

General Roca, 28 Agosto de 2026

Y VISTOS: Para dictar sentencia en estos autos caratulados: "**GIMENEZ CORDOBA, MARIA ANDREA C/HORIZONTE ART SA S/ORDINARIO-RECLAMO LRT ACCIDENTE DE TRABAJO**" RO-00931-L-2024.

Previa discusión de la temática del fallo a dictar con la presencia personal de los jueces votantes, de lo que da fe la Actuaría, corresponde votar en primer término al **Dr. Victorio Nicolas GEROMETTA**, quien dijo:

-----**I. ANTECEDENTES:**

1. Se inician los presentes actuados con la demanda incoada por Maria Andrea GIMENEZ CORDOBA en su carácter de progenitora y única causahabiente de la Srita. Oriana Noelia SANHUEZA con el apoderamiento del Dr. Andrés PUIATTI y el patrocinio letrado del Dr. Santiago MAMBERTI contra HORIZONTE ART (Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A. - CUIT 30-50005208-9), con domicilio legal en calle San Martín 442 de la ciudad de Viedma, Río Negro, aseguradora de riesgos del trabajo del empleador Ministerio de Salud Gobierno de la Provincia de Río Negro (CUIT 30-67284630-3) para el cual prestaba servicios la trabajadora, ello a fin de reclamar el pago de la indemnización por fallecimiento en los términos de los art. 11 y 18 de la Ley de Riesgos del Trabajo y demás normativa aplicable.

En ese orden de ideas es que promueve estas actuaciones con el objeto de lograr el reconocimiento de la enfermedad COVID como profesional no listada respecto del fallecimiento de la Srita. Oriana Noelia Sanhueza, acaecido en fecha 21/03/2024, condenando -en consecuencia- a la demandada a abonar la suma indemnizatoria estimativa de PESOS DOSCIENTOS OCHO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO CON 12/100 (\$ 208.886.695,12), a los que deberán adicionarse intereses, costos y costas de la presente, dejando constancia que la suma reclamada se corresponde con una mera estimación formal para la promoción de estos actuados, calculada con los haberes conocidos anteriores al siniestro, solicitando se apliquen estrictos criterios de actualización imperantes desde la fecha de fallecimiento hasta la de efectivo pago, conforme precedente del STJ "MACHIN", con la pertinente capitalización de las sumas reclamadas más intereses, ello en base a las circunstancias de hecho y derecho que

expone en la demanda.

En primer termino se expone en demanda respecto de la legitimación activa para iniciar la presente acción fundado en lo dispuesto por el art. 18 de la Ley 24557 el cual establece que: “ante la muerte del damnificado, los derechohabientes del trabajador 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 la prevista en su artículo 11, apartado cuarto”.

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.”

En este sentido, denuncian que la Srita. Oriana Noelia Sanhueza, era de estado civil soltera, no tenía hijos ni mayores ni menores de 25 años de edad. Es por ello que, ante la inexistencia de viudo, conviviente, o hijos menores, los causahabientes con derecho a recibir las prestaciones antes enumeradas por el fallecimiento de la trabajadora, resultan ser únicamente sus padres. Empero, el padre de la trabajadora la pre falleció en fecha 01/11/1998, por lo que sostiene la actora que resulta ser única causahabiente con derecho a promover las presentes actuaciones, todo lo cual se acredita con las actas de nacimiento y defunción correspondientes que adjunta como prueba.

En lo que refiere a los hechos en que funda la demanda denuncia que Oriana Noelia Sanhueza trabajó por más de diez años para su empleador GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO, CUIT 30-67284630-3, particularmente en el Hospital de la localidad de Allen, Río Negro, “Ernesto Accame”, revistiendo al momento de su muerte el cargo de “Jefa del Servicio de Hemoterapia”, ello tal como surge del recibo de haberes y denuncia de la enfermedad que fuere realizada por el empleador.

En este sentido, sus tareas se extendían todos los días de la semana, ininterrumpidamente, de 7 a 15hs. con más largas y habituales horas extras reflejadas en su recibo de haberes. Sus labores implicaban la necesaria interacción con todas las áreas del centro de salud.

Refiere que el servicio de hemoterapia daba apoyo a otros sectores y servicios del Hospital a través de la realización del soporte transfusional de hemocomponentes de todos los pacientes oncohematológicos, pacientes con anemia, sangrado, alteración de la coagulación y pacientes de cirugía, etc.

Esta actividad siempre estuvo exceptuada a la prohibición de circular durante el pico de brote Covid, bajo la categoría “1. Personal de salud”, siendo justamente la tarea por excelencia más expuesta al contagio con evolución desfavorable; ello por el permanente contacto con personas infectadas y el sometimiento permanente a altas cargas virales que en caso de contagio al trabajador provocan cuadros más virulentos y por ende de resultados más graves, llegando como en el caso de autos a la muerte del trabajador afectado.

Así las cosas, en medio de un último rebrote de Coronavirus durante inicios del 2024, de público y notorio conocimiento, luego de una semana habitual de trabajo, el día sábado 16/03/2024, la damnificada comenzó con ciertos e incipientes síntomas, siendo su último día de prestación de tareas presencial el día 17/03/2024.-

Con el correr de los días, los síntomas se agudizaron, acrecentando su dolor torácico, dificultad respiratoria, tos y mialgias. Al tomar conocimiento de que otros de sus compañeros habían tenido síntomas similares y se habían contagiado efectivamente de COVID en el mismo hospital, es que decide realizarse un test el 20/03/2024, anoticiándose el día siguiente, 21/03/2024, que era también positiva para coronavirus.

Cabe manifestar que hasta ese momento, y tal como surge de los datos aportados en los trámites administrativos pasados ante la SRT, en el establecimiento se reportaron 224 casos de trabajadores contagiados por COVID desde el surgimiento de la enfermedad.

Así las cosas, el día 21/03/2024, cuando los síntomas se agravaban exponencialmente y ante serios problemas de “falta de aire”, se realiza llamado a emergencias médicas, solicitando concurra una ambulancia al domicilio de la trabajadora.

Consecuentemente, fue llevada al único hospital de la localidad, donde -justamente- ella prestaba tareas, circunstancias que constan en la historia clínica que adjunta.

Afirma que la trabajadora quedó internada el mismo día en el Hospital de Allen, donde evolucionó en mal estado general, con insuficiencia respiratoria, por lo que se decide su

derivación a otro centro de mayor complejidad. Lamentablemente, la trabajadora no llegó a ser trasladada, falleciendo el mismo día y en su propio lugar de trabajo.

La empleadora, reconociendo que la damnificada efectivamente se había enfermado en ocasión del trabajo y fallecido por COVID, realiza la denuncia correspondiente ante la ART “HORIZONTE”, trámite que fue registrado bajo el Siniestro N° 118359. Vencidos los plazos otorgados por la normativa aplicable, el siniestro NO FUE RECHAZADO por la ART, por lo que el siniestro FUE ACEPTADO ya que no caben dudas de que el virus fue contraído en su trabajo.

Menciona que la acreditación de todo lo expuesto surge de la Historia Clínica, certificado médico y acta de defunción del Registro Civil Allen, donde el COVID consta como causa del fallecimiento y como desencadenante de los males que sufrió en los pocos días que el virus la dejó vivir: Causa de la defunción: Paro Cardiorrespiratorio Convulsión Tónico Clónica Neumonía por COVID.

Que en relación al trámite derivado como consecuencia de la denuncia del siniestro detallado ut supra detalla en el Punto V de la demanda que realizó la denuncia ante Horizonte el día 25/03/2024 denunciando fecha de la primera manifestación invalidante -en adelante PMI- el día 21/03/2024, momento en que recibió el resultado positivo del hisopado, consecuentemente la ART no rechazó el siniestro, sino que lo reconoció tácitamente, solicitando cierta documentación para trámite indemnizatorio, mediante notificación que se acompaña citando al respecto lo dispuesto por el Decreto N° 717/96 en su Artículo 6, el cual establece que la ART tiene un plazo de 10 días hábiles desde la fecha en que recibió la denuncia del siniestro para rechazarlo. Si la ART no rechaza el siniestro dentro de este plazo, se considera que acepta la contingencia de manera tácita, y debe asumir las responsabilidades y cubrir las prestaciones correspondientes, tal como sucedió en el caso de marras.

Puntualmente, respecto de la enfermedad COVID, si bien no se encuentra dentro del listado de enfermedades profesionales del Decreto 49/2014 por ser de reciente aparición, es insoslayable y de público conocimiento que la legislación argentina tuvo un enfoque específico y prioritario para reconocer la COVID-19 como una enfermedad profesional debido al alto riesgo de contagio al que estaban expuestos los trabajadores.

En este sentido, mediante el Decreto 367/2020 y sus consecutivas e ininterrumpidas prórrogas, se incluyó al COVID como una enfermedad profesional para los trabajadores de la salud. Desde el inicio de la pandemia, se reconoció que el personal sanitario estaba en la primera línea de exposición al virus, lo que justificaba un tratamiento particular

dentro del marco de la Ley de Riesgos del Trabajo, incluso estableciendo una presunción automática de que la enfermedad haya sido adquirida en el ámbito laboral.

Para el personal de salud, implicaba que no había que demostrar el nexo causal entre su trabajo y el contagio del virus, contemplando no solo a médicos y enfermeros, sino también a otros trabajadores del sector, como personal administrativo, de limpieza y mantenimiento en establecimientos sanitarios, quienes también estaban expuestos al virus.

Esta presunción legal simplificaba y aceleraba el acceso a las prestaciones legalmente previstas. Los trabajadores de la salud, al ser considerados de alto riesgo, estaban cubiertos por las aseguradoras de riesgos del trabajo (ART) para gastos médicos, tratamientos, y cualquier prestación derivada de una incapacidad temporal o permanente, incluso el fallecimiento.

Respecto del agotamiento previo de la vía administrativa deja constancia que la presente acción se inicia luego de haber finalizado fallidamente la tramitación de los Exptes. SRT 207390/24 de “Trámite especial: Solicitud de Reconocimiento de Enfermedad Profesional COVID” con fecha de inicio 03/05/2024 y SRT 356199/24 de “Rechazo por enfermedad no listada” con fecha de inicio 30/07/2024.-

En el primero de ellos, la Secretaría Técnico Legal de la Comisión Médica Central resolvió en fecha 04/07/2024 que no correspondía continuar con las actuaciones bajo el trámite especial “Reconocimiento de enfermedad profesional COVID-19” por haber cesado -por falta de prórroga del Poder Ejecutivo Nacional- la vigencia de la norma que había creado dicho procedimiento, especialmente respecto de las contingencias con PMI posteriores al 29/02/2024 (la PMI del presente se corresponde con el día 18/03/2024) como si en un mes la situación pudiere haber cambiado en algo. -

Consecuentemente, por indicación expresa del dictamen legal de la CMC, emanado dentro del primer trámite, se inició un segundo trámite “por rechazo por enfermedad no listada”, ello pese a que el siniestro no fue controvertido ni rechazado por la ART dentro de los 10 días de efectuada la denuncia y tal como se desprende de las constancias adjuntas, este segundo expediente finalizó intempestivamente con nueva orden de archivo, ello pese a la multiplicidad de planteos efectuados dentro del mismo.-

A continuación formula y funda planteos de inconstitucionalidad del listado de enfermedades profesionales instituido por el régimen de la ley 24557 en cuanto establece un *numerus clausus* cerrado de patologías a las que pueden otorgársele tal carácter sin permitir la inclusión de nuevas enfermedades o padecimientos así como la

inconstitucionalidad en materia de los plazos procesales para la impugnación.

Practica planilla con el cálculo de la indemnización derivada del fallecimiento de la trabajadora, reafirma la competencia del Tribunal para entender en la presente, adjuntando como prueba documental copia de acta de defunción y DNI de trabajadora, Acta de nacimiento de la trabajadora, y acta de defunción de su padre, Denuncia de Accidente COVID, DDJJ 39/21. Descripción del puesto de trabajo. Reporte de Horizonte por denuncias de COVID en establecimiento, Formulario SISA, Historia clínica, DNI actora, Recibo de haberes, CD Horizonte, Certificado médico de defunción, Noticias en medios públicos regionales haciendo eco del fallecimiento, Dictamen Legal de la CMC en fecha 04/07/2024, Correo electrónico de Horizonte rechazando cobertura de manera extemporánea y Exptes. SRT 207390/24 y 356199/24. Asimismo ofrece prueba testimonial, informativa, instrumental y pericia médica, hace reserva de caso federal y peticiona se haga lugar a la demanda resolviendo favorablemente el reconocimiento de la enfermedad COVID como profesional respecto del fallecimiento de quien fuera la Srita. Oriana Noelia Sanhueza, condenando a la demandada al pago de las sumas indemnizatorias que por derecho le corresponden.

2.- En fecha 06.09.2024 se tiene por iniciada la presente acción ordenándose correr traslado de la demanda a HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. por 10 días.

3. En fecha 08.10.2024 se presenta en tiempo y forma la demandada mediante apoderado contestando demanda y solicitando su rechazo, con costas.

En primer término reconoce la vigencia del contrato instrumentado mediante la Póliza N° 000177, contando la misma con una vigencia temporal en los términos de la Ley de Riesgos de Trabajo (en adelante L.R.T.) con Gobierno de la Provincia de Río Negro, empleadora de la Sra. Sanhueza Oriana Noelia, dando cobertura al personal dependiente de la misma.

A continuación contesta los planteos de inconstitucionalidades formulados por la parte actora solicitando su rechazo.

Respecto de los hechos en que se funda la demanda opone excepcion de falta de legitimación pasiva respecto de la patología alegada (COVID 19) ya que la Sra. Sanhueza padecía una enfermedad que, al momento de la primera manifestación invalidante y fallecimiento de la Sra. Sanhueza, no encontraba cobertura y no se encontraba enlistada como profesional.

Sostiene que en autos nos encontramos frente a un caso de inexistencia de seguro por no

estar cubierta la enfermedad alegada (Coronavirus) en la demanda, resaltando que el Art. 6 de la LRT modificado por el Dec. 1278/00 solamente considera indemnizables las enfermedades profesionales que reconocen como causa directa e inmediata el trabajo con exclusión de factores ajenos al mismo por lo que la actora carecería de acción para actuar como lo hace.

Que en caso de resultar condenada se estarían vulnerando los términos del contrato de afiliación, las disposiciones de la LRT y el derecho de propiedad constitucionalmente reconocido.

Por dicho motivo reitera que la enfermedad portada por la Sra. Sanhueza al momento de su fallecimiento no se encuentra enlistada como profesional y no fue de origen profesional; por lo tanto, exceden el riesgo cubierto por la ley 24.557, decretos reglamentarios y el contrato de afiliación suscripto entre mi mandante y el empleador asegurado.

No obstante, ello, afirma que de la sola lectura del relato de los hechos del escrito en responde, se desprende no solamente que tales patologías no se encuentran incluidas en el Listado de Enfermedades Profesionales elaborado Poder Ejecutivo Nacional (Decreto 658/96 y Laudo 156 del 23 de Febrero de 1996 y su Anexo I), modificado por el Decreto 49/2014, sino que tampoco surge la relación de causalidad o de asociación entre el presunto agente y la enfermedad.

Desconoce la documentación acompañada por la actora y formula una serie de negativas generales y particulares en relación a los hechos invocados en demanda.

Puntualmente y en lo que hace al relato formulado por la parte actora afirma que en fecha 25/03/2024, recibe “denuncia de accidente de trabajo o enfermedad profesional” suscripta por personal de recursos humanos del lugar de prestación de tareas de la Sra. Sanhueza, ingresado bajo el siniestro N° 118359.

En dicho formulario, se describía la fecha de inicio de la inasistencia el 21/03/2024, detalle del accidente y sus consecuencias “COVID +”.

Asimismo, se adjunta constancia de formulario de notificación individual, donde consta el fallecimiento de la Sra. Sanhueza en fecha 21/03/2024.

Analizada la documentación pertinente, sin perjuicio de negar que la Sra. Sanhueza hubiese contraído la enfermedad en su puesto de trabajo, surgía que la cobertura especial por COVID19, tanto para los trabajadores en general como para aquellos que se encontraban en una situación especial por las tareas que desarrollaban, no se encontraba vigente; habiendo finalizado la misma el 29 de febrero de 2024.

Dicho fundamento fue expuesto en el dictamen Jurídico de Comisión Médica Central de fecha 04/07/2024.

En él, expresamente se disponía que "...4.- Por otra parte, con la sanción del DNU N° 70 de fecha 21 de diciembre de 2023 y denominado "Bases para la Reconstrucción de la Economía Argentina" se declaró la emergencia pública en materia económica, financiera, fiscal, administrativa, previsional, tarifaria, sanitaria y social hasta el 31 de diciembre de 2025. Del articulado que integra el decreto se evidencia que el mismo procura modificaciones en distintos aspectos que rigen la vida en sociedad. Sin perjuicio de ello, es imposible soslayar que uno de los objetivos primordiales de la norma es de índole fiscal. En tal sentido, no se observa referencia alguna en la norma a la emergencia ocasionada por el COVID-19 ni contiene disposición por la que se pretenda extender la cobertura temporal como consecuencia del Coronavirus SARS-CoV-2; compartiendo así lo formulado por el área preopinante. -III CONCLUSIÓN Analizadas que fueran las actuaciones, este Servicio Jurídico considera que la cobertura especial por COVID19, tanto para los trabajadores en general como para aquellos que se encontraban en una situación especial por las tareas que desarrollaban, no se encuentra vigente, ya que la misma finalizó el 31 de diciembre de 2023 y el 29 de febrero de 2024, respectivamente" (lo resaltado me pertenece)

Asimismo, de la misma resolución, sostiene que la parte accionante aún tenía habilitado el inicio de expediente por ante la SRT por Rechazo por Enfermedad No Listada, pero no lo ha hecho.

Afirma que la parte actora se embarca en una aventura jurídica, pretendiendo imponer el pago de una indemnización por una enfermedad no listada y no habiendo agotado las vías prejudiciales tendientes a su reconocimiento. Sin perjuicio de ello sostiene que la afección denunciada no tiene nexo causal, cronológico ni etiológico con las labores desarrolladas.

Conforme lo predica el principio general, la carga de probar los extremos alegados y el nexo causal entre la patología denunciada y las labores desarrolladas, recaen sobre la parte actora; no existiendo relación entre la patología denunciada con las labores que desarrollaba la Sra. Sanhueza bajo la dependencia de su empleadora, resultando palmario que la aseguradora no debe responder.

Impugna liquidación, acompaña en su contestación copia de antecedentes referidos al Sinistro N° 118359, Declaraciones Juradas al SUSS para la Cuil: 27360927046 y Detalle de los Accidentes de Trabajo y/o Enfermedades Profesionales del CUIL/DNI:

27360927046.

Ofrece prueba informativa, pericial médica, hace reserva de repetir contra el fondo fiduciario, hace reserva de caso federal y peticiona el rechazo de la demanda con costas a cargo de la parte actora.

4. En fecha 23.10.2024 se tuvo por contestada la demanda en tiempo y forma, ordenándose correr traslado de la documental acompañada y de la excepción de falta de legitimación pasiva; lo cual fue evacuado por la accionante en fecha 03.11.2024.

5.- En fecha 06.11.2024 se ordena la producción de la prueba pericial médica, así como la prueba documental en poder de la empleadora, de la demandada e informativa.

6. En fecha 13.11.2024 se agrega pericia medica llevada adelante por la Dra. María Celeste DIP, ordenándose correr traslado a las partes, siendo impugnado por la parte actora y contestada la impugnación por la perito medica.

7.- En fecha 28.11.2024 la demandada acompaña contrato de afiliación y antecedentes del siniestro.

8.- En fecha 04.12.2024 se agrega respuesta al oficio librado a la SRT acompañando los expedientes administrativos N° 356199/24 -rechazo por enfermedad no listada- y 207390-24 -solicitud de reconocimiento de enfermedad profesional-.

9- En fecha 05.12.2024 se agrega respuesta al oficio librado al Ministerio de Salud de la Provincia, agregándose los recibos de haberes de la trabajadora Oriana Noelia SANHUEZA mientras que en fecha 05.02.2025 se agrega respuesta al oficio librado al Hospital de Allen con la historia clínica.

10.- En fecha 10.03.2025 se lleva adelante audiencia de conciliación en donde consta la imposibilidad de arribar a un acuerdo conciliatorio.

11.- Que se procedió a la apertura de la causa a prueba fijándose audiencia de vista de causa la cual se llevó adelante en fecha 20.04.2026 prestando declaración testimonial los testigos Carolina Andrea Suárez, Olga Andrea Uribe y Nelson Ojeda, quienes fueron interrogados libremente por las partes y el Tribunal. Acto seguido, las partes solicitan que se corra traslado a la perito médica oficial designada en autos de las declaraciones testimoniales para que amplíe con dichos elementos su informe pericial, el cual es agregado en fecha 30.04.2026. Asimismo las partes hacen reserva de solicitar una nueva audiencia para que la perito brinde explicaciones en caso de que se considere necesario.

12.- Que en fecha 29.06.2026 se lleva adelante audiencia de vista de causa complementaria en la cual la perito médica Dra. Maria Celeste DIP procede a dar las explicaciones que le requiere tanto el Tribunal como las partes ampliando la conclusión

pericial, solicitando la actora se la tenga por alegada y ordenándose el pase de autos al acuerdo para dictar sentencia definitiva.

-----**II. CONSIDERANDO:** Corresponde a continuación fijar los hechos que considero acreditados, apreciando en conciencia las pruebas producidas, conforme lo establece el art. 55 inc. 1º de la Ley 5631, los que a mi juicio son los siguientes:

1. Que la actora María Andrea Giménez Córdoba resulta ser la progenitora de quien en vida fuera Oriana Noelia Sanhueza, quien se desempeñó como dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Río Negro prestando servicios en el Sector de Hemoterapia del Hospital de Allen (conforme surge de la documental agregada en demanda y respuesta al oficio librado al empleador).
2. Que la empleadora al tiempo del siniestro se encontraba asegurada por Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales SA por las contingencias derivadas de los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, y la cobertura estaba vigente a la fecha del fallecimiento de la actora. Hecho que se encuentra expresamente reconocido por la ART en su contestación de demanda y surge de la documental adunada en el expediente.
3. Que conforme surge del acta de defunción acompañada en autos, Oriana Sanhueza falleció en fecha 21.03.2024 a las 15:00 hs consignando se como causa de defunción - Paro Cardiorrespiratorio Convulsión Tónico Clónica Neumonía por Covid, siendo esto último acreditado con la constancia de formulario SISA con fecha de inicio de síntomas 16.03.2024.
4. Que el siniestro fue denunciado por el empleador en fecha 25.03.2024 y rechazado por la ART.
5. Que la actora solicitó la intervención a la Comisión Médica n° 035 lo que originó el inicio de sendos expedientes administrativos (expte. n° 207390/24 por Solicitud de reconocimiento de enfermedad profesional) y (expte. n° 356199/24 por Rechazo por enfermedad no listada). Vale destacar que los citados expedientes concluyeron con el Dictamen del Servicio Jurídico de la Gerencia de Administración de las Comisiones Médicas afirmando que analizadas que fueran las actuaciones se considera que la cobertura especial por COVID19, tanto para los trabajadores en general como para aquellos que se encontraban en una situación especial por las tareas que desarrollaban, no se encontraba vigente, ya que la misma finalizó el 31 de diciembre de 2023 y el 29

de febrero de 2024, respectivamente". De ello se desprende que, toda vez que la PMI (primera manifestación invalidante) de la trabajadora fue el 18/03/2024, no corresponde la continuidad de las presentes actuaciones, cerrándose de esta manera la instancia administrativa previa.

6.- Que del registro de accidentalidad agregado por la demandada en su conteste surge que Oriana Sanhueza sufrió contagio por COVID 19 en fecha 29.12.2020 siendo dada de alta en fecha 18.01.2021 y luego consta un segundo contagio que le provocó una enfermedad respiratoria aguda debido al nuevo coronavirus (2019-nCoV) consignándose en dicho formulario la muerte por causas laborales en fecha 21.03.2024.

7.-Que al tiempo de llevarse adelante la audiencia de vista de causa declararon los siguientes testigos, todos ofrecidos por la parte actora:

I.- Andrea Suárez: Compañera de trabajo de Sanhueza en el Hospital de Allen. Sanhueza trabajaba en el servicio de hemoterapia, ingresó en el 2022, atendía a los donantes de sangre, se ocupaba de las transfusiones, extracciones de sangre, pruebas sanguíneas, se vinculaban diariamente con los bioquímicos. En el servicio prestaban tareas 3 personas incluida Sanhueza aunque en el último tiempo se sumó una persona más. Respecto del fallecimiento de Sanhueza recuerda que la primera que se contagió fue Mariana Alvarez, compañera del sector de hemoterapia, luego comienza con síntomas Oriana quien recibe las primeras atenciones en la guardia porque no podía respirar bien, aunque siguió trabajando, en esos días había varios compañeros que estaban contagiados y no estaban trabajando. Oriana estuvo unos días sin trabajar -una semana aproximadamente- el último día previo al fallecimiento, fue ingresada a terapia intensiva. En esa época ya no se hisopaba a la población pero se seguían usando guantes y barbijos.

II.- Olga Uribe: Trabaja hace 16 años en el sector de hemoterapia, hace 16 años. cumple tareas administrativas -turnos, estadísticas, prepara a los donantes- Oriana estaba a cargo cumplía tareas de jefa del sector. Recuerda que antes de Oriana hubo una compañera -Mariana Álvarez- que se había contagiado con Covid 19, lo sabe porque Álvarez lo comunicó en el grupo de whatsapp del trabajo, no fue a trabajar por unos días, también hubo varios compañeros contagiados en esa época. Oriana empezó con síntomas, trabajó unos días, después ya no fue. El día anterior al fallecimiento estuvo internada, se sentía descompuesta y le costaba mucho respirar.

III.- Nelson Eduardo Ojeda: Compañero de trabajo, cumplió tareas como Director del Hospital desde Enero a Junio de 2024, recuerda que para la época del fallecimiento de

Oriana hubo un pico de contagios de pacientes y compañeros de trabajo. Álvarez se contagió, no recuerda bien la fecha. Le avisaron que a Oriana la habían internado y luego que falleció, informo a RRHH y se desentendió del tema.

8. Que la trabajadora tenía 32 años al momento del fallecimiento (nacimiento: 25.03.1992). Ello surge del DNI agregado en demanda.

9. Que Sanhueza percibió en el año anterior al fallecimiento las remuneraciones que surgen de los recibos de haberes agregados en autos por la empleadora al tiempo de contestar el oficio.

-----**III EL DECISORIO.** Corresponde a continuación expedirnos sobre el derecho aplicable a fin de resolver este litigio (art. 55 inc 2 Ley 5631).

1. Planteo previo de Inconstitucionalidad: Que corresponde expedirme en primer lugar respecto de sendos planteos de inconstitucionalidad formulados por la parte actora referidos al listado cerrado de enfermedades profesionales así como a los plazos procesales para recurrir la decisión de la Comisión Médica.

En este sentido entiendo que ambos devienen abstractos siendo innecesario extenderme en su análisis y resolución, ello en razón de que tratándose en este caso de un reclamo indemnizatorio derivado de un fallecimiento como consecuencia de una enfermedad no listada -en razón de la época en la que se produjo el deceso- nada impide accionar judicialmente para obtener el cobro de la reparación, no vislumbrándose en consecuencia el agravio constitucional en abstracto respecto del listado de enfermedades profesionales. De allí que el pretendido carácter cerrado de dicho listado (art.6 ap.2 ley 24557 en su texto originario) ya no es tal, toda vez que en la reforma establecida por el Dec.1278/00 se adicionó un mecanismo administrativo a través de la Comisión Médica Central, que permite considerar de igual modo a enfermedades profesionales fuera del listado, cuando ellas hubieran sido "provocadas por causa directa e inmediata de la ejecución del trabajo, excluyendo la influencia de los factores atribuibles al trabajador o ajenos al trabajo.

Idéntica conclusión corresponde respecto de los plazos procesales, máxime cuando siquiera se individualiza la norma cuestionada ni ha existido planteo alguno de caducidad de instancia por parte de la demandada.

2.- Naturaleza jurídica del infortunio. Enfermedad No Listada.- Acreditación del nexo causal. Indiferencia de la concausa.

Corresponde a continuación dilucidar la única y excluyente cuestión controvertida en el presente decisorio, la cual consiste en determinar si la causa de fallecimiento de Oriana Sanhueza obedeció o no a una enfermedad profesional no listada, tal como se sostiene en demanda y fuera rechazado por la Comisión Médica y la aseguradora demandada en autos y por ende si corresponde o no el reclamo indemnizatorio impetrado.

Sobre este punto huelga señalar que en el preámbulo del Decreto n°658/96 se enuncian los elementos que deben concurrir para establecer la existencia de una enfermedad profesional, a saber: a. Agente de riesgo: "...debe existir un agente en el ambiente de trabajo que por sus propiedades puede producir un daño a la salud; la noción del agente se extiende a la existencia de condiciones de trabajo que implican una sobrecarga al organismo en su conjunto o a parte del mismo..." b. Exposición: "...debe existir la demostración que el contacto entre el trabajador afectado y el agente o condiciones de trabajo nocivas sea capaz de provocar un daño a la salud..." c. Enfermedad: "...Debe haber una enfermedad claramente definida en todos sus elementos clínicos, anatómo-patológicos y terapéuticos, o un daño al organismo de los trabajadores expuestos a los agentes o condiciones señalados antes" y d. Relación de Causalidad: "deben existir pruebas de orden clínico, patológico, experimental o epidemiológico, consideradas aislada o concurrentemente, que permitan establecer una asociación de causa a efecto, entre la patología definida y la presencia en el trabajo, de los agentes o condiciones señaladas más arriba".-

La primera de las cuestiones que resulta necesario destacar en autos es que -tal como lo detalla la perito médica- el COVID 19 sufrió de sucesivos tratamientos en materia legislativa, todo ello en el devenir de la evolución de la pandemia, partiendo desde el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio pasando por el Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio hasta el cese definitivo de las medidas de protección como lo es en la actualidad.

En particular y sobre este punto huelga recordar que mediante el dictado del Decreto N° 367/2020 se consideró al Covid 19 presuntivamente como una enfermedad profesional para los trabajadores esenciales -como en el caso de autos- agregándose luego sucesivas normativas que fueron prorrogando, regulando o estableciendo ciertos requisitos para la cobertura de la enfermedad hasta llegar al Dictado del Decreto N° 863/2022 que amplió la emergencia hasta el 31.12.2023.

Que habiendo iniciado el reclamo ante la SRT a fin del reconocimiento de la enfermedad profesional la misma es rechazada mediante dictamen del servicio jurídico

al concluir que: "...la cobertura especial por COVID19, tanto para los trabajadores en general como para aquellos que se encontraban en una situación especial por las tareas que desarrollaban, no se encuentra vigente, ya que la misma finalizó el 31 de diciembre de 2023 y el 29 de febrero de 2024, respectivamente" De ello se desprende que, toda vez que la PMI (primera manifestación invalidante) de la trabajadora fue el 18/03/2024, no corresponde la continuidad de las presentes actuaciones. En función de la reseña efectuada, y habiendo vencido la cobertura especial por COVID19 para todos los colectivos de trabajadores, corresponde el cierre de las actuaciones.

Como se podrá apreciar, la particularidad del presente caso radica en que nos encontramos con una enfermedad que fue reconocida como profesional, máxime en el caso de trabajadores del sistema de salud -como en el de marras- hasta el 29.02.2024, siendo la cuestión temporal el único fundamento esgrimido por la Comisión Médica Central para el rechazo, fundado en que la primera manifestación invalidante -síntomas del Covid 19- data del 18.03.2024, esto es cuando ya había cesado esta presunción.

Ello me lleva a reflexionar que si Oriana Sanhueza se hubiese contagiado de Covid tan solo un mes antes no nos encontraríamos ante la necesidad de dictar una sentencia para reconocer o no el presente reclamo indemnizatorio por parte de su progenitora.

Que sin perjuicio de ello y a los fines de resolver dicha controversia cabe proceder en primer lugar al análisis de la pericia médica llevada adelante por la Dra. María Celeste DIP quien luego de citar en el informe los antecedentes normativos reseñados ut supra procedió a contestar los puntos de pericia formulados por las partes.

Sobre el particular ratifica en el Punto b) solicitado por la parte actora que: consta en muestra de laboratorio de fecha 20.03.2024 hisopado nasofaríngeo positivo de Covid 19 y que en el acta de defunción la médica certificante -Dra. Graciela Vallejos- informa como causa del fallecimiento paro cardiorrespiratorio traumático como consecuencia de convulsión tónico-clónica con causas antecedentes o debido o como consecuencia de neumonía por covid.

Al contestar el punto d) la perito informa que el personal que presta servicios en instituciones de salud poseen la mayor exposición laboral al contagio del SARS-COV2, lo cual fundamenta su reconocimiento como enfermedad profesional como medida de

protección para el personal de salud. Que en el caso particular de autos y teniendo en cuenta la fecha del evento se desconoce la real exposición al virus, ello en razón de que a la fecha del deceso ya no regían las restricciones y medidas precautorias que se adoptaron al inicio de la pandemia, habiendo descendido los decesos de los trabajadores del sistema de salud a partir de la vacunación.

En el punto e) al responder la consulta sobre si el Covid 19 fue la causa directa o contribuyente al fallecimiento de la trabajadora responde la perito que es probable, aunque se desconocen factores de salud subyacentes que pudieran llevar a este desenlace.

Que al tiempo de ampliar el informe pericial como consecuencia del pedido de explicaciones de la parte actora, la Dra Dip informa que para establecer el carácter laboral de una enfermedad no listada -como en este caso- faltan elementos de encuadre desde el criterio médico laboral (diagnóstico, argumentación, constancia de patología, exposición a agente de riesgo presente en el trabajo, estudios complementarios e historia clínica), ratificando en consecuencia lo informado oportunamente, lo que fuera refrendado también por la perito al tiempo de brindar las explicaciones pertinentes en la audiencia fijada al efecto por el Tribunal.

Sobre este punto huelga señalar que la pericia médica requiere de una cuidadosa evaluación de los antecedentes médicos, la valoración de la causa, de las concausas y el menoscabo permanente originado para que la administración de justicia determine la existencia o no de responsabilidad, la necesidad y la cuantía de una indemnización, de ahí su trascendencia, máxime en el caso de autos en donde se trata de un fallecimiento vinculado con una enfermedad y sus consecuencias que hasta el día de hoy continúan en estudio, amén de lo que nos encontramos imposibilitados de poder contar con el examen físico de rutina, lo cual dificulta sin duda la tarea encomendada a la perito médica.

Resulta central en consecuencia adentrarnos sobre la causa del fallecimiento de la trabajadora a fin de determinar la procedencia o no del reclamo y para ello entiendo de suma utilidad referirme y citar previamente algunos conceptos y definiciones referidos a la función pericial y el nexo causal médico.

Jouvencel en su "Manual del Perito Médico" Editorial Diaz de Santos del año 2002 parte de la idea de que la causa en la medicina puede ser monofactorial o polifactorial - por la concurrencia de un factor etiológico principal junto con otros factores endógenos-

.

Señala que el diccionario de la Real Academia Española define causa de la siguiente

manera "lo que se considera como fundamento u origen de algo".

También podemos considerar a la causa como aquello que si no estuviera presente, comportaría la propia ausencia del efecto. Por otra parte causalidad es un término con el que se indica la relación causa efecto.

C. Rios en su obra: "Valoración médico legal del daño a la persona" Editorial Colex 2010 afirma que el primer objetivo de la valoración médico legal consiste en poder demostrar o probar con criterios científicos que el hecho objeto del litigio ha causado una determinada lesión, una secuela o la muerte. El establecimiento de la relación o nexo de unión entre la causa y efecto es para los peritos una pieza clave para la determinación de la existencia de la causalidad medico legal que constituye el elemento fundamental para que el juez establezca, en primer lugar el nexo de causalidad jurídico entre el hecho jurídico y los daños reclamados y en segundo lugar los limites de la reparación.

El citado autor distingue y así también lo ha hecho la doctrina jurídica y la jurisprudencia entre la causalidad jurídica y la médica, definiendo a la primera como "el carácter que permite en el derecho la atribución a un suceso determinado de una consecuencia generada en una situación" mientras que la médica es "el carácter que permite establecer y admitir científicamente la ligazón entre un hecho y un estado patológico".

Asimismo también considero de utilidad hacer una breve mención a la distinción entre la causa médico legal entendida esta como el antecedente de interés y valor jurídico del que depende la modificación de la salud de las personal como del concepto de concausa definida como el agente que asociado a otros agentes lesivos que son la causa de un efecto dañoso. Las causas concurrentes tienen una categoría similar todas ellas, sin embargo, se opta por llamar causa a la de relevancia jurídica especial y concausa a las demás.

La diferencia radica en que la causa se caracteriza por ser el requisito de su necesidad (causa indispensable para producirse el efecto) y su suficiencia para que produzca el daño, la concausa es una condición igualmente necesaria pero no suficiente para producir un daño.

Me permití explayarme -a riesgo de pecar de sobreabundante- tanto respecto de la definición del nexo causal médico como de las concausalidades o causas concurrentes y sin que implique inmiscuirme en la tarea del perito médico y su saber profesional, a fin de poder aportar mayores elementos de análisis para la resolución del caso, máxime

teniendo en cuenta cierta omisión, retaceo o insuficiencia en algunas consideraciones o conclusiones de parte de la perito médica que entiendo necesario ampliar para fundar debidamente la sentencia.

Sobre este punto huelga recordar que la pericia es una actividad procesal desarrollada en virtud de encargo judicial, por un tercero imparcial respecto de las partes en el proceso, especialmente calificado por su versación en los aspectos técnicos y/o científicos de la cuestión en debate, siendo su función suministrar al Juez las razones para formación de su convencimiento en relación a aspectos cuyo entendimiento o percepción escapan a las aptitudes del común de la gente.

Ahora bien, y tal como lo mencioné anteriormente, en el caso de marras se advierte a simple vista que -sin que implique apartarse de la pericia- resulta indispensable ampliar, complementar o aclarar algunos puntos oscuros y conclusiones arribadas por la perito médica.

En primer término la perito afirma que es probable que la causa directa o contribuyente del fallecimiento de Sanhueza haya sido el COVID 19 aunque se desconocen factores de salud y condiciones subyacentes que pudieran llevar a ese desenlace para luego mencionar que desconoce si la afección de Covid tiene relación de causalidad con la actividad laboral.

Sobre este punto disiento con dicha afirmación ya que conforme ha quedado acreditado en autos con la prueba testimonial existen claros indicios para concluir que Sanhueza fue contagiada por su compañera de trabajo Álvarez así como que en la época del fallecimiento hubo un pico de contagios debido a la cepa JN1 variante de Omicrón.

Tampoco cabe duda que la actora fue hisopada con resultado positivo de COVID 19 y que la partida de defunción consigna expresamente paro cardiorespiratorio atraumático como consecuencia de convulsión tónicoclónica con causas antecedentes o debido o como consecuencia de neumonía por covid.

Cabe señalar al respecto que el certificado de defunción resultar ser un instrumento público cuya validez no ha sido cuestionada por las partes ni por la perito médica. Por otra parte y si bien ya he mencionado al explayarme respecto de la definición del nexo causal médico como de las concausalidades o causas concurrentes, advirtiéndole que ello no implica inmiscuirse ni reemplazar en su tarea al perito médico y su saber profesional, lo cierto es que a partir del acceso a la información digital con la que contamos

actualmente nos permiten ampliar nuestros conocimientos no sólo jurídicos sino de otras ramas de la ciencia.

Así por ejemplo en distintos sitios web especializados en medicina se menciona que la convulsión tónico-clónica, antes conocida como convulsión de tipo gran mal, causa una pérdida de conciencia y contracciones musculares violentas. Durante la convulsión, se produce un estallido de actividad eléctrica en el cerebro que causa cambios en el comportamiento y en los movimientos. Las convulsiones pueden ser focales, lo que significa que el estallido de actividad eléctrica se produce en un área del cerebro. O bien, las convulsiones pueden ser generalizadas, lo que causa actividad eléctrica en todas las áreas del cerebro. Las convulsiones tónico-clónicas pueden empezar siendo crisis focales en una pequeña área del cerebro y diseminarse hasta convertirse en crisis generalizadas que afectan a todo el cerebro. Las convulsiones focales y generalizadas presentan síntomas diferentes. Las personas que sufren convulsiones generalizadas suelen perder el conocimiento. Sin embargo, las personas que sufren convulsiones focales pueden no perder el conocimiento. En las convulsiones tónico-clónicas, los músculos se vuelven rígidos, lo que causa la caída de la persona. Después, los músculos se flexionan y relajan alternativamente. Por lo general, la epilepsia causa las convulsiones tónico-clónicas. Sin embargo, en ocasiones, otros problemas de salud, como fiebre alta o daño cerebral, pueden desencadenar este tipo de convulsión.

A mayor abundamiento, por ejemplo en el sitio web <https://www.nebraskamed.com/COVID> se le consulta al médico neurólogo Dr. [Thomas Scott Diesing](#), ¿Sí se sabe que la COVID-19 puede provocar convulsiones? A lo que contesta que una persona con COVID-19 que también sufre una convulsión generalmente ya padece epilepsia u otros factores de riesgo subyacentes. Como en cualquier enfermedad, cuando

alguien con epilepsia se enferma o se deshidrata, esto puede provocar una convulsión. Pero también se han dado casos de personas que han sufrido convulsiones por primera vez. Existen diferentes tipos de convulsiones. La COVID-19 suele provocar una convulsión tónico-clónica generalizada, también llamada convulsión de gran mal.

Asimismo el sitio web

<https://www.massgeneral.org/es/coronavirus/convulsiones-asociadas-al-covid-19> se menciona que: "El COVID-19 puede tener efectos perjudiciales en múltiples órganos del cuerpo, incluyendo el cerebro. Un nuevo estudio dirigido por investigadores de Massachusetts General Hospital y del Centro Médico Beth Israel Deaconess (BIDMC) indica que algunos pacientes hospitalizados con el COVID-19 experimentan crisis no convulsivas, lo que puede significar un mayor riesgo de muerte. Los resultados se publican en la revista *Annals of Neurology*. "Las convulsiones son una complicación muy común de las enfermedades críticas graves. La mayoría de estas convulsiones no son evidentes: A diferencia de las crisis que hacen que una persona se caiga y tiemble, o tenga una convulsión, las crisis en los pacientes en estado crítico suelen ser no convulsivas", explica el coautor M. Brandon Westover, MD, PhD, investigador del [Departamento de Neurología](#) de Mass General y director de Ciencia de Datos del [Centro McCance para la Salud Cerebral](#) de Mass General. "Cada vez existen más pruebas de que las crisis no convulsivas pueden dañar el cerebro y empeorar los resultados, de forma similar a las convulsiones". Westover señala que solo ha habido unos pocos informes de crisis en pacientes con enfermedad grave por el COVID-19, y hasta ahora no estaba claro si tales crisis se producen principalmente en pacientes que ya tienen un trastorno convulsivo o si pueden surgir por primera vez a causa del COVID-19. También se desconocían los efectos de dichas crisis en la salud de los pacientes. Para obtener información, Westover y sus colegas analizaron la información médica de 197 pacientes hospitalizados con el COVID-19 que se sometieron a una monitorización de electroencefalograma (EEG)—pruebas que detectan la actividad eléctrica del cerebro mediante pequeños discos metálicos fijados al cuero cabelludo—por diversos motivos en nueve instituciones de Norteamérica y Europa. Las pruebas de EEG detectaron crisis no convulsivas en el 9.6% de los pacientes, algunos de los cuales no tenían problemas neurológicos previos. Los pacientes que tenían crisis

debieron ser hospitalizados durante más tiempo y tuvieron cuatro veces más probabilidades de morir durante su estadía en el hospital que los pacientes sin crisis, lo que indica que las complicaciones neurológicas pueden contribuir de forma importante a la morbilidad y mortalidad asociadas al COVID-19. Descubrimos que las crisis pueden producirse en pacientes con enfermedad crítica por el COVID-19, incluso en aquellos que no tienen antecedentes neurológicos, y que se asocian a peores resultados: tasas más altas de muerte y estancias hospitalarias más largas, incluso después de ajustar otros factores", dice el coautor principal Mouhsin Shafi, MD, PhD, investigador del Departamento de Neurología del BIDMC, director médico del laboratorio de EEG del BIDMC y director del Centro Berenson-Allen de Estimulación Cerebral No Invasiva. Nuestros resultados sugieren que los pacientes con el COVID-19 deben ser vigilados de cerca para detectar crisis no convulsivas. Los tratamientos están disponibles y se justifican en los pacientes de alto riesgo; sin embargo, se necesita más investigación para aclarar qué tan agresivamente tratar las crisis en el COVID-19".

También y con relación a la cuestión del nexo de causalidad vale tener presente que hasta el mes de Febrero de 2024 la enfermedad Covid 19 revestía carácter profesional en el caso de los trabajadores de la salud, sujeto a un procedimiento especial, ya que era la Comisión Médica Central (CMC) quien debía determinar el carácter profesional de la enfermedad a través de un dictamen confirmando la presunción del trabajador mediante la comprobación de la relación de causalidad directa e inmediata entre la enfermedad denunciada y el trabajo efectuado. Se establecía además que la CMC podía invertir la carga de la prueba de la relación de causalidad a favor del trabajador cuando se constate la existencia de un número significativo de infectados o bien cuando se demostraran otros hechos reveladores de que el contagio haya sido en ocasión del cumplimiento de las tareas desempeñadas (DNU N° 39/21 y Resoluciones SRT 10/2021 y 21/2022).

Traigo a colación esto último ya que el rechazo de la cobertura por parte de

la Comisión Médica se fundó únicamente en la inaplicabilidad temporal de la norma cuyo vencimiento había operado el 29.02.2024 -Ver dictamen Dra. Aybar, Elba Karina Dpto de Secretarios Técnicos Letrados Gerencia de Administración Administración de Comisiones Médicas- y no en la falta de acreditación del nexo causal como sucede generalmente ante las denuncias de otro tipo de enfermedades profesionales.

Idéntico fundamento emplea la demandada para rechazar la cobertura afirmando que nos encontramos frente a un caso de inexistencia de seguro por no estar cubierta la enfermedad alegada (Coronavirus) en la demanda, resaltando que el Art. 6 de la LRT modificado por el Dec. 1278/00 solamente considera indemnizables las enfermedades profesionales que reconocen como causa directa e inmediata el trabajo con exclusión de factores ajenos al mismo por lo que la actora carecería de acción para actuar como lo hace.

Ahora bien y a contrario sensu de lo mencionado por la demandada, de las constancias de autos entiendo que ha quedado suficientemente acreditado con las pruebas obrantes en el expediente que la causa del fallecimiento de la actora obedeció a las consecuencias provocadas por haberse contagiado del Covid 19 en el lugar y con motivo de su trabajo.

Ello se desprende no solo de la documental agregada -en particular del certificado de defunción y antecedentes de la internación donde constan los síntomas- sino también de la prueba testimonial así como de la pericia médica donde la Dra. Dip le otorga un grado de probabilidad a dicha afirmación.

Insisto que si bien la pericia médica no brinda la certeza absoluta respecto de que la única y excluyente causa del fallecimiento haya sido por el Covid 19 alegando ausencia de elementos y estudios médicos contundentes o la autopsia -que no resulta exigible en estos casos-, lo cierto es que dichas circunstancias no pueden ser imputadas a la parte actora, ello conforme el

principio de las cargas dinámicas de la prueba, máxime cuando la demandada no ha arrojado ningún elemento tendiente a desvirtuar o contrarrestar las presunciones que surgen de la prueba aportada en autos.

Nótese que en el caso sub examine la actora acreditó que su hija se contagió de Covid 19, en una época -inicios del 2024- donde hubo un pico de contagio, que previo a ello una compañera de trabajo -Álvarez- así como otros compañeros se habían contagiado de Covid 19 y Oriana tuvo que aislarse, que comenzó con síntomas el 16.03.2024 y continuó trabajando hasta el día 17.03.2024. También se acreditó que con el correr de los días los síntomas se agudizaron sufriendo complicaciones respiratorias, dolor torácico, tos y mialgias, falleciendo el día 21.03.2024 constando en el certificado de defunción como causa de fallecimiento convulsión tonicoclónica con causas antecedentes o debido o como consecuencia de neumonía por covid, teniendo este último el carácter de instrumento público.

En definitiva, conforme los fundamentos jurídicos expuestos ut supra no tengo dudas respecto de que la causa del fallecimiento de la actora, entendida ésta como el requisito de su necesidad (causa indispensable para producirse el efecto) y su suficiencia para que produzca el daño, ha sido el Covid 19 y que -a falta de prueba en contrario- y conforme la prueba colectada en autos, dicha enfermedad se halla relacionada directamente con el trabajo de la actora como personal de salud.

Mas aún y en el supuesto de considerar que para el fallecimiento de la actora intervinieron otros factores de salud y condiciones subyacentes como desliza la perito médica -en referencia a la convulsión tonicoclónica- y sin perjuicio de que tal como lo he mencionado ut supra existen estudios médicos que vinculan a esto último con el Covid 19, enfermedad ésta que hasta al día de hoy sigue generando nuevos estudios médicos tendientes a analizar sus efectos y los de las vacunas sobre la salud de la población, es

que corresponde eventualmente aplicar la doctrina de la indiferencia de la concausa para arribar a idéntica conclusión.

Sobre este punto y tal como sostiene Juan J. Formaro "las enfermedades causadas, concausadas o las agravadas por el trabajo son infortunios laborales. Son, en rigor, "enfermedades del trabajo". Por ende, tienen protección en el sistema (LRT) que se postula como integral para la prevención y reparación de los daños laborales" (Juan J. Formaro, Jurisprudencia Laboral 2, Análisis y explicación práctica de las sentencias trascendentales de la CSJN, CNAT, Superiores tribunales provinciales y demás órganos judiciales competentes, pág. 110).

En ese orden de ideas la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el precedente "Silva, Facundo Jesús c. Unilever de Argentina S.A." (Fallos: 330:543) ha reafirmado la consolidación de un principio que rige imperativamente las relaciones de trabajo; esto es, el reconocimiento del derecho del trabajador a la reparación de todo daño a su integridad psicofísica que guarde un nexo causal adecuado con el trabajo, fuese éste el factor exclusivo, directo o inmediato, o no. Ello incluye en el ámbito de tutela, por ejemplo, los supuestos en que, por razones laborales, se viese agravada o acelerada una enfermedad que ya padecía el trabajador, o para cuya adquisición éste se encontraba predispuesto.

Y, en sentido coincidente tiene dicho este Cuerpo que la Ley 24557 no autoriza a discriminar cual ha sido el grado de participación de los distintos factores que confluyen para conformar el daño actual, por lo que rige al respecto la teoría de la indiferencia de la concausa con sus dos reglas: basta que el empleo haya participado concausalmente para que se active la responsabilidad de la ley especial y la indemnización a computar debe ser calculada con base en la totalidad del daño actual con la única excepción de las incapacidades preexistentes en los términos del ap. 3 inc. b) artículo 6 Ley 24557 (STJRN Se . 52/20 "VEGA").

Al no permitir la ley 24557 discriminar, a los fines de determinar la incapacidad a indemnizar tarifadamente, los factores concausales, en modo alguno puede limitarse la reparación a la parte del daño directamente derivado del infortunio en el marco del régimen jurídico especial, salvo que hubiese incapacidad concreta determinada con anterioridad -examen preocupacional- (cf. STJRNS3: Se. 24/18 "TORO"). Sobre el punto, sólo cabe agregar que en la causa bajo tratamiento la parte demandada no acreditó la configuración de los supuestos eximentes de responsabilidad previstos en el ap. 3 inc. b) artículo 6 Ley 24557.

Así es que resultaría incongruente que el legislador, al establecer todas las obligaciones previstas en la LRT, deje sin sanción a la ART y sin cobertura al trabajador, sujeto de la tutela genérica del principio "no dañar a otros", contenido en el art. 19, Constitución Nacional, conformada específicamente en materia laboral por el art. 14 bis de la misma norma fundamental según el cual, el trabajo en sus diversas formas goza de la protección de las leyes. Cabe recordar que esta normativa, a su vez, halla eco en el orden internacional en la Convención Americana de Derechos Humanos (art. 8 inc. 1), y en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (art. 1), conforme a las cuales toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral y además -cf. con el art. 12, incs. 1 y 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales-, al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; normas todas con jerarquía constitucional desde 1994, en virtud de lo normado en el art. 75, inc. 22, de la Constitución Nacional (cfr. STJRNS3: Se. 88/10 "MALDONADO" y Se. 28/15 "COYAMILLA").

A modo de corolario y en mérito a los argumentos de hecho y de derecho expuestos ut supra no cabe más que reconocer la enfermedad COVID 19 como profesional no listada como causa o concausal del fallecimiento de la Srita. Oriana Noelia Sanhueza, acaecido en fecha 21/03/2024, ello tal como

fuera peticionado en demanda, haciendo lugar en consecuencia a la presente acción y condenando a la aseguradora demandada a abonar los sumas que se liquidan a continuación.

3. Sobre la determinación del IBM. Indemnización ILPD. A los efectos de determinar el ingreso base mensual según los términos del art. 12 ap. 1° de la Ley 24.557, en su nueva redacción fijada por el art. 11 de la Ley 27.348 (vigente desde el 05-03-2017), 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 todo el año anterior a la primera manifestación invalidante.

Los salarios mensuales tomados a fin de establecer el promedio se actualizarán mes a mes aplicándose la variación del índice RIPTE. Con lo que se pasa del salario previsional -que tenía en cuenta la redacción original del citado artículo- al salario laboral (cf. art. 103 de la LCT).

Cabe agregar, que de acuerdo a lo dispuesto por el art. 43 de la Resolución n° 298/2017, no integrarán el cálculo del valor del ingreso base aquellas sumas que correspondan a los conceptos establecidos en el artículo 7 de la Ley 24.241 y los arts. 103 bis y 106 de la Ley 20.744 y todo otro concepto que no integre el salario aun cuando se liquide conjuntamente con él. De modo que no se considerarán remuneraciones a las asignaciones familiares, las indemnizaciones derivadas de la extinción del contrato de trabajo, por vacaciones no gozadas y por incapacidad permanente provocada por accidente del trabajo o enfermedad profesional, las prestaciones económicas por desempleo, ni las asignaciones pagadas en concepto de becas. Tampoco se consideran remuneraciones las sumas que se abonen en concepto de gratificaciones vinculadas con el cese de la relación laboral en el importe que exceda del promedio anual de las percibidas anteriormente en forma habitual y regular. De igual modo, los beneficios sociales y los viáticos en la parte efectivamente gastada y acreditada, salvo lo que en particular dispongan los estatutos profesionales y convenciones colectivas.

El sueldo anual complementario debe ser tenido en cuenta para la determinación del ingreso base previsto por el art. 12 de la LRT (cfr. "Valenzuela Mirna Susana c/ QBE ART S.A. y Fruticultores Reginenses S.A. s/Reclamo" (Expte. N° 1CT-21811-09), y más recientemente el STJRN en "Pascal Matías c/ Asociart ART S.A. s/ Sumario" del

05/10/16).

Que bajo dichos parámetros, se deberá determinar la indemnización del art 14 ap. 2 b) de la LRT con intereses devengados hasta el 31 de Julio de 2.026, ponderando los haberes que surgen de los recibos agregados en autos por la actora.

Se aclara en relación a los intereses que no corresponde aplicar a las presentes el precedente "Machin" tal como fuera peticionado en demanda, ello conforme lo dispuesto por el STJRN en autos: **"LOPEZ, GABRIEL MATIAS C/ FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY"** (Expte. N° VI-01265-L-2023).

En consecuencia se procede a practicar liquidación conforme los parámetros dispuestos por la Sentencia del Superior Tribunal de Justicia de Río Negro en autos **"LEIVA JONATHAN DANIEL C/ EXPERTA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) - INAPLICABILIDAD DE LEY"** (Expte. N° Ro -05359-L-0000) de fecha 30-08-2023, constituyendo la nueva doctrina legal en materia de accidentes de trabajo, reemplazando la anterior dictada en autos "Calfulaf".

En este sentido corresponde al Superior Tribunal de Justicia de Río Negro, conforme el art. 42 de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Provincia de Río Negro la potestad del dictado de doctrina legal en sus sentencias. Reza la mencionada norma: "Competencia como Tribunal de última instancia. El Superior Tribunal de Justicia ejercerá jurisdicción como Tribunal de última instancia en los recursos que se deduzcan contra los fallos de los demás tribunales inferiores acordados en las leyes de procedimiento y los recursos contra las resoluciones individuales de sus integrantes. Los fallos del Superior Tribunal, en cuanto determinen la interpretación y aplicación de la ley, constituyen jurisprudencia obligatoria desde la fecha de la sentencia para los demás Tribunales, Jueces y Juezas".

4. Liquidación del siniestro.

De esta manera corresponde que se practique la planilla de liquidación conforme la Doctrina "Leiva", al día 31-08-2.026

Datos iniciales

Fecha de Nacimiento	21/02/1991
Edad	33
Fecha de Ingreso	01/03/2014

Fecha del Accidente	21/03/2024
Fecha de Liquidación	31/08/2026
Porcentaje de Incapacidad	100.00%

Valores por Períodos

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
03/2023	\$ 638448.26	10	27419.24	\$ 1878574.78	\$ 605991.86
04/2023	\$ 976072.91	30	30116.61	\$ 2614775.26	\$ 2614775.26
05/2023	\$ 1115023.99	31	31984.22	\$ 2812591.37	\$ 2812591.37
06/2023	\$ 1576937.38	30	34583.73	\$ 3678754.51	\$ 3678754.51
07/2023	\$ 1024311.73	31	37148.07	\$ 2224611.01	\$ 2224611.01
08/2023	\$ 1103333.72	31	39326.69	\$ 2263485.35	\$ 2263485.35
09/2023	\$ 1193644.17	30	43045.75	\$ 2237189.61	\$ 2237189.61
10/2023	\$ 1146079.19	31	48087.89	\$ 1922813.21	\$ 1922813.21
11/2023	\$ 1306284.67	30	51102.4	\$ 2062313.69	\$ 2062313.69
12/2023	\$ 1950346.16	31	55356.61	\$ 2842499.55	\$ 2842499.55
01/2024	\$ 1390038.09	31	63468.76	\$ 1766952.52	\$ 1766952.52
02/2024	\$ 1390038.09	29	70754.17	\$ 1585013.09	\$ 1585013.09
03/2024	\$ 1390039.09	21	80678.57	\$ 1390039.09	\$ 941639.38

IBM (Ingreso Base Mensual)	\$ 2289022.85
-----------------------------------	---------------

Intereses

Intereses RIPTE

[+ Detalles](#)

Total % Intereses RIPTE	142.45 %
--------------------------------	----------

Total Intereses RIPTE	\$ 3260713.05
------------------------------	---------------

Resultados

Total Intereses	\$ 3260713.05
IBMi (IBM + Total Intereses)	\$ 5549735.90
Coeficiente	1.97
Resultado * veces	579358793.57
Art. 3° ley 26773	115871758.71
Valor histórico al 31/08/2026	\$ 695230552.28

En consecuencia, las prestaciones dinerarias por fallecimiento (art. 18 LRT -art. 15 LRT- y art. 3 Ley 26.773) establecida al 31 de agosto de 2.026 asciende a \$ 695.230.552,28.

La liquidación precedente resguarda los pisos mínimos establecidos por la Resolución SRT N° 18/2024 vigente a la fecha del accidente la cual dispone: un piso mínimo de PESOS VEINTIOCHO MILLONES NOVECIENTOS SEIS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y TRES (\$ 28.906.583) para el cálculo de la indemnización que corresponda por aplicación del artículo 15, apartado 2 de la Ley N° 24.557.

Definiendo también que el cálculo de la indemnización adicional de pago único prevista en el artículo 3° de la Ley N° 26.773 en caso de muerte o incapacidad total no podrá ser inferior a PESOS CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE (\$ 5.474.277) como piso mínimo.

Corresponde a la accionante la compensación adicional de pago único (art. 11 ap. 4 inc. c de la LRT), conforme los valores de la Resolución SRT 18/2024, la cual dispone en su art. 1°: *Establécese que para el período comprendido entre el día 1° de marzo de 2024 y el día 31 de agosto de*

2024 inclusive, en virtud de la aplicación de la variación del índice Remuneración Imponible Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE), el cálculo de los montos de las compensaciones adicionales de pago único, previstas en el artículo 11, apartado 4, incisos a), b) y c) de la Ley N° 24.557 y sus modificatorias, arroja el resultado de PESOS DOCE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y DOS (\$ 12.847.372), PESOS DIECISÉIS MILLONES CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS QUINCE (\$ 16.059.215) y PESOS DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL CINCUENTA Y DOS (\$ 19.271.052), respectivamente".

En estas condiciones, se reconoce a favor de la reclamante la suma total de \$ **722.682.165,85** comprensiva de la prestación dineraria del art. 18 LRT con más la indemnización adicional de pago único del art. 3 de la Ley 26.773 (\$ 695.230.552,28 conf. planilla calculadora LRT "LEIVA" PJRN), más la compensación adicional de pago único. del art. 11 ap. 4 inc. c por la suma de \$ 27.451.613,57 (\$ 19.271.052 conf. Resol. SRT N° 18/2024 + intereses "variación RIPTE" al 31-08-2026 conf. calculadora LRT "LEIVA" PJRN).

Atento a lo señalado y a modo de tópico es que propongo al acuerdo hacer lugar a la demanda interpuesta por la actora Maria Andrea GIMÉNEZ CÓRDOBA y en consecuencia condenar a la demandada HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES SA a abonar la indemnización por fallecimiento de la trabajadora Oriana SANHUEZA acaecida en fecha 21.03.2024 cuyo monto de condena asciende a la suma de **PESOS SETECIENTOS VEINTIDÓS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CIENTO SESENTA Y CINCO CON OCHENTA Y CINCO CENTAVOS (\$ 722.682.165,85)** al 31 de agosto de 2.026, ello sin perjuicio de los intereses que se continúen devengando hasta el efectivo pago.

Por último y con relación a las costas del juicio, las mismas serán impuestas a cargo de la demandada por no existir motivos para apartarme del principio objetivo de la derrota previsto por el artículo 31° de la Ley N° 5631.

Tal Mi voto.

El **Dr. Nelson Walter PEÑA** adhiere al voto precedente, por los mismos fundamentos

fácticos y razonamientos jurídicos.

La **Dra. Maria del Carmen VICENTE** manifiesta que atento la coincidencia de los dos primeros votantes, se abstiene de emitir su voto, conforme lo dispuesto en el art. 55 inc. 6 de la LPA 5.631.

Por todo lo expuesto, **LA CÁMARA PRIMERA DEL TRABAJO DE LA SEGUNDA CIRCUNSCRIPCIÓN JUDICIAL CON ASIENTO EN ESTA CIUDAD; RESUELVE:**

I. Rechazar la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta por la demandada y en consecuencia hacer lugar a la demanda interpuesta por la actora Maria Andrea GIMÉNEZ CÓRDOVA en su carácter de heredera de Oriana Noelia SANHUEZA contra HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES SA condenando a ésta última a pagar a la primera, en el plazo de diez (10) días de notificada, la suma de **PESOS SETECIENTOS VEINTIDÓS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CIENTO SESENTA Y CINCO CON OCHENTA Y CINCO CENTAVOS (\$ 722.682.165,85)** en concepto de prestaciones dinerarias previstas por los arts. 18 de la LRT (art. 15 ap 2, 2º párrafo, art. 3 de la Ley 26.773 y Art. 11 ap 4 Inciso c), de acuerdo a la liquidación que se detalló en autos conforme a la jurisprudencia obligatoria del STJ en autos "LEIVA JONATHAN DANIEL C/ EXPERTA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) - INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte. N° Ro-05359-L-0000)", al 31 de agosto de 2.026, sin perjuicio de los intereses que se continúen devengando hasta el efectivo pago.

II. Con costas a cargo de la demandada regulándose los honorarios de los letrados de la parte actora Dres. Andrés PUIATTI y Santiago MAMBERTI en conjunto en la suma de \$ 141.645.704 (14% + 40% del monto de condena \$ 722.682.165,85) y al letrado apoderado de la demandada Dr. Federico ALARCON RASKOVICH en la suma de \$ 121.410.604 (12%+40% del monto de condena \$ 722.682.165,85), ello con más los aportes de Caja Forense (5% de la regulación). Asimismo se regulan los honorarios del perito médico Dra. Maria Celeste DIP en la suma de \$ 36.134.108 (5 % del monto de condena \$ 722.682.165,85).

III. Firme la presente, por OTIL practíquese planilla de liquidación de impuestos y contribuciones.

IV. Líbrese oficio por Bus Federal al Banco Patagonia S.A., de acuerdo a expresas instrucciones de Presidencia, a efectos de que proceda a la apertura de una cuenta judicial a nombre de estos autos y a la orden del Tribunal, haciéndole saber que deberá

dar cumplimiento con la medida en plazo de 48 hs. de notificado, informando número de cuenta y de CBU, bajo apercibimiento de aplicar la suma de \$20.000 diarios en concepto de astreintes. Notifíquese conforme lo establecido en la Disposición Nro. 02/2023 -Área de Gestión Informatización de la Gestión Judicial.

V. Regístrese, publíquese y cúmplase con Ley 869.

Dr. Victorio Nicolás Gerometta
Vocal

Dr. Nelson Walter Peña
Presidente

Dra. Maria del Carmen Vicente
Vocal Subrogante

El instrumento que antecede ha sido firmado digitalmente por los otros vocales en los términos y alcances de la Ley Nac. 25506 y Ley A 3997, Res. 398/05 y Ac. 12/18-STJ y se publica en el día de la fecha. Conste.

Secretaría, 28/08/2026

Ante mi: Dra. Marcela López
-Secretaria Cámara Laboral Primera-