Poder Ejecutivo anualmente, conforme al procedimiento del artículo 40 apartado 3 de esta ley. El listado identificará agente de riesgo, cuadros clínicos y actividades, en capacidad de determinar por si la enfermedad profesional. Las enfermedades no incluidas en el listado como sus consecuencias en ningún caso serán consideradas resarcibles”.

Indicó que la Corte Suprema de Justicia en el precedente “Rivadero Nicolas Cayetano c/ Liberty ART. SA y otra” examinó esta cuestión y entendió que, frente a un reclamo sistémico por una enfermedad invocada como profesional, las aseguradoras deben responder al margen de que la patología no esté listada, en la medida de que resulte acreditado que el daño en la salud del trabajador es a consecuencia de las tareas que este ha desarrollado. Señaló que esa decisión se condice con algunos otros fallos que ya venían sosteniendo que si la Comisión Medica podía

determinar la existencia de una patología no listada, con mayor razón lo podía hacer un juez dentro de sus facultades decisorias otorgadas por la Carta Magna.

Expresó quecon la incorporación de los Convenios 155 y 187 de la OIT y el Protocolo de 2002 de la OIT, por intermedio del dictado de leyes 26693 y 26694, se incorporó un nuevo listado de patologías vinculadas con el desempeño laboral y, por ello, desde la doctrina se entiende que de alguna manera se dejó sin efecto ese listado cerrado de enfermedades profesionales establecido en el artículo 6, inciso 2, de la LRT.

Indicó que, dentro de ese nuevo listado de enfermedades profesionales, aprobado por el Consejo de Administración de la OIT de fecha 25 de marzo de 2010, se incluyen: “puntos abiertos en todas las secciones, que permiten el reconocimiento del origen profesional de enfermedades que no figuran en la lista, siempre y cuando se haya establecido un vínculo entre la exposición a los factores de riesgo que resulte de la actividad laboral y las enfermedades contraídas por el trabajador”.

En definitiva, sostuvo que más allá del listado de enfermedades profesionales reconocido en el sistema de riesgos de trabajo, puede concluirse que, bajo los lineamientos fijados por la CSJN y de acuerdo a la normativa internacional vigentes en la materia, acreditada la relación causal entre las labores y la patología padecida por el trabajador debe reconocerse el carácter laboral de la misma.

La Caja Popular de Ahorros, en la contestación de demanda, no hizo ningún tipo de manifestación puntual sobre el plante de inconstitucionalidad contra el artículo 6, inciso 2, de la Ley 24557.

La agente fiscal Alicia Estela Carranza presentó su dictamen sobre el planteo de inconstitucionalidad del artículo 6, inciso 2, de la Ley 24557, formulado por la parte actora, por medio de presentación del 11/11/2024, en el siguiente sentido: “Esta norma establece que "Se consideran enfermedades profesionales aquellas que se encuentran incluidas en el listado de enfermedades profesionales que elaborará y revisará el Poder Ejecutivo anualmente, El listado identificará agente de riesgo, cuadros clínicos y actividades, en capacidad de determinar por sí la enfermedad profesional". "Las enfermedades no incluidas en el listado como sus consecuencias en ningún caso serán consideradas resarcibles". La restricción legal impuesta en el Art. 6, apartado 2, segundo párrafo, de la LRT omite del listado de enfermedades profesionales confeccionado por el Poder Ejecutivo Nacional aquellas patologías que son adquiridas como consecuencia de micro traumatismos múltiples y repetidas enfermedades en el cumplimiento del trabajo. Esas dolencias no pueden dejar de ser reparadas en términos de la protección integral de la seguridad social consagrada en la Constitución. Es oportuno señalar que la CSJN claramente alertó sobre la operatividad de los derechos y garantías reconocidos por la Constitución nacional y reiteradamente ha advertido sobre la responsabilidad de carácter 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. (CSJN, "Ekmekdjian c/ Sofovich" del 7/7/1992, Fallos 315:1492). En consecuencia, corresponde admitir el planteo de inconstitucionalidad del Art. 6, apartado 2 de Ley 24.557”.

Como punto de partida, es importante remarcar que tanto la parte actora como la agente fiscal se expidieron acerca de la redacción original del artículo cuya constitucionalidad se ataca, que fijaba un sistema cerrado del listado de enfermedades profesionales, en cuanto las enfermedades no incluidas en el listado, en ningún caso eran consideradas resarcibles.

Como consecuencia de las fuertes críticas que recibió esta norma, fue posteriormente modificada, quedando redactada en los siguientes términos: “2 a) Se consideran enfermedades profesionales

aquellas que se encuentran incluidas en el listado que elaborará y revisará el Poder Ejecutivo, conforme al procedimiento del artículo 40 apartado 3 de esta ley. El listado identificará agente de riesgo, cuadros clínicos, exposición y actividades en capacidad de determinar la enfermedad profesional.Las enfermedades no incluidas en el listado, como sus consecuencias, no serán consideradas resarcibles, con la única excepción de lo dispuesto en los incisos siguientes:2 b) Serán igualmente consideradas enfermedades profesionales aquellas otras que, en cada caso concreto, la Comisión Médica Central determine como provocadas por causa directa e inmediata de la ejecución del trabajo, excluyendo la influencia de los factores atribuibles al trabajador o ajenos al trabajo.A los efectos de la determinación de la existencia de estas contingencias, deberán cumplirse las siguientes condiciones:i) El trabajador o sus derechohabientes deberán iniciar el trámite mediante una petición fundada, presentada ante la Comisión Médica Jurisdiccional, orientada a demostrar la concurrencia de los agentes de riesgos, exposición, cuadros clínicos y actividades con eficiencia causal directa respecto de su dolencia.ii) La Comisión Médica Jurisdiccional sustanciará la petición con la audiencia del o de los interesados así como del empleador y la ART; garantizando el debido proceso, producirá las medidas de prueba necesarias y emitirá resolución debidamente fundada en peritajes de rigor científico.En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición o labilidad a contraer determinada dolencia.2 c) Cuando se invoque la existencia de una enfermedad profesional y la ART considere que la misma no se encuentra prevista en el listado de enfermedades profesionales, deberá sustanciarse el procedimiento del inciso 2b. Si la Comisión Médica Jurisdiccional entendiese que la enfermedad encuadra en los presupuestos definidos en dicho inciso, lo comunicará a la ART, la que, desde esa oportunidad y hasta tanto se resuelva en definitiva la situación del trabajador, estará obligada a brindar todas las prestaciones contempladas en la presente ley. En tal caso, la Comisión Médica Jurisdiccional deberá requerir de inmediato la intervención de la Comisión Médica Central para que convalide o rectifique dicha opinión. Si el pronunciamiento de la Comisión Médica Central no convalidase la opinión de la Comisión Médica Jurisdiccional, la ART cesará en el otorgamiento de las prestaciones a su cargo. Si la Comisión Médica Central convalidara el pronunciamiento deberá, en su caso, establecer simultáneamente el porcentaje de incapacidad del trabajador damnificado, a los efectos del pago de las prestaciones dinerarias que correspondieren. Tal decisión, de alcance circunscripto al caso individual resuelto, no importará la modificación del listado de enfermedades profesionales vigente. La Comisión Médica Central deberá expedirse dentro de los 30 días de recibido el requerimiento de la Comisión Médica Jurisdiccional.2 d) Una vez que se hubiera pronunciado la Comisión Médica Central quedarán expeditas las posibles acciones de repetición a favor de quienes hubieran afrontado prestaciones de cualquier naturaleza, contra quienes resultaren en definitiva responsables de haberlas asumido” (Apartado sustituido por art. 2° del Decreto N° 1278/2000 B.O. 03/01/2001. Vigencia: a partir del primer día del mes subsiguiente a su publicación en el Boletín Oficial).

La redacción actual del artículo en comentario habilita la cobertura de otras enfermedades profesionales no incluidas en el listado. La norma adopta un criterio más amplio del que regía anteriormente.

En tal sentido, calificada doctrina explica que: “ A partir de la sustitución del apartado 2 del artículo 6° y de los artículos 1° y 4° del decreto 590/97, producida, respectivamente, por los artículos 2° y 13 a 16 del decreto 1278/2000 y complementada por las reglas del artículo 2° del decreto 410/2001, el modelo de identificación y cobertura de las enfermedades profesionales de la LRT dejó de ser de lista cerrada y, no obstante sus limitaciones, puede ser calificado como mixto o de lista abierta. Esto supone que en tanto concurran los presupuestos de la triple columna, las enfermedades incluidas en el listado aprobado por el decreto 658/96 serán de cobertura obligatoria, pero esto no supone la

cancelación de la posibilidad de que otras enfermedades no listadas o que aparezcan vinculadas con otros agentes de riesgo o en otras actividades, en situaciones individuales, frente a la concurrencia de ciertos factores causales, por la vía de un procedimiento y un mecanismo de finamiento especial, den derecho a las prestaciones del sistema. El nuevo diseño normativo incluye así requisitos de fondo y procesales y prevé el pago de las prestaciones a través de un fondo fiduciario" (Mario Eduardo Ackerman, Ley de riesgos del trabajo comentada y concordada actualizada al 15 de junio de 2021, 1ª ed. revisada, Santa Fe: Rubinzal-Culzoni, 2021, p. 290).

Desde este punto de vista, los argumentos esgrimidos por la parte actora para sostener la inconstitucionalidad del mencionado artículo, devienen en sin sentido en atención a su redacción vigente. En consecuencia, corresponde rechazar el planteo de inconstitucionalidad del artículo 6, apartado 2, de la Ley 24557, interpuesto por la parte actora. Así lo declaro.

2. Segunda cuestión: Carácter de derechohabientes del trabajador fallecido.

En cuanto a la legitimación activa de la parte accionante, si bien no fue cuestionada por la demandada en su contestación, considero oportuno remarcar que, el inciso 2 del artículo 18 de la LRT, establece que: "2. Se consideran derechohabientes a los efectos de esta Ley, a las personas enumeradas en el artículo 53 de la Ley N° 24.241, quienes concurrirán en el orden de prelación y condiciones allí señaladas. El límite de edad establecido en dicha disposición se entenderá extendido hasta los VEINTIUN (21) años, elevándose hasta los VEINTICINCO (25) años en caso de tratarse de estudiantes a cargo exclusivo del trabajador fallecido. En ausencia de las personas enumeradas en el referido artículo, accederán los padres del trabajador en partes iguales; si hubiera fallecido uno de ellos, la prestación será percibida íntegramente por el otro. En caso de fallecimiento de ambos padres, la prestación corresponderá, en partes iguales, a aquellos familiares del trabajador fallecido que acrediten haber estado a su cargo. La reglamentación determinará el grado de parentesco requerido para obtener el beneficio y la forma de acreditar la condición de familiar a cargo".

Bajo estas consideraciones, el artículo 18 de la LRT establece que los derechohabientes del trabajador fallecido accederán a las prestaciones dinerarias previstas en la ley y prevé que las personas que revisten tal calidad son las enumeradas en el artículo 53 de la Ley 24241, en el orden de prelación y condiciones allí señaladas.

En este sentido, el artículo 53 de la Ley 24241, dispone que: "En caso de muerte del jubilado, del beneficiario de retiro por invalidez o del afiliado en actividad, gozarán de pensión los siguientes parientes del causante: a) La viuda; b) El viudo; c) La conviviente; d) El conviviente; e) Los hijos solteros, las hijas solteras y las hijas viudas siempre que no gozaran de jubilación, pensión, retiro o prestación no contributiva, salvo que optaren por la pensión que acuerda la presente, todos ellos hasta los dieciocho (18) años de edad. La limitación a la edad establecida en el inciso e) no rige si los derechohabientes se encontraren incapacitados para el trabajo a la fecha de fallecimiento del causante o incapacitados a la fecha en que cumplieran dieciocho (18) años de edad. Se entiende que el derechohabiente estuvo a cargo del causante cuando concurre en aquél un estado de necesidad revelado por la escasez o carencia de recursos personales, y la falta de contribución importa un desequilibrio esencial en su economía particular. La autoridad de aplicación podrá establecer pautas objetivas para determinar si el derechohabiente estuvo a cargo del causante. En los supuestos de los incisos c) y d) se requerirá que el o la causante se hallase separado de hecho o legalmente, o haya sido soltero, viudo o divorciado y hubiera convivido públicamente en aparente matrimonio durante por lo menos cinco (5) años inmediatamente anteriores al fallecimiento. El plazo de convivencia se reducirá a dos (2) años cuando exista descendencia reconocida por ambos convivientes. El o la conviviente excluirá al cónyuge supérstite cuando éste hubiere sido declarado

culpable de la separación personal o del divorcio. En caso contrario, y cuando el o la causante hubiere estado contribuyendo al pago de alimentos o éstos hubieran sido demandados judicialmente, o el o la causante hubiera dado causa a la separación personal o al divorcio, la prestación se otorgará al cónyuge y al conviviente por partes iguales".

En relación a esta normativa, la jurisprudencia local nos enseña que: "En cuanto a la determinación de los derechohabientes del trabajador fallecido, debemos tener en cuenta que la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Provincia, en sentencia N° 146 de fecha 09/3/2005, en los autos "López José Antonio vs. Avícola y/o Fernández Carlos Alberto y/o Fernández Sergio s/ Indemnización por Fallecimiento y Otro" ha sostenido: "Las modificaciones a las normas previsionales incorporadas por la ley 24.241 se proyectan sobre el art. 248 LCT. En tal sentido, la Sala X de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo tiene dicho que los acreedores a la indemnización por muerte son los derechohabientes enumerados en el art. 53 de la ley 24.241 (DT, 1993-B, 1482) y tienen derecho a percibirla con la sola acreditación del vínculo y según elordendeprelaciónallí establecido (CNATrab., sala X 23/06/2003 Zarza, Rosa N. c. Consorcio de Prop. Mansilla 2701/11 esq. Dr. Quirno Costa 1208/14/18/24/28 DT 2004 -enero-, 54 () Para el cobro de la indemnización prevista es necesaria la sola acreditación del vínculo y elordendeprelación, sin que sea preciso el cumplimiento de las demás condiciones establecidas por la referida norma previsional para obtener el derecho a pensión (conforme CNTrab, plenario 280, 12/8/92, "Kaufman, José L. C/Frigorífico y Matadero Argentino SA", DT, 1992-B-1872")"" (Cámara del Trabajo, Sala 2, del Centro Judicial Concepción, en la causa "Medina Eva Josefa Y Otros Vs. Temas Industriales S.A. y O. s/ indemnización por fallecimiento trabajador", sentencia 41 del 07/03/2018).

También la misma Sala sostuvo que: "Con respecto alordendeprelación, la doctrina ha sostenido: "A los efectos indicados, elordendeprelaciónseria el siguiente: 1-La viuda o el viudo, laconvivienteo elconviviente, en el mismo grado yordeny con las mismas modalidades que la viuda el viudo. El beneficio de pensión será gozado en concurrencia con: a) los hijos solteros, las hijas solteras y las hijas viudas." ("Ley de Contrato de Trabajo", Mario E Ackerman, Ed Rubinzal Culzoni, 2016, págs. 249/250), y " por lo tanto, en nuestro criterio tienen derecho a percibir la indemnización prevista en la norma los siguientes sujetos: 1) la viuda (o la concubina), o el viudo (o el concubino), en concurrencia con: a) los hijos solteros" ("Ley de Contrato de Trabajo", segunda edición actualizada, Raul Horacio Ojeda, Ed Rubinzal Culzoni, 2011,pag509). Puede observarse, según los criterios doctrinarios citados, que existe discrepancia en cuanto a si resulta de aplicación la ley 18037 ("remisión pétrea", a la cual adhiere Ojeda), o la norma que la derogó, la ley 24241 ("remisión dinámica"). Pero en cualquier caso,existe coincidencia que los hijos/hijas concurren en elordendeprelacióncon el cónyuge/ viuda/o oconcubina/o, y de acuerdo al plenario "Kauffman", basta solo la acreditación del vínculo a tales efectos, sin exigirse, para la aplicación delart 248 LCT, "el cumplimiento de las demás condiciones establecidas para obtener derecho a pensión por dicha norma" (Ackerman, ob. cit.,pag251) (Cámara del Trabajo, Sala 2, del Centro Judicial Concepción, en la causa "Medina Eva Josefa y otros vs. Temas Industriales S.A. y O. s/ indemnización por fallecimiento trabajador", sentencia 41 del 07/03/2018).

En este sentido, debo decir que el carácter de derechohabiente de la Sra. María Ester Jaimen, se encuentra suficientemente acreditado con las declaraciones testimoniales producidas (CPA5), que dan cuenta que la mujer convivió públicamente en aparente matrimonio con el Sr. Sergio Daniel Pérez, con quien compartió más de dos años de convivencia en el mismo domicilio, lugar en donde además vivieron junto a los cuatro hijos que tuvieron en común.

Con relación a los hijos del trabajador fallecido, también debo decir que el carácter de derechohabiente quedó acreditado con las actas de nacimiento de Rocío Natali Pérez Jaimen, Sara Daniela Pérez Jaimen, Luz Morena Pérez Jaimen y Tiago Ezequiel Pérez Jaimen, debidamente

certificadas por el Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas de la Provincia de Tucumán (CPA1).

Del mismo modo, con el acta de nacimiento de Tiago Ezequiel Pérez Jaimen, da cuenta del carácter de derechohabiente que reviste como hijo menor de edad del trabajador fallecido, cuyo carácter tampoco fue impugnado por la demandada.

En cuanto a Rocío Natali Pérez Jaimen, Sara Daniela Pérez Jaimen, Luz Morena Pérez Jaimen, observo que sus actas de nacimiento también permiten determinar que, al momento del fallecimiento del trabajador, eran mayores de 21 años, pero menores de 25 años, sumado a que su condición de estudiantes y su legitimación para accionar no se encuentran cuestionadas por la parte demandada, considero que se encuentra acreditado su carácter de derechohabientes.

En consecuencia, las personas legitimadas para reclamar las indemnizaciones que en este proceso se pretenden, de manera concurrente y en el marco de la LRT, son la Sra. María Ester Jaimen, en carácter de conviviente, y Tiago Ezequiel Pérez Jaimen, Rocío Natali Pérez Jaimen, Sara Daniela Pérez Jaimen, Luz Morena Pérez Jaimen, en su carácter de hijos del Sr. Sergio Daniel Pérez.

3. Tercera cuestión: Determinar si la causa del fallecimiento del Sr. Sergio Daniel Pérez puede ser considerada una enfermedad profesional no listada

En el escrito de demanda, el letrado apoderado de la parte actora dijo que el Sr. Sergio Daniel Pérez trabajaba como enfermero profesional (categoría c), desde el 24/09/2020, realizando tareas de atención y cuidado de pacientes en el área de terapia intensiva (UTI) del Hospital General Lamadrid de Monteros.

Relató que el Sr. Sergio Daniel Pérez: se encontraba de vacaciones y regresó a trabajar en guardias de 12 horas en fecha 01/02/2023 a las 07:00 a.m.; ese día salió de trabajar a las 19:00 horas e ingresó el 02/02/2023 a las 19.00 horas y volvió a salir el 03/02/2023 a las 07:00 horas; al regresar a su domicilio, le manifestó a su familia que le dolía mucho la cabeza y el cuerpo, y continuó así el día 04/02/2023; el domingo 05/02/2023 siguió con síntomas y fiebre; el día siguiente (06/02/2023), tras sentirse peor, asiste a la guardia del Hospital de Monteros donde le realizan análisis y estudios de covid, que dio negativo y lo medicaron solo con Tafirol; el día miércoles 8, le realizan análisis de dengue, cuyo resultado negativo estuvo el viernes, y ese mismo día le hicieron una placa de tórax, que según el médico que lo vio ese día no tenía nada; el día domingo 12/02/2023, tras faltarle mucho el aire, fiebre alta y malestar generalizado, fue al hospital nuevamente donde el médico que lo atendió vio la misma placa, le diagnosticó neumonía, lo medicó con antibiótico Otamox Duo y lo mandó a la casa en tratamiento; tras pasar los días el cuadro empeoró; el día martes 14/02/2023, se hizo una placa de forma particular en el instituto Méndez Collado; tras descompasarse totalmente en horas de la tarde, fue llevado nuevamente al hospital de Monteros, donde fue internado en un box aislado por padecer neumonía bilateral de origen desconocido y permaneció ahí hasta el día siguiente donde fue trasladado al Sanatorio 9 de Julio, donde fue internado en grave estado y empeoró su cuadro clínico; y el día 18/02/2023 fue intubado y permaneció así hasta el día 07/03/2023, que falleció por neumonía bilateral.

Destacó que el Sr. Pérez, cuando regresó a trabajar de sus vacaciones, en el hospital de Monteros se encontraban pacientes internados con neumonía.

En el escrito de contestación de demanda, la parte accionada sostuvo que no surgen pruebas que indiquen que se trata de una enfermedad profesional.

Advirtió que la parte actora debe acreditar que no existió culpa en el accionar del Sr. Pérez, dado que no hizo una descripción clara y precisa de cómo y dónde contrajo su enfermedad y como

sucedió el supuesto siniestro. Consideró que, este caso, se trata de suposiciones de parte del denunciante que no logra acreditar que la razón del fallecimiento del Sr. Pérez tenga fundamentos en su actividad laboral.

Remarcó que no se adjuntó la intervención del organismo encargado del control SESOP, que determina las causales de las licencias por cuestiones de salud de los trabajadores del empleado público, sean las mismas producto de enfermedades inculpables o no. Expresó que la parte actora, para sostener que el Sr. Pérez padeció un accidente de trabajo (enfermedad profesional) debió haber dado intervención al organismo correspondiente que es quien determina si estamos en presencia de los supuestos de la Ley 24557.

Aseveró que la parte actora no denunció administrativamente el siniestro de acuerdo a los requerimientos de la Ley 24557, ni dio acceso e intervención a la Comisión Médica a los fines de determinar el carácter profesional de la enfermedad.

Manifestó que, si bien es cierto que existen determinadas actividades que tienen más riesgos que otras, nada indica que la situación de este expediente sea una enfermedad profesional. Resaltó que, en las fechas denunciadas del contagio, no existió ningún tipo de epidemia que permita asociar la enfermedad con el desempeño laboral.

Con la cuestión así planteada, me avocaré al análisis correspondiente.

Como punto de partida, cabe tener presente que, conforme expuso anteriormente, la empleadora denunció ante la Caja Popular el fallecimiento del trabajador como consecuencia de enfermedad profesional alegada (neumonía bilateral), y esta rechazó el siniestro por no tratarse de una enfermedad listada.

Así las cosas, tengo en cuenta que es un hecho no controvertido que el Sr. Sergio Daniel Pérez trabajaba como enfermero profesional, realizando tareas de atención y cuidado de pacientes en la unidad de terapia intensiva (UTI) del Hospital General Lamadrid de Monteros.

También está acreditado, conforme surge del expediente administrativo70-656-p-2023 enviado por el Hospital General Lamadrid de Monteros, que el enfermero: a) Estuvo con licencia anual reglamentaria (vacaciones) en el mes de enero del año 2023; b) El 01/02/2023 se reintegró a trabajar en el turno de 07:00 a 19:00 horas (guardias rotativas de 12 horas), en el servicio de terapia intensiva donde se desempeñaba; c) El 02/02/2023 regresó a trabajar de 19:00 horas y salió a las 07:00 horas del día siguiente (03/02/2023); d) Se reportó enfermo para la siguiente guardia, presentado los certificados médicos, y continuó con licencia por enfermedad hasta su fallecimiento.

Incluso, con la historia clínica del dependiente presentada por el Hospital de Monteros, se desprende que: a) El 06/02/2023 el paciente fue atendido en la guardia con un cuadro de fiebre, donde se solicitó laboratorios (dengue y covid-19) y recetó medicación; b) El 07/02/2023 es evaluado por sospecha de dengue y se realiza ficha para laboratorio; c) El 10/02/2023 fue atendido por la guardia; d) El 12/02/2023 el paciente consultó por síndrome febril de 7 días, astenia y adinamia, con antecedentes descartados de dengue y covid; y la médica lo diagnosticó con infección respiratoria baja e indicó medicación y control ambulatorio; e) El 14/02/2023 el paciente ingresó a la guardia mayor, al examen presentó desaturación, mala mecánica respiratoria, por lo cual se le realizó según indicación médico php, test de covid, laboratorio, y continuó en box de g.m. en observación; f) El 15/02/2023 el paciente fue diagnosticado con infección respiratoria baja y se encontraba lucido, colaboraba con el interrogatorio, afebril, consultó por disnea y malestar general; presentó mala mecánica respiratoria FR 24 RPM, SAT 81% aire ambiental, 92% a 15 litros de oxígeno, se ausculta crepitantes bibasales; se realizó HNF para covid-19 dando resultado negativo;

por protocolo quedó aislado en box1 con medidas de protección y tratamiento con ATB; se dio conocimiento a la dirección del hospital y al personal de salud; se efectuó una radiografía de torax y se confirmó un patrón intersticial bilateral (en sistema); el laboratorio que mostró neutrofilia 86% con absoluto de 8000GB, transaminasas hepáticas elevadas (laboratorio en sistema) y gasometría arterial; se evaluó en conjunto con director del hospital, Dr. Ariel Juárez; se quiso internar en UTI del hospital, pero la familia decidió que pase al Sanatorio 9 de Julio; se gestionó traslado a través de 107, que se llevó a cabo a través de móvil ECO (traslado asistido) de Bella Vista.

Además, de la historia clínica del trabajador remitida por el Sanatorio 9 de Julio, surge que el empleado ingresó a esa clínica el 15/02/2023 con diagnóstico de neumonía bilateral grave y falleció el día 07/03/2024.

Con la documentación clínica antes detallada, se desprende con claridad que se encuentra acreditado que el trabajador, los días 1, 2 y 3 de febrero del 2023, estuvo prestado servicios efectivos como enfermero en la unidad de terapia intensiva del Hospital de Monteros; como así también que se contagió de neumonía bilateral y que falleció como consecuencia de esa enfermedad el día 07/03/2024.

Estos datos no resultan menores, si se analizan conjuntamente con el informe que realizó el Departamento de Salud Ocupacional (DSO) sobre una investigación de casos de neumonía bilateral en el personal de salud del Si.Pro.Sa. del Hospital de Monteros “General Lamadrid” del 23 de febrero del 2023, que forma parte integrante de las actuaciones del expediente administrativo 70-656-P-2023 enviado por ese hospital. En esta investigación el equipo de DSO realizó una entrevista al personal de la sala de UTI, quienes manifestaron que en los últimos dos meses ingresaron tres pacientes a la misma; y, además, identificó nueve casos de neumonía bilateral de origen desconocido entre el personal.

Esta información me permite tener por acreditado que, durante los meses de enero y febrero del 2023, hubo un brote de neumonía en el área del establecimiento donde cumplía tareas el trabajador, lo que significó que muchos de sus trabajadores resultaron contagiados por neumonía bilateral. Esta situación anormal de contagios dentro de dicho establecimiento sanitario, dada su cantidad e importancia, ameritó la necesidad de que el propio Si.Pro.Sa. abra una investigación interna en ese hospital, tendientes a determinar la causa e identificar la cantidad de afectados.

Asimismo, es innegable que el empleado, en el desarrollo de sus tareas como enfermero, estaba en contacto permanente con otros trabajadores en los diferentes sectores o áreas de la unidad de terapia intensiva, sin que exista alguna prueba que permita visualizar que pudo haber contraído la enfermedad en otra parte.

Además, destaco que el empleado comenzó a presentar los primeros síntomas entre los 4 y los 12 días contados desde volvió a la prestación efectiva de tareas en el lugar de trabajo. Esto quiere decir que, unos días antes de comenzar con síntomas de neumonía, realizó una actividad que implicó contacto con sus compañeros de trabajo; para lo cual hay que tener presente que, en lo que concierne al ámbito laboral, la probabilidad de contagio en el lugar de trabajo es altísima.

También debo resaltar que el informe del Departamento de Salud Ocupacional del Si.Pro.Sa., que brinda un detalle de la investigación interna realizada y las conclusiones a las que arriba, no fue observado u impugnado por ninguna de las partes del proceso.

Todos estos antecedentes concatenados permiten tener por acreditada la relación de causalidad directa entre la patología “neumonía bilateral” y el trabajo (establecimiento) donde se desempeñaba el dependiente, patología que, en definitiva, le causó la muerte.

Todas estas circunstancias permiten inferir que el contagio se produjo en el ámbito y en ocasión del trabajo.

Dentro de este contexto, ocupa un lugar central la actitud asumida por la aseguradora ante la denuncia de la enfermedad profesional realizada por la empleadora, ya que, conforme surge del expediente administrativo antes referenciado, se limitó a rechazar la denuncia con el argumento de que la “neumonía bilateral” era una enfermedad no listada, pero no cuestionó que el trabajador hubiera contraído la misma en razón u ocasión del trabajo, ni mucho menos que haya fallecido por su causa.

En estos términos, también debo sumar que la ART no ha negado de modo categórico que el contacto o interacción entre el Sr. Pérez y sus compañeros del trabajador hayan sido los determinantes del contagio. En paralelo, tampoco acreditó que el Sr. Pérez hubiera recibido elementos de protección personal y capacitación en materia de medidas preventivas de la afección. Estas últimas omisiones no resultan menores si se tiene en cuenta las particulares tareas que realizaba el Sr. Pérez como enfermero.

Es importante tener en cuenta que se debe indemnidad al trabajador, quien no puede sufrir perjuicios en su persona ni en sus bienes durante el desempeño de su labor (artículo 76 LCT), y cuando así ocurra, ya sea como consecuencia de una enfermedad o de un accidente, corresponde su reparación en cumplimiento de la normativa nacional e internacional que forman parte del orden público laboral.

Más allá de lo reprochable que supone tener personal de salud sin protección sanitaria adecuada, este escenario se agrava si además se tiene presente que el Hospital de Monteros, en ese momneto, no fue el único centro de salud que presentó casos de neumonía bilateral en la Provincia de Tucumán.

En este sentido, debe observarse el informe de la Dirección de Epidemiología (Si.Pro.Sa.) del Ministerio de Salud Pública del Gobierno de Tucumán, que dio cuenta que, a fines del año 2022, comunicó a la Dirección Nacional de Epidemiología sobre la detención de un conglomerado de casos de neumonía bilateral sin identificación etiológica. Esta situación obligó a realizar una serie de investigaciones y seguimientos, que derivó en que el instituto de referencia nacional informara resultados positivos de L. pneumophila. La investigación concluyó que se trató de un brote de legionella pneumophila, asociado a una institución privada de salud, que afectó a trabajadores de la salud, pacientes y otras personas vinculadas a los mismos (cuidadores).

Frente a este antecedente, que da cuenta que nuestra provincia existía una emergencia sanitaria por un brote de casos de neumonía bilateral a fines del 2022, exigía de parte de los empleadores y los aseguradores de riegos, mayores esfuerzos en la adopción de medidas para cumplir con su obligación de prevenir eficazmente los riesgos en el trabajo, con el objeto de eliminar, evitar o limitar las situaciones laborales que supongan una amenaza a la salud de las personas que trabajan.

En este ambiente fue donde el trabajador tuvo que retomar sus tareas en febrero del 2022, lo que también lleva a que, en atención a las tareas realizadas, haya estado expuesto al contagio de la enfermedad mencionada, sin que exista constancia de que haya recibido capacitación en materia preventiva ni elementos de protección personal.

También tengo presente que, dentro del marco de la pericia médica previa, el perito oficial Adrián Roberto Cunio concluyó que el mecanismo de esta patología (neumonía grave) no es coincidente o no corresponde con una infección relacionada o atribuible al trabajo. Mientras que la perita oficial Marcela Silvana Arroyo (CPA4) informó que la patología denunciada (neumonía bilateral) no se

corresponde con una enfermedad profesional y, además, no pudo identificar el agente causal que ocasionó el óbito del Sr. Pérez Sergio Daniel, por lo que se le hizo difícil acreditar que la enfermedad se contrajo como consecuencia directa de su laboral.

En orden a lo dictaminado por los expertos, advierto que ninguno de estos profesionales afirmó que la enfermedad (neumonía bilateral) que sufrió el trabajador no fue contraída en su trabajo.

Incluso dijeron que no pudieron determinar si existió o no nexo causal entre ambas, a lo que tengo que decir que la determinación de la naturaleza profesional de una enfermedad es una competencia ajena a estos auxiliares de la justicia, pues las facultades para establecer el vínculo causal con el trabajo son especificas del juez laboral. En suma, la indagación y decisión si entre la enfermedad y el trabajo existe un “adecuado”nexodecausalidad es unafacultadindelegable del Juzgador de la causa judicial, aún cuando para poder determinarla con certeza le sirvan de apoyo para fundar su decisión los dictámenes, pericias o informes médicos que obren en el juicio.

En este entendimiento, la jurisprudencia tiene dicho que: “La vinculacióncausalo concausalentre los trabajos desarrollados por el trabajador (o el accidente), y los padecimientos que él reclama es una circunstancia que escapa a la órbita médico legal siendofacultaddeljuezen cada caso la determinación de ese extremo” (Cámara del Trabajo, Sala 2, del Centro Judicial Capital, en la causa “Giménez Jorge Eduardo vs. Cía. Aguas del Aconquija S.A. s/ Cobros”, sentencia 77 del 30/06/2003).

Por todo lo expuesto y de todo el material probatorio analizado, puedo concluir que resulta verosímil la existencia de la relación de causalidad -directa o inmediata- entre la enfermedad neumonía bilateral, con la primera manifestación invalidante del 04/02/2023 y las tareas laborales desempeñadas por el Sr. Sergio Daniel Pérez, por lo que corresponde calificar a la contingencia sufrida por él como enfermedad profesional no listada, en los términos del apartado 2, inciso b, del artículo 6 de la Ley 24557. Así lo declaro.

Finalmente, atento el carácter resarcible de la contingencia calificada en el caso como “enfermedad profesional no listada”, corresponde condenar a la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, al pago de las indemnizaciones que surgen de la Ley de Riesgos del Trabajo. Así lo declaro.

4. Cuarta cuestión: Procedencia de rubros y montos reclamados.

En el carácter de derechohabiente del fallecido Sergio Daniel Pérez, se demandó a la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, reclamando el cobro de la suma de $46.243.536, o lo que el criterio de la sentenciante considere como capital indemnizatorio, con más los intereses, desde la fecha de la exigibilidad del crédito, con aplicación de la tasa del Banco de Nación Argentina en sus operaciones activas, vigentes en los distintos períodos de aplicación, hasta el efectivo pago, y/o la que estila aplicar la sentenciante, con costas a la contraria.

De la planilla estimativa de rubros reclamados, surge que se reclamaron las indemnizaciones previstas: en el artículo 15, apartado 2), segundo párrafo de la LRT; artículo 11 apartado 4) de la LRT, y artículo 3 de la Ley 26773.

Para resolver esta cuestión, tendré en cuenta lo valorado precedentemente, como así también la planilla de rubros y montos adjunta a la demanda, en lo que no resulte modificada por la presente sentencia, analizando por separado los rubros reclamados (conforme las previsiones contenidas en el artículo 214, inciso 6, del CPCyCT, de aplicación supletoria al fuero del trabajo).

1. Artículo 15, apartado 2), segundo párrafo de la LRT:

Con relación a este rubro, cabe tener en cuenta que, el artículo 18, apartado 1, de la Ley de Riesgos del Trabajo, establece que en caso de muerte del trabajador, sus derechohabientes accederán a la pensión por fallecimiento prevista en el régimen previsional al que estuviera afiliado el damnificado y a las prestaciones establecidas en el segundo párrafo del apartado 2 del artículo 15 de esta ley, además de las previstas en su artículo 11, apartado cuarto.

Con base en dicha consideración, a los derechohabientes les correspondía percibir la prestación prevista en el artículo 15, apartado 2, de la LRT. Esta norma prevé una indemnización equivalente a 53 veces el valor mensual del ingreso base, multiplicado por el coeficiente que resultará de dividir el número 65 por la edad del damnificado a la fecha de la primera manifestación invalidante.

Para el cálculo pertinente se tomarán los datos que surgen de las constancias documentales aportadas con la demanda, cuya autenticidad no fue desvirtuada.

Como primera manifestación invalidante tendré al día 04/02/2023, por ser el momento en la que comenzaron los primeros síntomas del trabajador que indicaban la presencia de determinada patología -conforme surge de sus historia clínica-, que le impidió prestar servicios, ya que, en el presente caso, su ultimo día trabajado fue el 03/02/2023 y fue a partir del día siguiente que tomó licencia médica y no se reincorporó a sus labores hasta su fallecimiento -conforme surge de la información suministrada por el Si.pro.Sa.

En este entendimiento, nuestra Corte Suprema Provincial tiene dicho que: “Esta Corte ha dicho que “para determinar la ley aplicable en el caso de enfermedad accidente debe atenderse al momento de su manifestación certera y plena con indudable efecto invalidante, descartando toda situación de duda' [CNTrab, Sala V, febrero 28-978 - Carrera Luis Francisco vs. Siam Di Tella Div. S.I.A.T.S.I. LT, 1979-859]; 'para decidir cuál es la ley aplicable a los efectos de indemnizar enfermedades-accidentes o una enfermedad profesional cuando son de desarrollo lento, lo que interesa es determinar el momento en que se exterioriza con certeza y plenitud'. 'No es la instalación o la iniciación de la enfermedad la que está en juego como factor determinante de la ley aplicable, sino su manifestación certera y plena con inexcusable efecto invalidante' [CNTrab. Sala V, febrero 28-978 DT, 1979-541]” (CSJT, “Brandán, Juan Francisco (hoy sus sucesores) vs. Aerolíneas Federales Argentinas S.E.M. s/ Indemnización por enfermedad accidente, etc.”, sentencia n° 279 del 06/6/1995). Tal criterio interpretativo de este Tribunal ya fue expresado por la Suprema Corte de Buenos Aires cuando consideró “el momento en que la enfermedad adquirió gravedad y seriedad tal que provocó la ineptitud para el desempeño a las tareas de la víctima” (SCBA, 21/12/72, LT, XXI-354)” (CSJT - Sala Laboral y Contencioso Administrativo, en la causa “Ojeda Ramón Luis vs. Azucarera Juan Manuel Teraning. Santa Barbara s/ Diferencias de indemnización”, sentencia 703 del 23/09/2021).

También surge acreditado que el trabajador tenía la edad de 46 años al momento de su fallecimiento (07/03/2023), cuyo dato surge del acta de defunción remitida por el Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas de la Provincia de Tucumán (CPA1), en donde se consignó como fecha de nacimiento el 08/09/1976.

Previo a determinar el monto de las prestaciones debidas al trabajador, cabe puntualizar que toda interpretación del asunto debe realizarse conforme al texto constitucional que, en su artículo 14 bis hace referencia a la efectiva protección del trabajo mediante el principio de no regresión del artículo 75, inciso 23, junto con el principio de progresividad estatuido por el artículo 2° del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que establece una obligación para los Estados de legislar una mejora continua de los derechos de las personas en el ámbito de su derecho interno, por lo que entiendo que los jueces estamos llamados a tutelar y dar efectividad

operativa, inmediata y efectiva a los derechos humanos fundamentales. Ahora bien, el artículo 12 de la Ley 24557 (texto según artículo 11 de la Ley 27348), establece que a los fines del cálculo del valor del ingreso base se considerará el promedio mensual de todos los salarios devengados -de conformidad con lo establecido por el artículo 1° del Convenio N° 95 de la OIT- por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor. La remisión al Convenio N° 95 de la OIT deviene de los precedentes de la CSJN "Pérez c/ Disco SA" (Fallos: 332:2043, 01/9/2009) y "González, Martín Nicolás c/ PolimatSA y o." (Fallos: 333:699, 19/5/2010); "Díaz, Paulo Vicente c/ Quilmes SA y Maltería" (04/6/2013) y "ATE s/Declaración de inconstitucionalidad" (18/6/2013). Por lo tanto, los "no remunerativos" convencionales integran el salario a los efectos del cálculo del IBM.

De este modo, para la determinación del valor mensual del ingreso base, que es la referencia remuneratoria tomada por la LRT para el cálculo de las indemnizaciones por incapacidad laboral permanente del trabajador, se deben considerar todas las sumas devengadas mensualmente por éste en el año anterior a la primera manifestación invalidante (en el caso, el 04/02/2023) o el tiempo trabajado si fuera menor y, luego de actualizarlas desde cada mes hasta la fecha de esta última, se deberá determinar su promedio dividiendo el total obtenido por doce o el número de meses transcurridos si el periodo considerado fuera inferior a un año.

En este sentido, tengo presente que el Si.Pro.Sa. remitió la totalidad de los recibos de sueldo del Sr. Sergio Daniel Pérez, cuya validez no fue desvirtuada por prueba en contrario. Estos recibos de haberes resultan un elemento hábil para determinar el IBM del trabajador, dando cumplimiento con el criterio de cálculo establecido en el segundo párrafo del apartado 2 del artículo 15, de la LCT. Así lo declaro.

Así, en cumplimiento con lo previsto en el inciso 1 del artículo 12 de la Ley 24557 -según la modificación introducida por la Ley 27348-, a los fines del cálculo del valor del ingreso base, se deben considerar los salarios devengados -de conformidad con lo establecido por el artículo 1° del Convenio N° 95 de la OIT- por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante. Dichos salarios se actualizan mes a mes, aplicándose la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables) elaborado y difundido por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social, que es un índice de medición del incremento de los salarios.

Ahora bien, mediante la resolución 12/2023 (BO. de fecha 08/03/2023) dispuso: "Establécese que para el período comprendido entre el día 1° de marzo de 2023 y el día 31 de agosto de 2023 inclusive, en virtud de la aplicación de la variación del índice RIPTE, el cálculo de la indemnización que corresponda por aplicación del artículo 15, apartado 2 de la Ley N°24.557 y sus modificatorias, no podrá ser inferior a PESOS ONCE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE ($11.589.837) como piso mínimo".

Además, de conformidad con el artículo 12, inciso 2, de la LRT, desde la primera manifestación invalidante y hasta la fecha en que debía 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 RIPTE en el período considerado.

Ahora bien, mediante la resolución 332/23 (BO. de fecha 18/07/2023), la Superintendencia de Seguros de la Nación dispuso: "a efectos del cálculo del interés previsto en los artículos 12, inciso 2, de la Ley N° 24.557, sus modificatorias y complementarias; y 1° de la presente Resolución, la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN publicará la fórmula para calcular los intereses que surgen de la sumatoria de las variaciones del Índice Remuneraciones Imponibles

Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) - No Decreciente, considerando las últimas publicaciones disponibles. El interés devengado se calculará en forma simple, sumando las variaciones diarias del RIPTE - No Decreciente, correspondientes a la cantidad de días transcurridos entre la fecha de la primera manifestación invalidante y la fecha de cálculo de la reserva a constituir o la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización, según sea el caso".

Así planteada la cuestión y teniendo en consideración que ya quedó establecido que la fecha de la primera manifestación invalidante (04/02/2023), resta determinar la fecha en la cual la ART demandada debía realizar la puesta a disposición de la correspondiente indemnización.

En este caso, tratándose de un supuesto en el que se cuestiona el carácter laboral de la patología que padeció el trabajador, a los fines de la determinación de la puesta a disposición cabe estar a la fecha de esta sentencia (febrero 2025) que tiene por acreditado el carácter laboral de la patología.

En consecuencia, considero que, desde la fecha de la primera manifestación invalidante (04/02/2023), hasta la fecha en la cual la ART demandada debía realizar la puesta a disposición de la correspondiente indemnización (febrero 2025), el interés devengado se calculará en forma simple, sumando las variaciones diarias del RIPTE - No Decreciente. Así lo declaro.

2) Artículo 11, apartado 4), de la LRT:

La norma establece una compensación adicional de pago único (CAPU) a favor de los beneficiarios de la prestación dineraria por fallecimiento (inciso c), la que según Resolución de la SRT N° 12/2023 era de $7.726.557 para el período comprendido entre el día 01/03/2023 y el día 31/08/2023 inclusive.

3) Artículo 3 de la Ley 26773:

La parte actora resulta acreedora de la indemnización adicional de pago único (IAPU) prevista en la norma en los siguientes términos: "Cuando el daño se produzca en el lugar de trabajo o lo sufra el dependiente mientras se encuentre a disposición del empleador, el damnificado (trabajador víctima o sus derechohabientes) percibirá junto a las indemnizaciones dinerarias previstas en este régimen, una indemnización adicional de pago único en compensación por cualquier otro daño no reparado por las fórmulas allí previstas, equivalente al veinte por ciento (20%) de esa suma". Con lo cual, para el cálculo pertinente deberá aplicarse dicho porcentaje sobre los conceptos especificados en el artículo 15, apartado 2), y artículo 11 apartado 4) (inciso c) de la LRT.

5. Quinta cuestión: Intereses.

En consecuencia, una vez determinado el monto de la indemnización, corresponde la aplicación del artículo 12, inciso 2, de la Ley 24557, el que establece: "2. 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, conforme lo señalé anteriormente, considero que, desde la fecha de la primera manifestación invalidante (04/02/2023), hasta la fecha en la cual la ART demandada debía realizar la puesta a disposición de la correspondiente indemnización (febrero 2025), el interés devengado se calculará en forma simple, sumando las variaciones diarias del RIPTE - No Decreciente. Así lo declaro.

Con posterioridad al dictado de esta sentencia, y cuando se cumplan los requisitos de procedencia, será de aplicación el artículo 12, inciso 3, de la Ley 24557, que dispone: "3. En caso de que las

Aseguradoras de Riesgos del Trabajo no pongan a disposición el pago de la indemnización dentro del plazo debido, se aplicará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a TREINTA (30) días del BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA, hasta la efectiva cancelación, acumulándose los intereses al capital en forma semestral, según lo establecido en el artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación" (Artículo sustituido por art. 1° del Decreto N° 669/2019 B.O. 30/9/2019. Se aplicará en todos los casos, independientemente de la fecha de la primera manifestación invalidante)".

6. Sexta cuestión: Planilla.

CUERPO DE CONTADORES - CENTRO JUDICIAL CONCEPCION

JUICIO: "JAIMEN MARIA ESTER Y OTROS c/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN s/ ACCIDENTE DE TRABAJO. EXPTE: 53/23"

Planilla de Fallo

Datos

*Ley de 24557

*Ley de 26773

Cálculo del Ingreso Base Mensual

Período	Haberes	RIPTE(%)	Actualización	Total actualizado
feb-22	$ 83.528,68	94,4	$ 78.851,07	$ 162.379,75
mar-22	$ 93.689,48	80,3	$ 75.232,65	$ 168.922,13
abr-22	$ 127.619,06	70,2	$ 89.588,58	$ 217.207,64
may-22	$ 93.689,48	63,6	$ 59.586,51	$ 153.275,99
jun-22	$ 93.668,06	54,7	$ 51.236,43	$ 144.904,49
SAC	$ 59.277,75	54,7	$ 32.424,93	$ 91.702,68
jul-22	$ 102.553,25	46,9	$ 48.097,47	$ 150.650,72
ago-22	$ 108.647,68	40,4	$ 43.893,66	$ 152.541,34
sep-22	$ 109.226,61	32,1	$ 35.061,74	$ 144.288,35
oct-22	$ 119.049,32	25,3	$ 30.119,48	$ 149.168,80
nov-22	$ 151.415,49	18,6	$ 28.163,28	$ 179.578,77
dic-22	$ 160.394,18	12,5	$ 20.049,27	$ 180.443,45
SAC	$ 69.574,53	12,5	$ 8.696,82	$ 78.271,35
ene-23	$ 147.689,08	8,4	$ 12.405,88	$ 160.094,96

Total haberes devengados = $ 2.133.430,43

Promedio = $ 177.785,87

Cálculo de los rubros que progresan al 31/12/2024 Fecha Importe RIPTE Interés Total

1 - Indemnización art. 15 ap 2 4/2/2023 $13.314.615,66 450,40% $59.969.028,92 $73.283.644,57

53 x $ 177.785,87 x 65/46a = $ 13.314.615,56

2 - Indemnización art 11 ap. 4 " $ 7.726.557,00 450,40% $ 34.800.412,73 $ 42.526.969,73

3 - Indemnización art 3 Ley 26773 " $ 4.208.234,53 450,40% $ 18.953.888,33 $ 23.162.122,86

($ 13.314.615,66 + $ 7.726.557,00) x 20% = $ 4.208.234,53 _____ _____ _____

$ 25.249.407,19 $113.723.329,97 $138.972.737,16

Total de la planilla al 31/12/2024 $ 138.972.737,16

7. Séptima cuestión: Costas.

En cuanto a las costas, el artículo 61, primera parte, del CPCyCT de aplicación supletoria al fuero del trabajo, establece el principio objetivo de la derrota que impera en nuestro sistema procesal: se imponen a la parte vencida.

En este sentido, la Sala 6 de la Cámara del Trabajo en el juicio “Valdez Juan Ramón Vs. Nodes Eléctricos S.A. y otro S/ Cobro de Pesos”, sentencia 48 de Fecha 14/03/2013, dijo: “...Cabe advertir que las costas son los gastos que se ven obligadas a afrontar las partes como consecuencia directa de la sustanciación de un proceso, como ser las tasas judiciales y los honorarios de los abogados, ya que durante la tramitación del juicio cada una de las partes satisface gastos casuísticos de diversa índole derivados del mismo. () La imposición de costas debe aplicarse a la parte vencida (el que pierde, paga), es decir que asume los gastos causados u ocasionados y los que se hubiesen realizado para evitar el juicio. Su fundamento reside en el hecho objetivo de la derrota, con prescindencia de la buena o mala fe con que la parte vencida pudo haber actuado en el proceso. Se considera parte vencida a la que obtiene un pronunciamiento judicial adverso a la posición jurídica que asumió en el proceso y puede ser vencido tanto el actor como el demandado () conforme art. 105 C.P.C. Y C., según el cual “La parte vencida será siempre condenada a pagar las costas, aunque no mediara petición expresa”.

En el presente caso, atento a la admisión total de la demanda, por los fundamentos expuestos anteriormente, y de conformidad al principio objetivo de la derrota, las costas deberán ser soportadas íntegramente por la parte demandada, por resultar vencida (Artículo 61, primera parte, del CPCyCT). Así lo declaro.

8. Octava cuestión: Honorarios.

Corresponde en esta oportunidad regular los honorarios de los profesionales intervinientes en la presente causa, conforme lo prescribe el artículo 46, inciso 2, de la Ley 6204.

Atento al resultado arribado en la causa y a la naturaleza de la acción, es de aplicación el artículo 50, inciso 1, de la ley citada, por lo que se toma como base regulatoria el monto del capital de condena el que según planilla precedente resulta al 31/12/2024 en la suma de $138.972.737,16.

Habiéndose determinado la base regulatoria a aplicar y teniendo en cuenta la calidad jurídica de la labor desarrollada por los profesionales, el tiempo transcurrido en la solución del pleito, el resultado

obtenido por cada parte y lo dispuesto por los artículos 14, 15, 38, 39, 42, y concordantes de la Ley 5480, con los topes y demás pautas impuestas por la Ley 24432 ratificada por la ley provincial 6715, se regulan los siguientes honorarios:

1) Al abogado **CELSO ROMULO PALACIO**, por su actuación desempeñada en representación de la parte actora, durante tres etapas del proceso de conocimiento, cumplidas en el doble carácter, el 15% de la base de regulación con más el 55%, equivalente a la suma de $32.311.161,38 (pesos treinta y dos millones trescientos once mil ciento sesenta y uno con 38/100).

También calculo: a) Por la incidencia de fecha 01/02/2024 (sentencia interlocutoria de incompetencia) el 10% de la base de regulación, lo que equivale a la suma de $3.231.116,13 (pesos tres millones doscientos treinta y un mil ciento dieciséis con 13/100); y b) Por la incidencia de fecha 13/03/2024 (sentencia interlocutoria de citación de tercero) el 10% de la base de regulación, lo que equivale a la suma de $3.231.116,13 (pesos tres millones doscientos treinta y un mil ciento dieciséis con 13/100).

Lo que hace una suma total de $38.773.393,64 (pesos treinta y ocho millones setecientos setenta y tres mil trescientos noventa y tres con 64/100); con más la suma de $3.877.339,36 (pesos tres millones ochocientos setenta y siete mil trescientos treinta y nueve con 36/100), en concepto de contribución del 10% sobre la suma regulada en concepto de honorarios, a cargo del obligado directo al pago de los honorarios (artículo 26, inciso k, de la Ley 6059); y con más la suma de $8.142.412,66 (pesos ocho millones ciento cuarenta y dos mil cuatrocientos doce con 66/100) en concepto del 21% de impuesto al valor agregado (IVA), sobre los honorarios regulados al letrado por revestir la condición fiscal de responsable inscripto ante la AFIP, cuya obligación estará a cargo de la parte condenada al pago de las costas (artículo 1 de la Resolución General de la DGI 4214/1996); lo que arroja suma definitiva de $50.793.145,66 (pesos cincuenta millones setecientos noventa y tres mil ciento cuarenta y cinco con 66/100). Así lo declaro.

1) Al abogado **RAFAEL EDUARDO RILLO CABANNE**, por su actuación desempeñada en representación de la parte demandada, durante una etapa del proceso de conocimiento, cumplidas en el doble carácter, el 11% de la base de regulación con más el 55%, equivalente a la suma de $7.898.283,89 (pesos siete millones ochocientos noventa y ocho mil doscientos ochenta y tres con 89/100).

También calculo: a) Por la incidencia de fecha 01/02/2024 (sentencia interlocutoria de incompetencia) el 10% de la base de regulación, lo que equivale a la suma de $789.828,38 (pesos setecientos ochenta y nueve mil ochocientos veintiocho con 38/100); y b) Por la incidencia de fecha 13/03/2024 (sentencia interlocutoria de citación de tercero) el 10% de la base de regulación, lo que equivale a la suma de $789.828,38 (pesos setecientos ochenta y nueve mil ochocientos veintiocho con 38/100).

Lo que hace una suma total de $9.477.940,65 (pesos nueve millones cuatrocientos setenta y siete mil novecientos cuarenta con 65/100); con más la suma de $947.794,06 (pesos novecientos cuarenta y siete mil setecientos noventa y cuatro con 06/100), en concepto de contribución del 10% sobre la suma regulada en concepto de honorarios, a cargo del obligado directo al pago de los honorarios (artículo 26, inciso k, de la Ley 6059); lo que arroja suma definitiva de $10.425.734,71 (pesos diez millones cuatrocientos veinticinco mil setecientos treinta y cuatro con 71/100). Así lo declaro.

En efecto, se otorga un plazo de 10 días para que la parte condenada en costas abone los honorarios regulados en la presente sentencia, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 de la ley de honorarios profesionales. Así lo declaro.

Por ello,

RESUELVO:

I. ADMITIR la demanda iniciada por la Sra. María Ester Jaimen, DNI 24.450.119 (quien actuó en ejercicio de sus propios derechos y también lo hizo en nombre y representación de su hijo menor de edad Tiago Ezequiel Pérez Jaimen, DNI 48.957.629), la Sra. Rocío Natali Pérez Jaimen, DNI 41.424.682, la Sra. Luz Morena Pérez Jaimen, DNI 43.160.942, y la Sra. Sara Daniela Pérez Jaimen, DNI 43.966.685; todos con domicilio real en calle San Lorenzo 998 de la ciudad de Monteros; en contra de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, CUIT 30-51799955-1, con domicilio en calle San Martín 469 de la ciudad de San Miguel de Tucumán, a quien se **CONDENA**, a que, en un plazo de 10 días, proceda al pago de la suma total de $138.972.737,16 (pesos treinta y ocho millones novecientos setenta y dos mil setecientos treinta y siete con 16/100), a favor de los derechohabientes del Sr. Sergio Daniel Pérez (trabajador fallecido), en concepto de indemnización de las indemnizaciones previstas en el artículo 15, apartado 2), segundo párrafo de la LRT, artículo 11 apartado 4) de la LRT, y artículo 3 de la Ley 26773. Todo conforme lo considerado.

II. DECLARAR ABSTRACTO el planteo de inconstitucionalidad del artículo 46, inciso 1, de la Ley 24557, conforme lo considerado.

III. RECHAZAR el planteo de inconstitucionalidad del artículo 6, inciso 2, de la Ley 24557, conforme lo considerado.

IV. ACTUALIZAR los intereses de los montos de condena, conforme lo considerado.

V. IMPONER COSTAS ala parte demandada vencida, conforme lo considerado.

VI. REGULAR HONORARIOS:

1) Al abogado **CELSO ROMULO PALACIO**, por su actuación desempeñada en representación de la parte actora, durante tres etapas del proceso de conocimiento, cumplidas en el doble carácter, el 15% de la base de regulación con más el 55%, equivalente a la suma de $32.311.161,38 (pesos treinta y dos millones trescientos once mil ciento sesenta y uno con 38/100).

También calculo: a) Por la incidencia de fecha 01/02/2024 (sentencia interlocutoria de incompetencia) el 10% de la base de regulación, lo que equivale a la suma de $3.231.116,13 (pesos tres millones doscientos treinta y un mil ciento dieciséis con 13/100); y b) Por la incidencia de fecha 13/03/2024 (sentencia interlocutoria de citación de tercero) el 10% de la base de regulación, lo que equivale a la suma de $3.231.116,13 (pesos tres millones doscientos treinta y un mil ciento dieciséis con 13/100).

Lo que hace una suma total de $38.773.393,64 (pesos treinta y ocho millones setecientos setenta y tres mil trescientos noventa y tres con 64/100); con más la suma de $3.877.339,36 (pesos tres millones ochocientos setenta y siete mil trescientos treinta y nueve con 36/100), en concepto de contribución del 10% sobre la suma regulada en concepto de honorarios, a cargo del obligado directo al pago de los honorarios (artículo 26, inciso k, de la Ley 6059); y con más la suma de $8.142.412,66 (pesos ocho millones ciento cuarenta y dos mil cuatrocientos doce con 66/100) en concepto del 21% de impuesto al valor agregado (IVA), sobre los honorarios regulados al letrado por revestir la condición fiscal de responsable inscripto ante la AFIP, cuya obligación estará a cargo de la parte condenada al pago de las costas (artículo 1 de la Resolución General de la DGI 4214/1996); lo que arroja suma definitiva de $50.793.145,66 (pesos cincuenta millones setecientos noventa y tres mil ciento cuarenta y cinco con 66/100).

1) Al abogado **RAFAEL EDUARDO RILLO CABANNE**, por su actuación desempeñada en representación de la parte demandada, durante una etapa del proceso de conocimiento, cumplidas en el doble carácter, el 11% de la base de regulación con más el 55%, equivalente a la suma de $7.898.283,89 (pesos siete millones ochocientos noventa y ocho mil doscientos ochenta y tres con 89/100).

También calculo: a) Por la incidencia de fecha 01/02/2024 (sentencia interlocutoria de incompetencia) el 10% de la base de regulación, lo que equivale a la suma de $789.828,38 (pesos setecientos ochenta y nueve mil ochocientos veintiocho con 38/100); y b) Por la incidencia de fecha 13/03/2024 (sentencia interlocutoria de citación de tercero) el 10% de la base de regulación, lo que equivale a la suma de $789.828,38 (pesos setecientos ochenta y nueve mil ochocientos veintiocho con 38/100).

Lo que hace una suma total de $9.477.940,65 (pesos nueve millones cuatrocientos setenta y siete mil novecientos cuarenta con 65/100); con más la suma de $947.794,06 (pesos novecientos cuarenta y siete mil setecientos noventa y cuatro con 06/100), en concepto de contribución del 10% sobre la suma regulada en concepto de honorarios, a cargo del obligado directo al pago de los honorarios (artículo 26, inciso k, de la Ley 6059); lo que arroja suma definitiva de $10.425.734,71 (pesos diez millones cuatrocientos veinticinco mil setecientos treinta y cuatro con 71/100).

En efecto, se otorga un plazo de 10 días para que la parte condenada en costas abone los honorarios regulados en la presente sentencia, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 de la ley de honorarios profesionales. Todo conforme lo considerado.

VII. NOTIFICAR esta sentencia.

VIII. COMUNICAR a la Caja Previsional de Abogados y Procuradores de Tucumán.

IX. ORDENAR que oportunamente se practique y reponga **PLANILLA FISCAL** (artículo 13 de la Ley 6204).

X. REGISTRAR Y ARCHIVAR esta sentencia en el Sistema de Administración de Expedientes (SAE).

Actuación firmada en fecha 05/03/2025

Certificado digital:
CN=CARRERA Tatiana Alejandra, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27244140004

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