

General Roca, 09 de marzo de 2026.

Y VISTOS: Para dictar sentencia en estos autos caratulados: "**SOTO IRMA LEONOR C/ SWISS MEDICAL ART S.A. S/ ORDINARIO - RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO - ACCIDENTES DE TRABAJO**" (Expte. N° RO-00887-L-2021).

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. Nelson Walter Peña**, quien dijo:

I. RESULTANDO: 1. Se inician los presentes actuados con la demanda incoada por Irma Leonor Soto contra Swiss Medical ART S.A. persiguiendo la suma de \$ 1.209.298,87 en concepto de prestaciones dinerarias por incapacidad laboral derivada del accidente de trabajo y/o enfermedad profesional, con más intereses y costas, así como las prestaciones médicas conforme el art 20 LRT (asistencia médica y farmacéutica, rehabilitación; recalificación profesional; etc.) hasta su curación completa o mientras subsistan los síntomas incapacitantes.

Manifiesta que presta servicios para Fruticultores Empacadores de General Roca S.A. desde el 21-01-2003.

Que se desempeña como embaladora de primera (CCT n° 1/76), en el galpón de empaque que explota su empleadora en calle Alsina 2030 de General Roca.

Señala que a lo largo de la relación laboral cumplió una jornada de trabajo normal y habitual, de lunes a sábados, no menos de 48 horas semanales, siendo normal que trabajara horas extras.

Que presta servicios durante la temporada y posttemporada y que en su labor diaria debe realizar movimientos repetitivos con ambos brazos para embalar la fruta, desplazando cajas de aproximadamente 20 kgs. y levantando peso por sobre su cabeza.

Dice que el 04-06-2018, mientras se encontraba embalando, al sacar una caja de la calesita siente un fuerte dolor en su hombro derecho. Ello fue denunciado por la empleadora a Swiss Medical ART S.A., tramitando dicha presentación como siniestro n° 218/19658.

Que fue diagnosticada de tenosinovitis de la porción larga de bíceps y bursa, y ruptura de ligamento glenohumeral inferior banda anterior y posterior.

El 19-06-2018 se le practica RMN de hombro derecho, que informa: "*Se observa*

hiperintensidad distal del supraespinoso compatible con tendinosis. Existe discreta cantidad de líquido en la bursa subdeltoidea subacromial y en la vaina del tendón del biceps. La estructura ósea evidencia señal habitual. Se reconoce adecuada congruencia glenohumeral". Y en la RMN del 15-08-2018 se informa: "... Se observa ruptura completa de la banda anterior y posterior del ligamento glenohumeral inferior con fuga de contraste hacia el receso axilar. La intensidad del tejido óseo está respetada. El espacio córaco humeral es de 7.5 mm".

Que en fecha 17-08-2018 Swiss Medical le comunicó que durante el tratamiento efectuado por la contingencia denunciada y aceptada, se detectó patología de naturaleza inculpable/prexistente no relacionada con el hecho denunciado, consistente en hiperintensidad distal del supraespinoso compatible con tendinosis.

Asegura que se le detectaron 2 patologías que afectan a su hombro derecho: tendinosis de hombro derecho y ruptura de ligamento glenohumeral inferior banda anterior y posterior.

Considera que la ART aceptó tácitamente el siniestro conforme lo establecido en el art 6 del Decreto 717/96 y que nada dijo sobre la ruptura de ligamento glenohumeral inferior.

Que el 31-08-2018 la ART le otorgó el alta médica, frente a lo cual promovió reclamo por Divergencia en el Alta por ante la Comisión Médica 35 (Expte. n° 235.635/18), confirmando ésta el alta médica mediante dictamen de fecha 11-09-18.

Debido a ello apeló esa decisión ante la Comisión Médica Central, la cual en fecha 18-12-2018, hizo lugar al reclamo, revocando el alta médica y ordenando prestaciones.

En fecha 29-01-19 la ART le otorgó el alta médica, frente a lo cual promovió reclamo por Reingreso a tratamiento por ante la Comisión Médica 35 (Expte. n° 342607/19). Esta Comisión, en fecha 03-12-19 confirmó el alta médica, por lo que nuevamente apeló ante la Comisión Médica Central, quien en fecha el 03-01-20 emitió dictamen, haciendo lugar al reclamo, revocando el alta médica y ordenando prestaciones.

En fecha 04-02-2020 Swiss Medical ART le otorgó alta médica, promoviendo reclamo por Divergencia en el Alta, por ante la Comisión Médica 35 (Expte SRT n° 43774/20) ratificando el alta médica por dictamen de fecha 12-02-20.

Que recurrió la resolución ante Comisión Médica Central, quien en fecha

05-03-20 dictaminó rectificar la decisión adoptada, revocar el alta médica y ordenó que debía continuar con prestaciones.

En fecha 20-02-2020 remitió telegrama en el cual denunció el MISMO HECHO como enfermedad profesional.

Afirma que del expte. n° 237860/21 surge que los profesionales médicos de la demandada siempre han reconocido que la lesión que padece (ruptura completa de la banda anterior y posterior del ligamento glenohumeral inferior) debe ser tratada con una intervención quirúrgica de su hombro derecho. Por lo que solicita se condene a la demandada a que le otorgue el tratamiento quirúrgico que hasta la fecha se le ha denegado.

Agrega, que el 14-05-20 la demandada le otorgó el alta médica, por lo que promovió un trámite por ante la Comisión Médica 35 por Divergencia en el alta (Expte. SRT 125.041/20), revocando ésta el alta médica y ordenando que se le otorgue mas tratamiento.

Finalmente el 19-01-2021 se le otorga el alta, lo que es ratificado por la Comisión Médica 35 (expte. n° 019071/21) en el trámite por divergencia en el alta médica del 21-01-2021 y por la Comisión Médica Central mediante dictamen de fecha 27-05-21.

Afirma que en fecha 24-09-21 la Comisión Médica 35 dictaminó que la actora presenta el 4,94% de ILPD. Posteriormente, el 27-09-21, la Comisión Médica 35 rectifica de oficio el dictamen y respecto de la lesión “ruptura completa de la banda anterior y posterior del ligamento glenohumeral inferior con fuga de contraste hacia el receso axilar”, considera que constituye una lesión de tipo traumática no compatible con la lesión denunciada y que la atención de la misma debe canalizarse a través de la obra social y/o Hospital Público.

Sostiene que la demandada tiene a su cargo una intervención quirúrgica para reparar la lesión sufrida en su hombro derecho, más todo el tratamiento de rehabilitación que es necesario para la mejor recuperación física de la actora.

Solicita se determine que la patología consistente en “ruptura completa de la banda anterior y posterior del ligamento glenohumeral inferior con fuga de contraste hacia el receso axilar” tiene como causa eficiente el accidente de fecha 04-06-18 o en su defecto que es una enfermedad laboral que tiene como causa eficiente el trabajo que desempeña para su empleadora.

Considera que mientras no sea intervenida quirúrgicamente de su hombro derecho, no existe consolidación del daño.

También solicita que se determine que la “tendinosis de hombro derecho” tiene como causa eficiente el accidente de fecha 04-06-18 o en su defecto que es una enfermedad laboral que tiene como causa eficiente el trabajo que desempeña para su empleadora.

Asegura que presenta 12% ILPD.

Refiere que el 15-10-21 la Comisión Médica 35 emitió disposición de alcance particular, habilitando la instancia judicial de apelación.

Hace saber que cuenta con una preexistencia del 7% por accidente de trabajo ocurrido en fecha 12-03-2.014, incapacidad que fue determinada por la Comisión Médica en fecha 18-06-2.016. Sobre el punto afirma que inició reclamo en el expediente n° H-2RO-3022-L2017 de esta Cámara del Trabajo. En dicho expediente mediante pericia médica oficial se informó una incapacidad del 23%, pero que no hubo sentencia definitiva sino que se arribó a acuerdo conciliatorio sin reconocer hechos ni derechos y al solo fin de conciliar el pleito. En consecuencia sostiene que debe valorarse como preexistente el 7% de incapacidad que fue reconocido como daño por ambas partes y no el 23%.

Practica liquidación de la indemnización que reclama.

Peticiona se condene a la ART a otorgar las prestaciones en especie que surjan de las pericias que se producirán.

Peticiona se declaren las siguientes inconstitucionalidades: la del art. 27 Ley 1504, del DNU 669/19, de los art. 1 y 2 de de la Ley 27.348, del Decreto 659/96. También solicita se declare la inconstitucionalidad de las resoluciones y laudos que establecen las sumas no remunerativas; la inconstitucionalidad de los arts. 2 a 4 de la Ley 27.348 y de su Anexo I; así como también del art. 277, 4° parr. LCT; de la Ley 5069 de Regulación de honorarios de peritos; del índice etario en 65 años previsto en las fórmulas tarifadas de los arts. 14.2 y 15.2 de la LRT. Solicita se declare inconstitucional el Decreto 658/96; y la de los arts. 4 "in fine" y 17 inc. 2 de la Ley 26.773 en cuanto establece la competencia del fuero civil.

Funda su reclamo en derecho, ofrece prueba, hace reserva del caso federal y peticiona se haga lugar a la demanda en todas sus términos, con intereses y costas.

2. En fecha 19-11-2.021 se ordenó correr traslado de la demanda.

3. En fecha 11-03-2.022 Swiss Medical ART S.A., contestó la demanda, solicitando el rechazo de la misma, con costas.

Asimismo, solicitó el rechazo de los planteos de inconstitucionalidad ingresados

por la reclamante, formulando sus consideraciones.

Reconoce haber suscripto contrato de afiliación n° 183163 con Fruticultores Empacadores de General Roca S.A., en los términos de la Ley de Riesgos del Trabajo, con vigencia desde el 01-03-2.016 hasta el 28-02-2.023. Por ello, afirma que sólo responderá en los términos y condiciones de la mencionada póliza, su vigencia temporal y los límites de la cobertura estipulada y dispuesta por la LRT.

Negó todos los hechos invocados por la actora con excepción de aquellos expresamente reconocidos. Negó la fecha de ingreso, jornada de trabajo y que prestara servicios en temporada y posttemporada de empaque; que las tareas que realiza la actora requieran la realización de movimientos repetitivos con ambos brazos para embalar fruta, desplazar cajas de aproximadamente 20 kg y levantar peso por sobre su cabeza; que el 04-06-2018 mientras estaba embalando, al sacar una caja de la calesita, haya sentido un fuerte dolor en su hombro derecho; que la ART haya aceptado tácitamente el siniestro; que no se haya dicho nada sobre la lesión ruptura de ligamento glenohumeral inferior banda anterior y posterior; que tenga responsabilidad por dos patologías en el hombro derecho de la actora: tendinosis de hombro de derecho y ruptura de ligamento glenohumeral inferior banda anterior y posterior; que se encuentre a su cargo la intervención quirúrgica en su hombro derecho y el tratamiento de rehabilitación; que la actora presente limitación funcional de su hombro derecho y que dicha lesión tenga por causa eficiente los siniestros denunciados; que posea una incapacidad del 12% o cualquier otra; que las patologías denunciadas tengan vinculación causal con las tareas desarrolladas; que haya estado expuesta a realizar esfuerzos en malas condiciones laborales y en violación a las normas de seguridad e higiene del trabajo; que la dolencia se haya tornado crónica; que deba computarse como preexistencia sólo el 7% y no una preexistencia del 23% de la VTO.

Afirma que Swiss Medical ART S.A. no ha incumplido con las obligaciones establecidas por la ley 24.557.

Dice que recibida la denuncia de accidente, se otorgaron todas las prestaciones médicas necesarias. Y que a medida que intervenía la Comisión Médica (tanto jurisdiccional como central) y que indicaba el otorgamiento de más prestaciones médicas, las mismas fueron cumplidas en su totalidad por la ART.

Que, no correspondiendo otorgar más prestaciones, se le otorgó nuevamente el

alta médica sin incapacidad por no existir secuela alguna, por lo que sostiene que se siguió el proceso reglado por la Ley.

Negó adeudar prestaciones dinerarias. A todo evento para el supuesto de determinarse incapacidad, solicita se considere la determinada en los autos "SOTO IRMA LEONOR C/ ASOCIART ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO" (Expte. N° PUMA 00652-L-0000), a los fines de estimar la capacidad restante de la actora.

Ofrece prueba, hace reserva del caso federal y peticiona se rechace la pretensión deducida, con costas.

4. En fecha 11-03-2.022 se tuvo por contestada la demanda y se corrió traslado de la documental acompañada. Asimismo se ordenó la producción de la prueba pericial médica, documental en poder de tercero, documental en poder de la demandada e informativa a la Comisión Médica n° 35.

En fecha 08-04-2.022 se agrega la pericia médica, ordenándose correr traslado a las partes; el 21-04-2.022 la actora solicita explicaciones y la demandada impugna el informe pericial.

En fecha 21-04-2.022 la empleadora acompañó documental en su poder.

5. En fecha 06-07-2.022 se celebró la audiencia de conciliación vía Zoom, a la que se conectaron las partes. En dicha oportunidad, solicitaron que se intimara a la perito a que se expidiera respecto de las observaciones formuladas al informe pericial.

En fecha 07-07-2.022 la perito brindó explicaciones y evacuó la impugnación de la aseguradora.

6. En fecha 29-09-2.022 se llevó a cabo la audiencia de vista de causa por Zoom a la que se conectaron las partes y solicitaron un cuarto intermedio por hallarse en tratativas conciliatorias.

7. En fecha 28-10-2.022 la actora solicitó como medida cautelar la realización de práctica quirúrgica, de lo que se corrió traslado a la contraria. Y mediante interlocutorio de fecha 03-03-2.023 se hizo lugar a la medida cautelar peticionada, ordenando a la ART a otorgar prestaciones en especie.

En fecha 22-11-2.023 la parte actora acompañó constancia de alta

médica otorgada por la ART en noviembre de 2.023.

8. En fecha 30-04-2.024 se celebró una nueva audiencia de conciliación por Zoom. En dicho acto las partes manifestaron la imposibilidad de arribar a acuerdo.

9. En fecha 16-08-2.024 se fijó fecha de audiencia de vista de causa y se ordenó la producción del resto de los elementos de prueba ofrecidos por las partes.

En fechas 26-08-2.024 y 19-09-2.024 se agregan los informes de la SRT (exptes. 235635/18, 342607/19 y 43774/20) y de Correo OCA, respectivamente.

En fechas 19-09-2.024 y 23-09-2.024 se agregan informes del Correo Argentino.

En fecha 09-10-2.024 se agrega pericia psicológica, corriéndose traslado a las partes. El 21-10-2.024 la ART impugna el informe pericial, el que luce evacuado por la perito en fecha 23-10-2.024.

En fecha 10-03-2.025 se agrega informe de ARCA.

10. En fecha 27-03-2.025 se llevó a cabo la audiencia de vista de causa con la presencia de las partes, quienes insistieron con la producción de la prueba informativa pendiente, desistiendo la actora de los testigos propuestos.

11. En fecha 06-05-2.025 se celebró la audiencia de alegatos vía Zoom, solicitando las partes que se las tenga por alegadas. Y el 19-05-2.025 el Tribunal ordenó el pase de autos para dictar sentencia definitiva en fecha 19-05-2.025.

12. En fecha 30-06-2.025 se extraen los autos del acuerdo, ordenándose como medida para mejor proveer, la realización de una nueva pericia médica a fin de determinar la incapacidad resultante posteriormente a la práctica quirúrgica realizada a la actora durante el proceso (prestaciones en especie ordenadas).

En fecha 21-10-2.025 se agregó la pericia médica que otorgó el 4,47% ILPD por limitación en hombro, corriéndose traslado a las partes. En fecha 03-11-2.025 la ART impugnó el informe pericial, el que luce evacuado por la perito en fecha 05-11-2.025.

13. En fecha 07-11-2.025 se ordenó 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.1° de la Ley 5631, los que a mi juicio son los siguientes:

1. Que Irma Leonor Soto ingresó a trabajar para Fruticultores Empacadores General Roca S.A. en fecha 29-01-2.009, desempeñándose como embaladora de primera. Conforme surge de los recibos de haberes acompañados por la empleadora de la actora en fecha 21-04-2.022, así como del informe de ARCA agregado el 10-03-2.025.

2. Que la empleadora Fruticultores Empacadores General Roca S.A. se encontraba asegurada por Swiss Medical ART S.A., mediante póliza n°183163, para las contingencias derivadas de los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, la cual se encontraba vigente a la fecha de la denuncia del accidente. Hecho reconocido por la ART en su contestación de demanda.

3. Que en fecha 04-06-2.018, en circunstancias en que la actora se encontraba embalando, al querer agarrar una caja de la calesita, sintió un fuerte dolor en su hombro derecho, lo cual fue denunciado ante la ART. La aseguradora aceptó el siniestro y brindó prestaciones. Hecho que surge acreditado a partir de la documental acompañada por las partes y de las constancias de los expedientes tramitados ante la SRT acompañados a las presentes actuaciones en fecha 26-08-2.024.

4. Constancias médicas que obran en el expediente:

a) Informe RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO DERECHO de fecha 19-06-2.018: *"Se observa hiperintensidad distal del supraespinoso compatible con tendinosis. Existe discreta cantidad de liquido en la bursa subdeltoidea subacromial y en la vaina del tendon del biceps. La estructura osea evidencia señal habitual. Se reconoce adecuada congruencia glenohumeral"* (conf. informe de RMN agregado por SRT en

fecha 26-08-24 con expedientes administrativos).

b) **Informe ARTRO RMN HOMBRO DERECHO de fecha 15-08-2.018:** "*Se observa ruptura completa de la banda anterior y posterior del ligamento glenohumeral inferior con fuga de contraste hacia el receso axilar...*".

c) En fecha abril de 2.023, la actora fue **intervenida quirúrgicamente** de su hombro derecho por la ART, otorgándose el alta médica por fin de tratamiento posoperatorio el 06-11-2.023 (conforme constancia de alta médica postoperatoria acompañada por la actora en fecha 23-11-2.023).

5. En fecha 17-07-2.018 la ART remitió a la trabajadora pieza postal comunicando el alta médica, en los siguientes términos: afirmó que durante el tratamiento efectuado por la contingencia denunciada y aceptada por la ART (EMBALANDO SIENDE TIRON EN HOMBRO DERECHO) "*se detectó a través de RMN Hombro Derecho que presenta una patología de naturaleza inculpable / preexistente no relacionada con el hecho denunciado, consistente en hiperintensidad distal del supraespinoso compatible con tendinosis. Por lo expuesto y a los efectos del debido cuidado de su salud le recomendamos canalizar la atención de la misma a través de la Obra Social o cobertura médica que Ud. posea. Asimismo comunicamos a Ud. que el hallazgo de la mencionada patología no afecta el tratamiento a otorgar en relación a la contingencia aceptada por esta ART consistente en omalgia derecha postesfuerzo*".

6. Procedimiento seguido ante comisiones médicas (Jurisdiccional y Central) - Altas médicas - Reingresos (conf. surge de los expedientes remitidos por la SRT y constancias de expedientes administrativos acompañados por las partes):

a) En fecha 31-08-2.018 se otorgó el alta médica a la actora sin secuelas (omalgia derecha, lesión ligamento glenohumeral, alta con pase a obra social).

b) Que en el **expte. n° 235635/18**, se solicitó la intervención de la Comisión Médica n° 35 por Divergencia en el Alta Médica, la que en fecha 18-09-2.018 dictaminó ratificando el alta otorgada por la ART, en los siguientes términos: "*esta Comisión*

Médica considera que el damnificado arriba mencionado ha sufrido un hecho súbito y violento denunciado el día 04/06/2018 aceptado por la ART como accidente de trabajo que le ocasionó OMALGIA DERECHA, siendo asistido por prestador de la ART donde se le practico tratamiento médico fisiokinésico , con alta médica el día 31/08/2018. Que el mecanismo denunciado (esfuerzo "EMBALANDO SIENTE TIRON EN HOMBRO DERECHO") no es idóneo para producir la patología encontrada EN ARTRORMN (ruptura completa de la banda anterior y posterior del ligamento glenohumeral inferior). CABE ACLARAR Que se encontró la presencia de patología no vinculable mencionada en los estudios complementarios aportados al expediente (TENDINOSIS DEL SUPRAESPINOSO) constituyendo una patología concomitante de carácter inculpable, DE EVOLUCION CRONICA y DE LA CUAL se sugiere canalizar atención médica a través de la obra social y/u hospital público y/o profesional de su elección. La ART brindó las prestaciones en tiempo y forma (60 DIAS DE REPOSO Y SESIONES DE FISIOKINESIOTERAPIA) y al momento actual se consideran suficientes para la atención del evento agudo (OMALGIA DERECHA). Por lo expuesto, esta Comisión Médica concluye que NO AMERITA continuar con las prestaciones médicas por parte de la ART por considerarse suficientes las instancias de tratamiento".

c) Que en tales condiciones, la Sra. Soto recurrió el dictamen ante la Comisión Médica Central, la que en fecha 18-12-2.018 dictaminó que la ART debía continuar brindando prestaciones a la trabajadora.; expidiéndose en los siguientes términos: "...a criterio de ésta Comisión Médica corresponde indicar la continuidad de prestaciones en especie vinculadas a la contingencia en cuestión. Que por lo previamente expuesto, esta Comisión Médica rectifica el dictamen recurrido... Por lo tanto en el presente caso se indica que el trabajador reciba las siguientes prestaciones: Atención especializada en Ortopedia y Traumatología..."

d) En fecha 29-01-2.019 se otorgó el alta médica a la actora sin secuelas (lesión ligamento glenohumeral, alta con pase a obra social).

*e) Que en el **expte. n° 342607/19**, se solicitó la intervención de la Comisión Médica n° 35 por Re-ingreso a Tratamiento, la que en fecha 03-12-2.019 dictaminó confirmando el alta otorgada por la ART, en los siguientes términos: "...Reunida en sesión plenaria esta comisión médica considera que el damnificado arriba mencionado*

ha sufrido un hecho súbito y violento denunciado el día 04/06/2018 aceptado por la art como accidente de trabajo que le ocasionó omalgia derecha, siendo asistido por prestador de la art donde se le practico tratamiento médico fisiokinesico, con alta médica el día 29/01/2019. Que el mecanismo denunciado (esfuerzo "embalando siente tirón en hombro derecho") no es idóneo para producir la patología encontrada en Artrormn (ruptura Completa de la banda anterior y posterior del ligamento glenohumeral inferior). Cabe aclarar que se encontró la presencia de patología no vinculable mencionada en los estudios complementarios aportados al expediente (tendinosis del supraespinoso) constituyendo una patología concomitante de carácter crónica, y de la cual se sugiere canalizar atención médica a través de la obra social y/u Hospital público y/o profesional de su elección. La art brindó las prestaciones en tiempo y forma (reposo y sesiones de fisiokinesioterapia) y al momento actual se consideran suficientes para la atención del evento agudo (omalgia derecha). Por lo expuesto, esta comisión médica concluye que no amerita continuar con las prestaciones médicas por parte de la art por considerarse suficientes las instancias de tratamiento...".

f) Que la parte actora recurrió el dictamen ante la Comisión Médica Central, la cual en fecha 03-01-2.020 dictaminó rectificar el dictamen de la Comisión Médica Jurisdiccional, ordenando continuar con prestaciones por parte de la ART. Se expidió en los siguientes términos: *"...Que presentada nuevamente ante la Comisión Médica Jurisdiccional, se realizó examen físico según arte y conforme los requisitos dispuestos por el marco legal vigente en fecha 02/12/2019 a fs. 52/54. Que respecto a la apelación de la trabajadora en relación a la indicación de prestaciones en especie se menciona que evaluadas las constancias obrantes en el expediente y considerando especialmente el resultado del examen físico practicado a criterio de ésta Comisión Médica corresponde indicar la continuidad de prestaciones en especie vinculadas a la contingencia en cuestión, por especialista en ortopedia y traumatología y kinesiología. Que por lo hasta aquí expuesto, la Comisión Médica Central rectifica el dictamen recurrido... Por lo tanto en el presente caso se indica que el trabajador reciba las siguientes prestaciones: Atención especializada en ortopedia y traumatología y kinesiología...".*

g) En fecha 04-02-2.020 la ART otorgó el alta médica sin incapacidad a la actora, con diagnóstico de esguince de hombro derecho .

h) Que en el **expte. n° 43774/20**, se solicitó la intervención de la Comisión Médica n° 35 por Divergencia en el Alta Médica, la cual en fecha 12-02-2.020 dictaminó confirmando el alta otorgada por la ART. Se expidió en los siguientes términos: *"...Que el mecanismo denunciado (esfuerzo "embalando siente tirón en hombro derecho") no es idóneo para producir la patología encontrada en Artrormn (ruptura Completa de la banda anterior y posterior del ligamento glenohumeral inferior). Cabe aclarar que se encontró la presencia de patología no vinculable mencionada en los estudios complementarios aportados al expediente (tendinosis del supraespinoso) constituyendo una patología concomitante de carácter crónica, y de la cual se sugiere canalizar atención médica a través de la obra social y/u Hospital público y/o profesional de su elección. La ART brindó las prestaciones en tiempo y forma (reposo y sesiones de fisiokinesioterapia) y al momento actual se consideran suficientes para la atención del evento agudo (omalgia derecha). Por lo expuesto, esta comisión médica concluye que no amerita continuar con las prestaciones médicas por parte de la ART por considerarse suficientes las instancias de tratamiento..."*.

i) Que la parte actora recurrió el dictamen ante la Comisión Médica Central, la cual en fecha 05-03-2.020 dictaminó continuar con prestaciones por parte de la ART. En dicho dictamen se expidió en los siguientes términos: *"...Que presenta como antecedente expediente previo por el mismo siniestro, N° 235635/18 iniciado por divergencia en el alta dictaminado en fecha 11/09/2018 con diagnóstico de omalgia derecha, que indica no amerita continuar con prestaciones médicas por parte de la aseguradora, rectificado por la Comisión Médica Central en fecha 18/12/2018, que indica continuar con prestaciones médicas por parte de la aseguradora por Ortopedia y Traumatología, y expediente N° 342607/19 iniciado por Re-Ingreso a Tratamiento dictaminado en fecha 03/12/2019, que indica no amerita continuar con prestaciones médicas por parte de la aseguradora,*

rectificado por la Comisión Médica Central en fecha 03/01/2020, que indica continuar con prestaciones médicas por parte de la aseguradora por ortopedia y traumatología y kinesiología, ambos en estado firme. Que presentada nuevamente ante la Comisión Médica Jurisdiccional, se realizó examen físico según arte y conforme los requisitos dispuestos por el marco legal vigente en fecha 06/02/2020 a fs. 15/17. Que respecto a la apelación de la trabajadora en relación a la indicación de prestaciones en especie se menciona que evaluadas las constancias obrantes en el expediente y considerando especialmente el resultado del examen físico practicado a criterio de ésta Comisión Médica corresponde indicar la continuidad de prestaciones en especie vinculadas a la contingencia en cuestión, por especialista en ortopedia y traumatología y kinesiología. Que por lo hasta aquí expuesto, la Comisión Médica Central rectifica el dictamen recurrido...".

j) En fecha 20-02-2.020 la actora remitió telegrama laboral a Swiss Medical ART S.A. **formulando denuncia de enfermedad profesional** consistente en "*tendinosis del supraespinoso con ruptura completa de la banda anterior y posterior del ligamento glenohumeral inferior; afirma que dicha enfermedad fue adquirida cumpliendo 11 años de tareas como embaladora de primera para su empleadora, lo cual requiere de movimientos repetitivos con mucho peso de 18 y 19 kgs, de forma continua con cajas que requieren de levantar los brazos sobre la altura de los hombros, movimientos de rotación del tronco con peso... intimo... me otorgue las prestaciones médicas, farmacológicas, tratamiento, prestaciones dinerarias por ILT...*"

k) En fecha 14-05-2.020 la ART otorgó el alta médica a la actora.

l) Que en el **expte. n° 125041/20**, se solicitó la intervención de la Comisión Médica n° 35 por Divergencia en el Alta Médica, consignándose como fecha de la primera manifestación invalidante el 20-02-2.020; dictaminando en fecha 10-11-2.020 que no se habían agotado los recursos terapéuticos para una mejor recuperación de la patología en cuestión por lo que debía continuar recibiendo las prestaciones en especie, indicando como

plan terapéutico la evaluación por ortopedia y traumatología y los estudios y tratamientos que el mismo indique para tendinosis de hombro derecho y rehabilitación

m) En fecha 19-01-2.021 la ART otorgó el alta médica a la actora.

n) Que en el **expte. n° 19071/21**, se solicitó la intervención de la Comisión Médica n° 35 por Divergencia en el Alta Médica, la cual en fecha 26-04-2.021 dictaminó y concluyó que no amerita continuar con prestaciones en especie; que se había encontrado la presencia de patología no vinculable mencionada en los estudios complementarios aportados al expediente (ruptura completa de la banda anterior y posterior del ligamento glenohumeral inferior con fuga de contraste hacia receso axial) constituyendo una patología traumática y no relacionada a la enfermedad profesional denunciada y se sugería canalizar la atención médica a través de obra social...".

o) Que en el **expte. n° 237860/21**, se solicitó la intervención de la Comisión Médica n° 35 por Divergencia en la Incapacidad, la cual en fecha 24-09-2.021 dictaminó que correspondía determinar el grado de incapacidad de acuerdo a lo normado por el Decreto 659/96 en base a las secuelas detectadas como consecuencia del siniestro denunciado; asimismo se aclaró que "*...se encontró la presencia de patología no vinculable mencionada en los estudios complementarios aportados al expediente (ruptura de la banda anterior y posterior del ligamento glenohumeral inferior con fuga de contraste hacia el receso axial) constituyendo una patología de tipo traumática y no reacionada a la enfermedad profesional denunciada...*", sugiriendo canalizar atención a través de obra social.

Considerando una capacidad residual restante (CRR) del 77% (preexistencia del 23%) la Comisión concluyó que la actora presentaba un 4,94% de ILPD consecuente al siniestro de autos.

En fecha 27-09-2.021 se RATIFICA el dictamen por la Comisión Médica en cuanto se ponderó incapacidad por limitación funcional del hombro derecho por tendinosis y encontrarse expuesta a posiciones forzadas y gestos repetitivos del miembro superior en tareas que realizaba como embaladora durante 13 temporadas.

7. Preexistencia. A fin de definir la capacidad residual restante de la actora, corresponde computar la preexistencia de 23% ILPD (meniscectomía y lesión del LCA de rodilla derecha). Dicha incapacidad

fue informada por el perito médico a fs. 153/154 de los autos "SOTO IRMA LEONOR C/ ASOCIART ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO" (Expte. n° PUMA 00652-L-0000), que tramitó ante esta Cámara Laboral del Trabajo por el accidente de trabajo de fecha 12-03-2.014, habiéndose arribado a acuerdo conciliatorio, posteriormente a la evaluación y valoración pericial de la incapacidad. Todo ello recibió el control de legalidad por parte del Tribunal y homologación mediante sentencia homologatoria de fecha 28-02-2.019 (expediente que se tiene a la vista).

Como consecuencia de lo expuesto, se rechaza la pretensión de la actora de que se compute como incapacidad preexistente el 7% ILPD por el siniestro en mención, incapacidad que fue definida en su oportunidad por la Comisión Médica mediante dictamen de fecha 18-10-2.016 en el expte. SRT n° 209056/16).

8. Pericia Médica: En las presentes actuaciones, la incapacidad física de la actora fue evaluada por la perito médica designada, Dra. María Celeste Dip, en dos oportunidades: antes y después de realizarse la intervención quirúrgica en su hombro derecho.

La primer pericia médica fue practicada por la perito **en fecha 08-04-2.022, informando que la actora presentaba el 13,41% ILPD** (9% de incapacidad pura por limitación funcional de hombro derecho + factores de ponderación).

El examen físico informó: *"...Hombros con contornos redondeados y simétricos. Relieve óseos conservados No se observan cicatrices. No se observan signos de flogosis, ni edema. Temperatura, tono y trofismo muscular conservado, fuerza contraresistencia disminuido. Nivel neurológico: S5 M5 Perimetría de brazos a diez centímetros por encima por encima del pliegue del codo: lado derecho 27 centímetros, lado izquierdo 26 centímetros. Movilidad (evaluada en decúbito supino), Abdoelevación: 0° - 100°. Aducción: 0°- 30°. Elevación anterior: 0° -*

110°. Elevación posterior: 0° - 40°. Rotación interna: 0°-40°. Rotación externa: 0° - 60°. Resto del examen sin otras alteraciones objetivas, en relación con el presente siniestro denunciado".

Asimismo, la perito refirió que la incapacidad determinada "...guarda relación causal con el accidente que originara los presentes autos, ya que él, en el caso de demostrarse que ha ocurrido tal como lo relata el actor, por su etiología, topografía, mecanismo de producción y cronología, es causa suficiente y eficiente como para producir la secuela descrita en este informe pericial. Diagnostico: Distensión esguince de hombro con lesión glenohumeral Relación con los eventos de autos (medica): Mecanismo de hiperextensión..."

Como "Observaciones del caso" la perito señaló que "...El rodete glenoideo (o labrum glenoideo), que amortigua y contribuye a estabilizar la articulación del hombro, puede romperse como consecuencia de una lesión. El rodete se puede desgarrar durante las actividades deportivas, especialmente en deportes de lanzamiento o como resultado de una caída sobre el brazo extendido. Cuando el rodete se rompe, el paciente siente un dolor intenso en el hombro durante los movimientos, este malestar puede ir acompañado de chasquidos y crujidos con sensación de bloqueo en el hombro. Como tratamiento inicial se hace fisioterapia, si los síntomas no desaparecen, puede ser necesaria una intervención quirúrgica. (Manual MSD, Paul L. Liebert, ultima revisión dic 2021). --- En el presente caso, la contingencia se encuadra como accidente de trabajo, distensión de hombro derecho en hiperextensión, en ocasión de trabajo, al levantar bruscamente el brazo en extensión para tomar caja aérea sintió dolor tipo pinchazo intenso que no le permitió continuar la jornada laboral. Se evaluaron los movimientos de la articulación del hombro derecho y se tabularon según Baremo del marco normativo vigente..."*

En responde a los puntos de pericia, la experta destacó: "En el

presente caso, consta indicación quirúrgica por inestabilidad del hombro derecho por lesión glenohumeral por especialista prestador de aseguradora, la misma no autorizo dicho tratamiento e indicó tratamiento de rehabilitación de tipo conservador...".

Asimismo la perito agregó que *"...debido a la inestabilidad del hombro por dicha lesión, podrían darse eventos de esguinces o luxaciones..."*.

Sostuvo que *"...El hombro doloroso simple (tendinitis de manguito rotador) sería la enfermedad profesional en la que se podría encuadrar relacionada a la tarea de embaladora por las tareas descriptas..."*.

Frente a las observaciones formuladas por la parte actora, la experta dijo que: *"...Se aclara que según evolutivos médicos del 28/8/18 consta indicación quirúrgica por ruptura ligamento glenohumeral inferior. Dicha lesión se vincula con evento con hiperextensión y rotación forzada descripto por la actora, lo cual le generó sintomatología e inestabilidad. Las prestaciones según refiere la actora la aseguradora no se las brindó considerando la patología inculpable, estimo que dichas prestaciones medicas, quirúrgicas y de rehabilitación corresponderían a su cobertura por la LRT..."*.

En fecha 28-10-2.022 la parte actora solicitó como medida cautelar prestaciones en especie a cargo de la ART, en virtud de lo informado por la pericia médica, lo cual fue ordenado por el Tribunal mediante resolución interlocutoria de fecha 03-03-2.023.

En noviembre de 2.023 la parte actora acompaña constancia de alta y fin de tratamiento posoperatorio.

Ordenada la realización de nueva pericia médica, en fecha 21-10-2.025 la perito designada Dra. María Celeste Dip valoró nuevamente la incapacidad que presenta la actora, posteriormente a ser intervenida quirúrgicamente.

Como *"anamnesis actual"* del informe pericial, refiere que la actora relató que *"...en abril del 2023 es intervenida quirúrgicamente en Juan XXIII, de lesión glenohumeral hombro derecho, estuvo en rehabilitación hasta noviembre del 2023, retoma sus actividades como embaladora de primera, refiere que bajo rendimiento, refiere contracturas y que se le cansa, mejoro movilidad y sintomatología que tenia. Actualmente no esta trabajando*

porque el galpón esta parado, no refiere otro trabajo fuera de temporada. La prestaciones quirúrgica fue por su aseguradora lo mismo que la rehabilitación. No refiere consultas medicas posteriores...".

Al examen físico del HOMBRO DERECHO, consignó: Hombros con contornos redondeados y simétricos, contractura dorsal . Relieve óseos conservados Se observan cicatrices 2 portales consolidados. No se observan signos de flogosis, ni edema. Temperatura, tono y trofismo muscular conservado, fuerza contra resistencia conservada Nivel neurológico: S5 M5 Perimetría de brazos a diez centímetros por encima por encima del pliegue del codo: lado derecho 33 centímetros, lado izquierdo 32 centímetros. Movilidad: Abdoelevación: 0° - 120°. Aducción: 0°- 30°. Elevación anterior: 0° - 150°. Elevación posterior: 0° - 40°. Rotación interna: 0°-40°. Rotación externa: 0° - 80°. Resto del examen sin otras alteraciones objetivas.

Fijó la limitación funcional de hombro derecho: Preexistencia 0%, capacidad restante: 100%. Abdoelevación: 120° (2%), Rotación externa: 80° (1%): total incapacidad pura 3%; arribando al **4,47% ILPD** luego de determinar la incidencia de los factores de ponderación.

Y concluye que "*...es posible afirmar que... SOTO IRMA LEONOR, presenta limitación funcional hombro derecho. Esta secuela le determina una incapacidad de tipo parcial y permanente del 4,47 %, según la Tabla de evaluación de incapacidades Baremo Laboral. Esta incapacidad guarda relación causal con el accidente que originara los presentes autos, ya que él, en el caso de demostrarse que ha ocurrido tal como lo relata el actor, por su etiología, topografía, mecanismo de producción y cronología, es causa suficiente y eficiente como para producir la secuela descrita en este informe pericial. Diagnóstico: Distensión esguince de hombro con lesión glenohumeral Relación con los eventos de autos (medica): Mecanismo de hiperextensión...".*

9. De la pericial psicológica practicada en autos por la Lic. Atenas Vila, se ha

constatado que la actora presenta dolencia psicológica incapacitante que guarda relación de causalidad con el siniestro de autos.

La perito destacó que Soto considera que en su puesto laboral, está expuesta a varios riesgos, *"sin embargo, siempre trabajó sin complicaciones o faltas. En ese momento, sentía mucho desgaste físico ya que, durante la semana del accidente, le habían indicado que realice actividades extras a las correspondientes a su puesto, generando muchos movimientos repetitivos.*

Desde la ART, le comunicaron que únicamente podían hacerse cargo de lesiones que comprometan al manguito rotador. Como su diagnóstico era de rotura de ligamentos, no querían llevar adelante los gastos necesarios. Como consecuencia, la Sra. Soto comenzó a percibir una disminución de movimientos con su brazo, ya que tuvo una fuga de líquido hacia la región axilar, lo cual no le permitía manipular o realizar los mismos movimientos que antes.

Tras haber sido rechazada su solicitud de operación en numerosas ocasiones, en el año 2022, la ART la volvió a examinar y finalmente fue operada el 26 de abril de 2023.

Antes de la fecha mencionada, la evaluada comenta que siguió presentándose a trabajar y realizar sus tareas –a pesar del dolor-, porque tenía miedo a perder su trabajo. Luego de la operación, le ofrecieron nuevas sesiones de kinesiología hasta que el 6 de noviembre obtuvo su alta.

Manifiesta la peritada no haber sentido contención de parte de la empresa. En los momentos donde necesitó cuidados, tuvo que ser ayudada por su madre y por su suegra, dado a que no podía hacer tareas del hogar, peinarse o bañarse. Solamente, podía caminar con ayuda de un cabestrillo.

Explica que nunca le gustó ocupar el lugar de víctima, ya que su madre siempre le enseñó a salir adelante, pero ahora siente que le quedaron muchas secuelas y dolor que no puede superar. Al día de hoy,

hay movimientos que no puede hacer, o tiene restringidos, y también tiene miedo de volver a accidentarse.

Emocionalmente, la evaluada percibe que no puede salir adelante porque nunca había tenido un problema así. Luego de la operación, el fallecimiento de su madre le agravo su condición anímica. Para ella, perder su independencia fue lo más duro que experimentó, porque no considera ser una persona que pida ayuda a su medio social.

Considera que su estado de ánimo se encuentra afectado, y quiere que esta situación pase rápido. La Sra. Soto menciona haber luchado mucho para ser operada, y ahora revivir lo que padeció no la hace sentir bien. Una de las cosas que suele recordar, es que desde su lugar de trabajo intentaron ofrecerle una suma de dinero (ella lo califica como un soborno), pero a pesar de sus necesidades, no aceptó el dinero. Sus allegados pudieron ayudarla económicamente para poder sostener el alquiler y sus gastos médicos...".

Informa la perito que los sucesos que promueven las presentes actuaciones, han tenido para la subjetividad de la peritada, la suficiente intensidad como para evidenciar un estado de perturbación emocional encuadrable en la figura de daño psíquico, por acarrear modificaciones en diversas áreas de despliegue vital: corporal, laboral, emocional, recreativa y familiar.

Afirmó que: *"...El hecho de autos es compatible con el concepto psicológico de trauma, entendido como un suceso externo, sorpresivo y violento en la vida de una persona caracterizado por su intensidad, efecto desorganizador, la imposibilidad del sujeto para responder de modo adaptativo y los efectos patógenos duraderos que provoca en la organización psíquica.*

Afirma que puede establecer como reacción al impacto traumático (producto del menoscabo de su integridad física y anímica, el deterioro de

su calidad de vida y fundamentalmente su capacidad laborativa), la peritada ha desarrollado experiencias de angustia, síntomas depresivos, sensación de desprotección, vulnerabilidad.

La actora manifiesta bronca, por el mal tratamiento destinado a su lesión, considerando que, si hubiera sido atendido a tiempo, nada de esto pasaría. A su vez, presenta pensamientos suicidas que son un gran punto a considerar, teniendo en cuenta que por lo que acontece, no es capaz de proyectarse a futuro. La angustia experimentada por la Sra. SOTO se refleja en las técnicas administradas y a su vez, explica que ya no puede realizar demasiadas actividades sin llorar.

Laboralmente, se encuentra impedida de realizar movimientos como normalmente hacía, lo cual le resulta preocupante, ya que por sus condiciones físicas no podría obtener un nuevo empleo si así lo necesitara o bien tiene miedo a lesionarse nuevamente en su actual trabajo.

De la evaluación psicodiagnóstica realizada a la Sra. SOTO, se determina un F43.20 Trastorno Depresivo Persistente (Distimia), de carácter crónico, conforme al Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM V). El rasgo principal del trastorno depresivo persistente (distimia) es un ánimo deprimido que aparece la mayor parte del día, durante la mayor parte de los días..."

Sostuvo que conforme la tabla de evaluación de incapacidades laborales presenta un cuadro de Reacción Vivencial Anormal Neurótica con manifestación depresiva (R.VA.N) de Grado II, lo que representa 10% de incapacidad psíquica pura.

Recomienda la realización de un tratamiento psicológico individual con el propósito de propender a la elaboración psíquica de la vivencia traumática sufrida y las alteraciones sobrevinientes, a los fines de evitar su posible agravamiento.

Si bien el informe pericial ha sido impugnado por la demandada, cuestionando las

técnicas empleadas por la perito psicóloga, lo cierto es que dichos cuestionamientos no logran desvirtuar las conclusiones de la experta, ello por cuanto la impugnación carece de sustento técnico en sus afirmaciones, ya que no han sido formuladas por consultor técnico.

10. Que la actora tenía 30 años (nacimiento: 09-07-1.987) al momento del siniestro (04-06-2.018). Ello surge del DNI que se adjuntó como parte de la documental aportada por SRT.

11. Que durante el año anterior a la ocurrencia del accidente de autos, la actora percibió las remuneraciones que surgen de los recibos de haberes acompañados por la actora como documental y por la empleadora con su informe de fecha 21-04-2.022.

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

1. Competencia. Inconstitucionalidad de los arts. 1 y 2 de la Ley 27.348. Cabe señalar que el artículo 1° de la Ley 27.348 dispone que la actuación de las comisiones médicas jurisdiccionales será instancia administrativa previa, de carácter obligatorio y excluyente, previo a la promoción de la acción judicial. Asimismo, el artículo 33 de la Ley 5.631 establece que tratándose de acciones derivadas de la ley 24.557, salvo las excepciones contempladas en la ley nacional 27.348, el trabajador debe acompañar los instrumentos que acrediten el agotamiento de la vía administrativa por ante la comisión médica correspondiente.

La validez de dicho sistema ha sido convalidada por la CSJN en el fallo "Pogonza" del 02/09/21 al expresar que con "la disposición en la esfera de la administración del Estado de un mecanismo institucional de respuesta ágil, organizado en base a parámetros estandarizados, se procura asegurar el acceso inmediato y automático a las prestaciones del seguro, y que evita el costo y el tiempo del litigio", como asimismo que "el propósito del procedimiento ante las comisiones médicas es que el acceso de los trabajadores enfermos o accidentados a las prestaciones del régimen de reparación sea rápido y automático, para lo cual se asigna la tarea de calificación y cuantificación de las incapacidades derivadas de los riesgos del trabajo a especialistas en la materia que actúan siguiendo parámetros preestablecidos", cumpliendo con los estándares que validan la actuación jurisdiccional de la administración en la materia. De esta manera, las comisiones médicas satisfacen las exigencias de independencia e imparcialidad a los efectos de la materia específica y acotada que el régimen de riesgos del trabajo les confiere. Tales exigencias se vinculan, por un lado, con la conformación

del órgano administrativo que ejerce la competencia jurisdiccional y, por el otro, con el resguardo de la garantía del debido proceso.

El Superior Tribunal de Justicia se expidió en los precedentes "López" y "Barrientos" (STJRNS3: Se. 155/22 y 5/23 respectivamente), allí resolvió que la Ley N° 27348 y, consecuentemente, la Ley N° 5253 de adhesión provincial, no vulneraban el derecho a un acceso pleno a la justicia, el principio de juez natural, el derecho de defensa y el debido proceso, en cuanto disponen una instancia previa, administrativa de carácter obligatoria y excluyente.

También ha sido sostenida la constitucionalidad de la obligatoriedad del procedimiento previo ante Comisión Médica en precedentes de esta Cámara de Trabajo, en autos: "DOCA EDY C/ PREVENCIÓN A.R.T. S.A. (Expte. N° H-2RO-4573-11-20) de fecha 04/05/2021, y varios que le siguieron, a cuyos fundamentos brevitatis causae remito, por lo cual se rechaza el planteo de inconstitucionalidad de la normativa planteada por la actora en ocasión de dar respuesta al traslado de la defensa opuesta (conf. art. 38 Ley 5631).

Si perjuicio de ello, surge de autos que la actora cumplió con el trámite administrativo ante Comisión Médica n° 35.

2. Contingencia cubierta por LRT - Determinación de Incapacidad.

Tal lo señalado en los considerandos, se tiene por cierto que el 04-06-2018, en circunstancias en que la actora se encontraba realizando tareas de embaladora sintió un intenso dolor en su hombro derecho lo cual fue denunciado como accidente de trabajo.

Consecuentemente la actora recibió prestaciones de parte de la ART, recibiendo el alta médica de forma prematura en sucesivas oportunidades por parte de la aseguradora, con orden de reingreso a tratamientos ordenados por el sistema de comisiones médicas (al punto II.6 de los Considerandos).

Finalmente en febrero de 2020 la actora denuncia padecer enfermedad profesional en el mismo hombro derecho en el cual se había accidentado, dolencia que denuncia que padece como consecuencia de sus tareas como embaladora, recibiendo prestaciones por la dolencia, también con alta prematura y orden de reingreso a tratamiento hasta el alta definitiva y determinación de incapacidad por la Comisión Médica.

Considero que el estado actual de la actora tuvo su primera manifestación invalidante en el accidente de trabajo denunciado en fecha 04-06-2018, con prestaciones insuficientemente otorgadas por la ART.

Luego de las altas médicas, la actora continuó con sus tareas de embaladora que claramente implicaban exposición al agente de riesgo laboral "movimientos repetitivos y posiciones forzadas de hombro", con lo que finalmente en febrero de 2.020 denunció la enfermedad profesional en su hombro.

Cabe destacar, que el Decreto n° 658/96 en el Listado de Enfermedades Profesionales, contempla la enfermedad "Tendinitis del manguito de los rotadores" en actividades que expongan al trabajador/a al agente de riesgo "POSICIONES FORZADAS Y GESTOS REPETITIVOS EN EL TRABAJO" en extremidad superior, entre las que menciona "trabajos que requieren de movimientos repetitivos o forzados del hombro".

En el presente caso, posteriormente a sufrir el accidente de trabajo, con deficiente cobertura de su siniestro laboral, la actora continuó desarrollando sus tareas como embaladora de 1º, continuando expuesta al riesgo de movimientos repetitivos que implican su labor.

Resalto lo informado por la perito, en cuanto sostuvo que *"...debido a la inestabilidad del hombro por dicha lesión, podrían darse eventos de esguinces o luxaciones..."*, lo cual en definitiva aconteció en el caso.

Reparo que recién en abril de 2.023 la actora fue intervenida quirúrgicamente, cuando según lo informado por la perito médica, de los evolutivos médicos del 28-08-2.018 *"...consta indicación quirúrgica por ruptura ligamento glenohumeral inferior. Dicha lesión se vincula con evento hiperextensión y rotación forzada descrito por la actora, lo cual le generó sintomatología e inestabilidad. Las prestaciones según refiere la actora la aseguradora no se las brindó considerando la patología inculpable, estimo que dichas prestaciones médicas, quirúrgicas y de rehabilitación corresponderían a su cobertura por la LRT..."*.

En estas condiciones considero que corresponde en lo que sigue determinar las dolencias físicas y psíquicas y la incapacidad de la actora y en este contexto ha de considerarse las pericias oficiales, médica y psicológica practicadas en los presentes autos.

Cabe señalar, que la perito médica informó que la actora "presenta limitación

funcional hombro derecho. Esta secuela le determina una incapacidad de tipo parcial y permanente del 4,47 %, según la Tabla de evaluación de incapacidades Baremo Laboral. Y además, guarda relación causal con el accidente que originara los presentes autos, ya que él, en el caso de demostrarse que ha ocurrido tal como lo relata el actor, por su etiología, topografía, mecanismo de producción y cronología, es causa suficiente y eficiente como para producir la secuela descrita en este informe pericial. Diagnostico: Distensión esguince de hombro con lesión glenohumeral. Relación con los eventos de autos (médica): Mecanismo de hiperextensión."

La incapacidad definida por la perito del 4,47%, computa 3,15% de incapacidad pura por limitación funcional de hombro derecho (abdoelevación: $120^\circ = 2\%$, rotación externa: $80^\circ = 1\% + 0,15\%$ miembro hábil), más factores de ponderación, lo cual será evaluado luego al determinar la incapacidad psíquica de Soto.

Al respecto, la perito psicóloga afirmó que: "...El hecho de autos es compatible con el concepto psicológico de trauma, entendido como un suceso externo, sorpresivo y violento en la vida de una persona caracterizado por su intensidad, efecto desorganizador, la imposibilidad del sujeto para responder de modo adaptativo y los efectos patógenos duraderos que provoca en la organización psíquica.

Afirma que puede establecer que como reacción al impacto traumático (producto del menoscabo de su integridad física y anímica, el deterioro de su calidad de vida y fundamentalmente su capacidad laborativa), la peritada ha desarrollado experiencias de angustia, síntomas depresivos, sensación de desprotección, vulnerabilidad.

La actora manifiesta bronca, por el mal tratamiento destinado a su lesión, considerando que, si hubiera sido atendido a tiempo, nada de esto pasaría. A su vez, presenta pensamientos suicidas que son un gran punto a considerar, teniendo en cuenta que por lo que acontece, no es capaz de proyectarse a futuro. La angustia experimentada por la Sra. Soto se refleja en las técnicas administradas y a su vez, explica que ya no puede realizar demasiadas actividades sin llorar.

Laboralmente, se encuentra impedida de realizar movimientos como normalmente hacía, lo cual le resulta preocupante, ya que por sus condiciones físicas no podría obtener un nuevo empleo si así lo necesitara o bien tiene miedo a lesionarse nuevamente en su actual trabajo...".

Concluyó la perito que conforme la tabla de evaluación de incapacidades laborales, Soto presenta un cuadro de Reacción Vivencial Anormal Neurótica con manifestación depresiva (R.VA.N) de Grado II, lo que representa 10% de incapacidad

psíquica.

Cabe destacar, que el decreto 659/96 asigna un porcentaje único y específico de incapacidad de 10% a la dolencia RVAN Depresiva Grado II.

Se ponderan asimismo las propias afirmaciones de la experta en cuanto sostiene que "desde el punto de vista de la psicología, resulta difícil establecer con criterio científico la distribución de porcentajes cuando se trata de un nexo concausal. Los mecanismos psíquicos que actúan vinculando los elementos concausales son móviles, versátiles y en este sentido, no admiten una precisión exacta".

No pasa desapercibido a consideración de este votante, todos los obstáculos que la actora ha tenido que sortear desde la denuncia del accidente de trabajo del 4 de junio de 2.018, hasta finalmente ser operada por la ART en abril 2.023; las vicisitudes sorteadas a fin de obtener las prestaciones para atender su dolencia laboral; el peregrinar y el tiempo transcurrido, toda vez que recibió el alta prematura por la ART en 4 oportunidades y ellas fueron revocadas por las comisiones médicas que ordenaron continuar con las prestaciones médicas.

Resalto también la circunstancia de que en todo momento la actora continuo desempeñándose en las mismas tareas, denunciando finalmente en febrero de 2.020 la presencia de enfermedad profesional consecuenta a las tareas realizadas, con cobertura deficiente por parte de la ART.

En virtud de lo expuesto corresponde reconocer que **la actora presenta 10% de incapacidad psíquica pura, por Reacción Vivencial Anormal Neurótica con manifestación Depresiva Grado II**, con relación causal a los sucesos de autos.

Por último la perito recomienda la realización de un tratamiento psicológico individual con el propósito de propender a la elaboración psíquica de la vivencia traumática sufrida y las alteraciones sobrevinientes, a los fines de evitar su posible agravamiento.

Si bien el informe pericial ha sido impugnado por la demandada, cuestionando las técnicas empleadas por la perito psicóloga, lo cierto es que dichos cuestionamientos no logran desvirtuar las conclusiones de la experta, ello por cuanto la impugnación carece de sustento técnicamente de sus afirmaciones, no habiendo sido formuladas por consultor técnico.

Determinación de la incapacidad. En lo que sigue, corresponde determinar la incapacidad psicofísica que presenta la actora como consecuencia de los hechos de autos.

Considerando la capacidad restante de la actora y las incapacidades puras informadas por las peritos - psicóloga y médica- se determina que Soto presenta 7,7% de incapacidad psicológica pura (10% de CRR 77%), y 2,18% de incapacidad física pura (CRR = 69,30% (77% - 7,7%) x 3,15%); todo lo cual determina una incapacidad pura psico-física del 9,88%.

En lo que respecta a los factores de ponderación, la profesional designada como perito médica oficial, valoró el factor "Dificultad para la tarea" en 10%, lo que determina **0,98%** de incapacidad por dicho factor. Por su parte consignó que No amerita recalificación.

Y en cuanto al factor de ponderación "Edad", corresponde adecuar lo dicho por la perito, de acuerdo a los precedentes que viene sosteniendo este Tribunal. En consecuencia se encuentra probado que la trabajadora al momento del accidente que originó la dolencia que actualmente padece (04-06-2.018) tenía 30 años de edad (fecha nacimiento: 09-07-1.987).

Lo cierto es que el capítulo factores de ponderación determina que "la edad es un factor perfectamente determinable y no necesita la generación de ninguna variable adicional a los fines de incorporarlo como factor de ponderación". Más adelante, señala que "deberán estar comprendidos en los intervalos que se presentan en la siguiente tabla"; definiendo que para una edad inferior a 21 años, el porcentaje es 0-4%; de 21 a 30 años, 0-3% y de 31 o más años, 0-2%. Ahora bien, aun cuando no se encuentra taxativamente definido en baremo la operatoria de dicho factor, se interpreta que existe una relación lineal entre la edad de la actora y el tiempo que el mismo se mantendrá activo laboralmente con la incapacidad otorgada, por lo que podemos obtener una proporción desde el punto de vista matemático, en el cual la edad límite de referencia sería 65 años.

De tal modo, para el rango de edad menor a 21 años, se obtiene un factor el cual distribuya el porcentaje según edad entre 16 años y 21 años (el factor es 0.08163265), entre 22 y 30 años (cuyo factor es 0.06818182) y mayores de 31 años (factor 0.05). Al multiplicar la edad de la actora por el factor antes señalado, el valor obtenido será, desde el punto de vista matemático, el más equitativo. Esta operación debe contemplar que el porcentual irá disminuyendo al aumentar la edad (65 años como tope), y para ello se debe aplicar la disminución del factor al máximo del segmento. Para ello, deberá establecerse la diferencia entre la edad de la actora, 30 años al momento de la primera

manifestación invalidante y el mínimo del rango de edad (22 años), habiendo transcurrido 8 años entre ellos. A esa diferencia se la multiplicará por el factor correspondiente 0,06818, resultando en 0,54, a dicho valor se restará del máximo del segmento 3%, arrojando así un total por factor edad en **2,46%**.

En consecuencia, sumando los factores de ponderación (Dificultad para la tarea 0,98%. No amerita re calificación, Edad: 2,46%) a la incapacidad pura del 9,88%, se arriba a un resultado de **13,32% de ILPPD psicofísica**.

Por todo lo expuesto voy a tener por probado que Irma Leonor Soto presenta secuelas físicas y psíquicas, que guardan debida relación causal directa con el accidente en ocasión de su trabajo y cuya minusvalía se estima en el 13,32% VTO.

De esta manera, de conformidad con lo expuesto, resulta incuestionable la procedencia de las prestaciones dinerarias previstas en el art. 14 inc. 2 apartado a) de la LRT. y 3 de la Ley 26.773.

3. Sobre la determinación del IBM. Indemnización ILPP.

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).

Que en tal sentido se recuerda que a fin de establecer qué conceptos que integran las remuneraciones sujetas a aportes y contribuciones con destino al S.I.J.P. debe estarse a lo dispuesto por el art. 6 de la ley 24.241. Así, la norma de mención dispone que "...Se considera remuneración, a los fines del SIJP, todo ingreso que percibiere el afiliado en dinero o en especie susceptible de apreciación pecuniaria, en retribución o compensación o con motivo de su actividad personal, en concepto de sueldo, sueldo anual complementario, salario, honorarios, comisiones, participación en las ganancias, habilitación, propinas, gratificaciones y suplementos adicionales que tengan el carácter de habituales y regulares, viáticos y gastos de representación, excepto en la parte efectivamente gastada y acreditada por medio de comprobantes, y toda otra retribución,

cualquiera fuere la denominación que se le asigne, percibida por servicios ordinarios o extraordinarios prestados en relación de dependencia...".

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).

Desde otra perspectiva debe recordarse, con apoyo en los recibos de haberes, por el modo de liquidarse la remuneración, resulta de aplicación lo dispuesto por el art. 3 párrafo tercero del Decreto N° 334/96, debiendo computarse a los fines de la determinación del ingreso base, los días de efectiva prestación de servicios (conf. esta Sala in re "Espósito Angela c/ Provincia A.R.T.", Expte. 1CT-22831-10, Se. del 27/10/14).

Que bajo dichos parámetros, se deberá determinar la indemnización del art. 14 ap. 2 a) de la LRT con intereses hasta el 31 de enero de 2.026, ponderando los recibos de haberes agregados al expediente en el período comprendido entre a junio/2017 y junio/2018.

Asimismo la liquidación deberá practicarse 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".

Se sabe que 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.

De esta manera corresponde que se practique la planilla de liquidación conforme la Doctrina "Leiva", al día 28-02-2026:

Datos iniciales

Fecha de Nacimiento	09/07/1987
Edad	30
Fecha de Ingreso	29/01/2009
Fecha del Accidente	04/06/2018
Fecha de Liquidación	28/02/2026
Porcentaje de Incapacidad	13.32%

Valores por Períodos

	Haber	Días	Tasa	Haberes	Haberes
Período	Mensual	Trabajados	RIPTE	Actualizados	Computables
06/2017	\$ 10001.18	7	2682.68	\$ 12612.53	\$ 12612.53
07/2017	\$ 0.00	0	2799.18	\$ 0.00	\$ 0.00

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
08/2017	\$ 0.00	0	2823.33	\$ 0.00	\$ 0.00
09/2017	\$ 0.00	0	2873.15	\$ 0.00	\$ 0.00
10/2017	\$ 0.00	0	2953.98	\$ 0.00	\$ 0.00
11/2017	\$ 0.00	0	2992.14	\$ 0.00	\$ 0.00
12/2017	\$ 0.00	0	3006.32	\$ 0.00	\$ 0.00
01/2018	\$ 13161.55	14	3078.15	\$ 14465.63	\$ 14465.63
02/2018	\$ 31791.74	30	3136.49	\$ 34291.81	\$ 34291.81
03/2018	\$ 34100.09	30.5	3208.74	\$ 35953.48	\$ 35953.48
04/2018	\$ 33705.68	19	3298.55	\$ 34570.05	\$ 34570.05
05/2018	\$ 27900.15	23	3353.5	\$ 28146.75	\$ 28146.75
06/2018	\$ 4755.96	4	3383.14	\$ 4755.96	\$ 4755.96

IBM (Ingreso Base Mensual) \$ 39292.59

Intereses

Intereses Cartera General

[+ Detalles](#)

Total Intereses Cartera \$ 29006.06

Intereses RIPTE

[+ Detalles](#)

Total % Intereses RIPTE 377.57 %

Total Intereses RIPTE \$ 148357.03

Resultados

Total Intereses \$ 177363.09

IBMi (IBM + Total Intereses)	\$ 216655.68
Coefficiente	2.17
Resultado * veces	3313921.93
Art. 3° ley 26773	662784.39
Valor histórico al 28/02/2026	\$ 3976706.31

En consecuencia, la prestación dineraria por incapacidad laboral, parcial y definitiva establecida a valores históricos al 28 de febrero de 2.026 asciende a \$3.313.921,93.

Que dicha suma resguarda los pisos mínimos establecidos por la Nota SCE n° 6026/2018, vigente a la fecha del accidente, la cual dispone un piso de \$1.569.865 que por el porcentaje de Incapacidad Laboral Permanente (I.L.P.) determinó un mínimo indemnizatorio de \$209.106,01.

Atento a lo señalado, la indemnización de la actora por el accidente de trabajo, asciende al 28 de febrero de 2.026 a \$ **3.976.706,31** (arts. 14 ap. 2.a LRT y 3 Ley 26.773).

4. Prestaciones en especie. La actora reclama el otorgamiento de las prestaciones en especie previstas en el art. 20 de la Ley 24557.

Teniendo en cuenta que la perito psicóloga recomienda la realización de un tratamiento psicológico individual con el propósito de propender a la elaboración psíquica de la vivencia traumática sufrida y las alteraciones sobrevinientes, y evitar su posible agravamiento, corresponde condenar a la demandada a otorgar las prestaciones necesarias.

Recuérdese que las prestaciones del art. 20 LRT revisten carácter vitalicio, y se adeudan a la trabajadora *"hasta su curación completa o mientras subsistan los síntomas incapacitantes"*.

5. Costas. Las costas se imponen a la demandada en calidad de vencida, por estricta aplicación del principio objetivo de la derrota (art. 31 Ley Procedimiento Laboral de la provincia de Río Negro N°5631).

Tal Mi voto.

El **Dr. Victorio Nicolás Gerometta** adhiere al voto precedente por los mismos

fundamentos fácticos y razonamientos jurídicos.

El **Dr. Juan Ambrosio Huenumilla**, dijo 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 por MAYORÍA:**

I. Hacer lugar a la demanda instaurada por la actora **IRMA LEONOR SOTO** contra la demandada **SWISS MEDICAL ART S.A.** y en consecuencia condenar a ésta última a pagar a la primera, en el plazo de diez (10) días de notificada, la suma de **PESOS TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SEIS CON TREINTA Y UN CENTAVOS (\$ 3.976.706,31)** en concepto de prestaciones dinerarias previstas por el art. 14 ap. 2.a de la LRT y art. 3 de la Ley 26.773 de acuerdo a la liquidación que se detallo en autos y que se encuentra conforme a la jurisprudencia del STJ en "LEIVA JONATHAN DANIEL C/ EXPERTA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) - INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte. N° Ro-05359-L-0000)".

II. Condenar a **SWISS MEDICAL ART S.A.** a brindar a prestaciones en especie (**tratamiento psicológico**) a la actora, el que deberá brindarse a través de sus prestadores, debiendo comenzar con el mismo en el término de diez (10) días de notificada (cf. art. 20 de la Ley 24557).

III.- Con costas a cargo de la demandada. Regulando los honorarios de los letrados intervinientes de conformidad con la doctrina legal del STJ definida en los autos "AGENCIA DE RECAUDACIÓN TRIBUTARIA DE LA PROVINCIA DE RÍO NEGRO C/IDOETA OSCAR ENRIQUE S/ EJECUCIÓN FISCAL S/ CASACIÓN" (Se. 52/2019 de fecha 27/06/2019), y reiterada en "DRES. IGLESIAS DANIEL Y REZZO MARIA AMALIA" en autos: "GARCIA NORBERTO ANTONIO C/ HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) S/ INCIDENTE" (Expte. N° RO-00827-L-2021, Se. 2/2023 de fecha 23/02/2023); correspondiendo regular a los letrados apoderados y patrocinantes de la actora, Palacios Néstor y Aníbal Morales, en conjunto, la suma de \$1.056.244 (valor jus: \$75.446 = 10 jus + 40%) y al letrado apoderado de la demandada los letrados de la demandada Swiss Medical ART S.A., Dres. Guido Poma Borghelli,

Rodrigo Esteban Scianca, Agustín Merlo y María Eugenia Aizicovich, en conjunto, en idéntica suma. Asimismo se regulan los honorarios de la perito médica Dra. María Celeste Dip en la suma de \$377.230 (5 jus), y los de la perito psicóloga, Lic. Atenas Vila en idéntica suma.

IV. Líbrese cédula 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. Firme la presente, por Secretaría, practíquese planilla de liquidación de impuestos y contribuciones.

VI. Regístrese, publíquese, notifíquese ministerio legis (conf. Acordada 36/2022 S.T.J.), cúmplase con Ley 869.

Victorio Nicolás Gerometta

Presidente

Dr. Nelson Walter Peña

Vocal

Dr. Juan Ambrosio Huenumilla

Vocal Subrogante

El instrumento que antecede ha sido firmado digitalmente 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, 09/03/2026

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