

Gral. Roca, 2 de Noviembre de 2021.-

Y VISTOS: Para dictar sentencia en estos autos caratulados: "**PARRA ÁNGEL BAUTISTA C/ PRODUCTORES DE FRUTAS ARGENTINAS COOPERATIVA DE SEGUROS LIMITADA S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (I)**" (Expte.Nº **H-2RO-3304-L2017- H-2RO-3304-L2-17**).-

Previo discusión de la temática del fallo a dictar con la presencia personal de los jueces votantes, de lo que da fe la Actuaria, corresponde votar en primer término a la **Dra. Gabriela Gadano**, quien dijo:

RESULTANDO: A fs. 20/30 el Sr. Angel Bautista Parra promueve demanda con apoderado contra Productores de Frutas Argentina Cooperativa de Seguros Ltda, persiguiendo el cobro de \$ 229.132,04 en concepto de prestación dineraria por incapacidad parcial, permanente y definitiva.

En 29/10/2015 sufre un accidente mientras se desempeñaba como peón de trabajos varios cuando, en circunstancias en que se encontraba acomodando bandejas en pallet con el autoelevador, al intentar desenganchar el pallet, sufre una caída de aproximadamente 2 metros, provocando un severo traumatismo de hombro y codo derecho. Es asistido por prestador de la ART practicándole una cirugía en el hombro y rehabilitación posterior. Se le otorga el alta en 19/7/2016 con un 5,13% de incapacidad. Entiende que la decisión de alta fue prematura y las prestaciones insuficientes, toda vez que continuaba aquejado por intensas molestias, con secuelas de la lesión, quedando afectada su capacidad de trabajar y de actos básicos de la vida. Dice que presenta daños psicológicos, en nexo causal con el accidente, perturbaciones en su comportamiento y la consecuente disminución de sus aptitudes no solo psíquicas sino físicas para el trabajo y vida de relación, entendiéndose que deberá someterse a un tratamiento psicoterapéutico para procesar la vivencia traumática sufrida.

Plantea inconstitucionalidad de las siguientes normas: **a-** art. 46 LRT: competencia de los tribunales laborales provinciales, invocando el precedente "Castillo" de la CSJN; **b-** arts. 21 y 22 LRT y Decreto 717/96: por los alcances de la decisión de las comisiones médicas; **c-** art. 4 ley 26773: opción excluyente por suponer una renuncia a los principios de indemnidad, protección especial, irrenunciabilidad y progresividad; **d-** art. 12 LRT: por inventar una medida de cálculo del ingreso base que se aleja del salario real percibido por el trabajador y disminuye sustancialmente en los ingresos que estaba cobrando; y **e-** art 17 inc. 3 de la ley 26773 por ser discriminatorio hacia los abogados defensores de los trabajadores, desalentando la intervención letrada al prohibir el pacto

de cuota litis y se inmiscuye en facultades provinciales (regulando materia procesal). Practica liquidación sobre la base de un 18% de incapacidad, inclusiva del art. 3 de la ley 26773 y \$ 52.000 para prestación de tratamiento psicológico. Pide actualización por índice RIPTE que debe aplicarse a todos los importes por incapacidad laboral permanente. Del total de \$ 306.489,04 deduce lo efectivamente percibido de la ART por \$ 77.357,00.

Ofrece prueba.

A fs. 134/141 responde Productores de Frutas Argentinas Cooperativa de Seguros Ltda con apoderado. No objeta la competencia elegida pues la cuestión ha sido resuelta por la CSJN.

Niega detalladamente todos y cada uno de los hechos invocados por la contraria. Dice que el empleador Arnaldo Adalberto Brevi contrató con esa ART la cobertura de accidentes y enfermedades laborales, denunciando el 2/11/2015 un accidente ocurrido en 29/10/2015 ocurrido cuando acomodaba bandejas sobre un pallet y cae al suelo golpeándose su brazo derecho, frente a lo cual si bien no puede comprobar el efectivo acaecimiento del hecho, responde a sus obligaciones contractuales. El actor recibe las primeras prestaciones y se le realizan estudios de diagnóstico que detectan una tendinitis de supraespinoso y bíceps, indicando kinesio y fisioterapia. Se le otorga alta médica en 18/2/2016. Disconforme con ella, recurre a Comisión Médica, quien determina la necesidad de continuar con las prestaciones médicas y dinerarias. Se realiza cirugía artroscópica del hombro derecho y nuevamente sesiones de rehabilitación y asistencia farmacéutica hasta la nueva alta en 19/7/2016. Comisión Médica define la incapacidad incremental de 5,13% teniendo en consideración una preexistencia del 4%, abonándosele \$ 77.357.

Desconoce mayor incapacidad. Marca la contradicción en el pedido de inconstitucionalidad del art. 21 LRT, pues acude al organismo, usando pragmáticamente de la ley.

Sobre el reclamo de daño psicológico dice que le incumbe acreditar el nexo causal entre la enfermedad y el trabajo adjudicando indebida justificación vincular entre una lesión de hombro con padecimiento psicológico que, además, no acredita.

Responde a las inconstitucionalidades: **a-** sobre el art. 46 LRT no hace objeción alguna; **b-** sobre los arts. 21 y 22 LRT y Decreto 717796 trata la petición de inoficiosa en razón de haber acudido a las Comisiones Médicas sin

objeción alguna. La utilización de vías administrativas previas y obligatorias no es inconstitucional y se funda en precedentes del STJRN y CSJN y doctrina; c- sobre el art. 17 ins 2 y 3 ley 26773 omite su tratamiento por no contar con legitimación para expedirse; y d- en relación al art. 12 LRT carece de argumentación pues no explica cuál es su perjuicio, amen de señalar que la prima tiene relación con base en los sueldos percibidos.

Pide que los intereses se dispongan solo a partir de la sentencia pues desde allí la obligación se torna exigible, ergo la mora del deudor.

Reclama la aplicación del Decreto 472/2014 en tanto determina que solo las compensaciones adicionales de pago único y los pisos mínimos, se deben incrementar conforme la variación semestral del índice RIPTE.

Ofrece prueba.

A fs. 143/144 se abre a prueba, produciéndose a fs. 147/162 el agregado del contrato de afiliación, a fs. 165 informativa de Establecimiento El Chiche de Arnaldo Brevi, a fs. 172/176 la de AFIP, a fs. 177/214 y 384/386 la de Superintendencia de Riesgos de Trabajo, a fs. 215/274 el de Comisión Médica N° 9. a fs. 275/288 la de recibos de haberes del empleador del actor, a fs.308/355 la de Policlínico Modelo de Cipolletti SA, a fs 356/359 dictamen de la Dra. María Celeste Dip, perito médica de oficio, el que es impugnado por la parte demandada a fs. 363/364 y respondida a fs. 366. En 29/10/2020 se presenta dictamen de la perito psicologa Licenciada Janet Fabiana Gatti, la que impugnada en 12/11/2020, es respondida en 1/12/2020.

En 23/12/2020 cambia el letrado apoderado de Profru ART SA.

Producida la conciliación sin acuerdo y vista de causa en 12/8/2021, previa ratificación de gestión pasan para dictar sentencia.

CONSIDERANDO: I.- Hechos: Corresponde a continuación fijar los hechos que considero acreditados, apreciando en conciencia las pruebas producidas, conforme lo establece el art. 53 inc.1° de la Ley 1.504, los que a mi juicio son los siguientes:

1- Que Angel Bautista Parra (nacido en 23/8/1978) trabajaba al momento del accidente (29/10/2015) como peón permanente de trabajos varios en el empaque de Arnaldo Brevi (recibos de haberes y denuncia de accidente de trabajo).

2- Que la empleadora formuló denuncia de accidente de trabajo ante PROFRU LTDA en 2/11/2015 según formulario de fs. 38/39. La ART contratada por el empleador del

actor (contrato N° 500237), según documental agregada a la contestación de demanda, interviene inmediatamente, tratándose de un traumatismo en brazo y hombro derecho al caer al piso mientras acomodaba bandejas sobre un pallet.

3- Que recibidas las primeras prestaciones, se decide inmovilizar con cabestrillo, reposo, crioterapia y aines. La RNM hecha en 14/11/2015 evidencia tendinitis del supraespinoso y biceps, indicándose infiltración y sesiones de FKT, verificándose la reducción de edema y flogosis en 1/12/2015 pero movilidad incompleta y algia en rangos máximos. En 21/12/2015 mejora con postinfiltrado en dolor y movilidad, continuando con FKT. En 18/2/2016 se otorga alta médica y la Comisión Médica a quien recurre el actor por divergencia con el alta, indica continuar con prestaciones, En 31/3/2016 se lo interviene vía artroscopía por desgarro o ruptura del manguito rotador con reposo y rehabilitación posterior hasta que, en 19/7/2016, se le otorga el alta médica (documental de fs. 179/274).

4- En 26/2/2016 interviene Comisión Médica N°9. Al momento del alta médica en 18/2/2016, previa constatación de limitación funcional y omalgia persistente, manda a continuar brindando prestaciones, pues no se han agotado las instancias terapéuticas. En 5/9/2016, vuelve a intervenir, esta vez ratificando el cese de ILT de fecha 19/7/2016 y dictamina "limitación funcional de hombro derecho" del 4 % sobre capacidad residual del 96%, aplicándole un 3,84% de incapacidad mas el 5% del 3,84% por miembro hábil lo que da un 4,03% a lo que suma factores de ponderación, concluyendo en un 5,13% de incapacidad permanente, parcial y definitiva (documental de fs. 110/112).

5- Que la Dra. Celeste Dip, perito oficial dictamina: "...Se observan cicatrices. 3 portales artroscópicos consolidados. No se observan signos de flogosis ni edema. Temperatura, tono y trofismo muscular conservado. Nivel neurológico: S5M5. Perimetría de brazos a diez centímetros por encima del pliegue del codo: lado derecho 33 centímetros, lado izquierdo 34 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°-40°. Resto del examen sin otras alteraciones objetivas en relación con el siniestro denunciado. VALORACIÓN DE LA INCAPACIDAD: valoración del daño corporal- Preexistencias: 4%- Capacidad restantes: 96%. Hombro derecho limitación funcional abdoelevación 100° 4%. elevación anterior 110° 2%- rotación externa 40° 5%: 11% sobre capacidad residual 96%:: 10,56% + mano hábil 5% de 10,56%: 0,53. Subrtotal: 11,088%- Dificultad para la tarea 15%: 1,6632%. Amerita re calificación: 0%. Edad 1%. Incapacidad parcial y

permanente de 13,75%..." (fs. 356/359).

Prof. Fru Cooperativa de Seguros Ltda impugna la conclusión pues no es coincidente la ubicación topográfica de la lesión a nivel del supraespinoso sin lesionarse el plano muscular adyacente. Las rupturas postraumáticas se producen en una de sus extremidades; las rupturas de los tendones en su zona media son generalmente verdaderas rupturas patológicas por la existencia de un proceso inflamatorio o degenerativo que lo había alterado o disminuido en su resistencia. Sin perjuicio de ello, hace notar el desfasaje de criterio que otorga "artificialmente" una incapacidad triplicada de la que concluye la Comisión Médica, sin ningún tipo de asidero médico legal, tratándose de una declaración de ciencia y no de una conclusión de pareceres.

La perito oficial responde que las limitaciones funcionales del hombro observadas y medidas con goniómetro de 2 ramas fueron expresadas en exámen físico, en relación al evento traumático que sufrió el actor con intervención quirúrgica posterior. En los estudios complementarios realizados, en especial RNM de fecha 9/11/2015 constan signos de tendinosis en inserción supraespinoso, tenosinovitis biceps, leve edema oseo, aumento líquido articular glenohumeral y de la brasa subacromio subdeltoidea. La diferencia con el dictamen de Comisión Médica es de fecha 5/9/2016 por lo que las diferencias halladas en la valoración de movilidad articular son múltiples por la actividad actual y el tiempo transcurrido. Aduce que el actor no presentó ruptura del manguito rotador y que el síndrome de manguito rotador (omalgia, tendinitis, tendinosis) se encuentra en relación a la actividad desempeñada, cuyo eje de reclamo es el traumatismo y no el síndrome.

6- En 29/10/2020 presenta dictamen psicológico la Lic. Janet Fabiana Gatti, del que se extraen los textuales más trascendentes: "...Refiere que retomó tareas laborales pero más livianas, ajenas a las que realizaba ("Trabajador de carga"), si bien no hubo reacomodación formal, explica que se fue desplazando ya que para las que hacía anteriormente hoy se encuentra limitado físicamente "yo era cargador, armaba palets...no puedo cargar peso, trato de evitar tareas, me cuidó mucho porque además duele ". Tras sus dichos se observa la presencia de temor a que le vuelva a pasar, volver a lastimarse adoptando conductas de alerta y evitación...el actor actualmente presenta indicadores de ansiedad frente a situaciones cotidianas que impliquen fuerza y/o algún riesgo de lastimarse (actividades cotidianas-personales y en caso de requerimientos laborales) con manifestaciones somáticas (rigidez/tensión) afectando su desenvolvimiento habitual autónomo...En el plano emocional exterioriza sentimiento de

inseguridad con presencia de temor en volver a lastimarse, con preocupaciones por su funcionalidad corporal impactando esto en el plano conductual, generando reducción leve de algunas actividades y reforzamiento de actitudes de evitación...No ha demandado hasta la presente, asistencia psicológica...Su relato presenta signos de verosimilitud y su juicio de realidad se encuentra conservado, no existiendo al momento del examen actividad delirante...se descarta psicosis y otro tipo de alteraciones de deterioro. También se descarta, indicadores de simulación de patología psíquica al momento del examen...**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:...****se concluye que el suceso que promueven las presentes actuaciones han tenido para la Sr. Parra intensidad como para evidenciar un estado de perturbación psíquica y generar el trastorno que se describirá en el presente apartado encuadrable en la figura de daño psíquico...relacionado causal o con causalmente con el evento de autos (accidente, enfermedad, delito), que ha ocasionado una disminución de las aptitudes psíquicas previas (incapacidad), que tiene carácter irreversible (cronicidad) o al menos jurídicamente consolidado (dos años).** El Sr. Parra presenta al momento actual de sintomatología compatible de F43.28 Trastorno Adaptativo con signos de ansiedad (309.24), acorde a Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV). Se observa un malestar mayor de lo esperable en respuesta a un estresor identificable, con signos de ansiedad y estado de preocupación en relación a lo corporal como respuesta a la lesión sufrida, que generó la aparición de síntomas emocionales y comportamentales, acarreado un menoscabo en diversas áreas de despliegue vital...Este estilo de afrontamiento constituye un factor de vulnerabilidad cognitiva en la presencia de ansiedad ante situaciones disruptivas como el hecho narrado...Preocupación por su funcionamiento corporal (confusión sobre los límites de su cuerpo), sentimientos de inseguridad, conductas de evitación por temor a lastimarse nuevamente, impactando en la reducción de tareas de disfrute personal...No revela en la actualidad presencia de recuerdos recurrentes e intrusos, pero sí conductas de evitación de actividades que impliquen carga o cuyas consecuencias pongan en riesgo su funcionamiento corporal, síntomas de la activación autoral (tensión), sin constituirse cuadro de estrés postraumático. Conforme al Baremo del Decreto 659/96 se observa una **REACCION VIVENCIAL ANORMAL NEUROTICA R.V.A.N.. GRADO II** se acentúan los rasgos de la personalidad de base, no presentan alteraciones en el pensamiento, concentración o memoria. **Se necesita a veces algún tipo de tratamiento medicamentoso o psicoterapéutico, asignándose un grado de incapacidad de 10%**

con nexo causal a los hechos narrados en autos. Refiriendo a esto último se recomienda la realización de un tratamiento psicológico individual con el propósito de propender a la elaboración psíquica de dicha vivencia, y evitar su agravamiento. Si bien es difícil establecer la duración del mismo, ya que depende de la respuesta del actor en la implicancia del proceso terapéutico y del profesional interviniente, se puede estimar que el tratamiento deberá tener una extensión mínima de seis meses. La frecuencia de sesiones de psicoterapia individual recomendable es de una frecuencia de 1 (una) vez por semana. Y el costo promedio de una sesión en el ámbito privado oscila en el rango en 1200 a 1400 pesos (Enero 2020) quedará a criterio del profesional implicado...".

La ART demandada impugna las conclusiones considerando que en el daño psíquico se ha juzgado necesaria la presencia de un síndrome psiquiátrico, es decir, una enfermedad del aparato psíquico que no puede diagnosticarse a partir de un síntoma aislado sino de un conjunto de síntomas agrupados en algún cuadro clínico. Que deben darse los cinco elementos de la fórmula diagnóstica: 1) Síndrome psiquiátrico coherente: constituyendo un cuadro clínico definido y no un sólo síntoma o síntomas aislados. 2) Novedad: debe ser novedosa en la biografía del paciente. 3) Nexo: tener una relación con el trabajo o el accidente invocado. 4) Secuela incapacitante: debe ocasionar algún grado de incapacidad, minusvalía o disminución respecto a las aptitudes mentales previas. 5) Irreversibilidad-Consolidación: debe ser irreversible o al menos estar jurídicamente consolidado. (Castex M. N –El Daño en Psicopsiquiatría Forense-Ad. Hoc-2003). Dice que no todo trastorno psíquico es daño psíquico. Que hay trastornos emocionales que son transitorios, han cursado sin dejar secuelas incapacitantes y son sufrimientos normales, verosíblemente padecidos, también resarcible, pero que no constituyen daño psíquico y pide que aclare ciertas conclusiones de su dictamen: ¿Toda persona que posea un daño biológico o corporal, posee también un daño psíquico? ¿Cómo justifica que con un cuadro psicopatológico como el que supuestamente padece, el actor no solicitó ayuda psiquiátrica acorde? ¿El Actor poseía una personalidad de rasgos depresivos según los Test practicados? ¿No resulta evidente entonces que exista una personalidad de base predispuesta a fallas en los mecanismos adaptativos por motivos de una afección previa?. Finalmente concluye que si tratamiento mediante, la incapacidad se atenuará o desaparecerá, debe considerarse como temporaria y no como definitiva.

Contesta la experta, ratificando todas las conclusiones vertidas. Luego de volver sobre

algunas datas ya desarrolladas en su dictamen, responde las preguntas de la ART, explicando lo que sigue: a- Lo traumático no es el hecho en sí mismo sino la respuesta y la vivencia del sujeto ante el hecho. En conclusión el daño psíquico no está condicionado a la existencia de secuelas físicas, sino a la significación subjetiva que el damnificado le otorga a las mermas físicas, a la vivencia personal del sujeto, a cómo ha impactado en su psiquismo el hecho de autos; b- Sostiene que el actor no pidió tratamiento psicológico a la ART por presentar tendencia a no generar el intercambio emocional; c- El actor no poseía una personalidad con rasgos depresivos. En su personalidad de base neurótica, el accidente generó una perturbación emocional con efectos patógenos, que no presentaba antes del accidente, ocasionando un grado de incapacidad respecto a sus aptitudes psíquicas previas; d- Todos tenemos una personalidad de base y es por eso que ante hechos de características similares no desarrollamos o bien patología alguna o la misma patología. Es erróneo interpretar que el carácter previo es como una concausa preexistente. En este caso, el Sr. Parra, anterior a los autos, contaba con los recursos psíquicos necesarios para desenvolverse en los distintos ámbitos, afrontar situaciones de conflicto y resolver situaciones de impacto emocional. Por lo tanto, "...se observa que en su estado actual...se encuentran afectadas...De allí que se propone un tratamiento psicoterapéutico con el cual, de no ser tratado el estado psicológico del actor puede agravarse con el tiempo, es decir acentuarse...".

II- Derecho: II.a: Inconstitucionalidades: II.a.1- Inconstitucionalidad del art. 46: la competencia de este Tribunal ha sido consentida, habiéndose expedido la CSJN en "Castillo" (7/9/2004) por lo que si bien a esta altura del trámite (estado de dictar sentencia) el avocamiento del Tribunal es una obviedad, la competencia federal dispuesta en la LRT es inconstitucional.

II.a.2: Inconstitucionalidad de la decisión de Comisiones Médicas (arts. 21 y 22 LRT y Decreto 717/96): el actor ha recurrido a la Comisión Médica N° 9 y cuestionado su decisión, con percepción de una indemnización, sin que nada le impida la promoción de la acción intentada en estas actuaciones por lo que, en relación a ella también deviene un planteo innecesario de ser analizado.

II.a.3- Inconstitucionalidad del art. 4 ley 26773: en vistas de que al momento de practicar liquidación el actor reclama sobre la base de la LRT sin ejercer la opción del art. 4 LRT, es abstracto atender el cuestionamiento constitucional..

II.a.4- Inconstitucionalidad del art. 12 LRT: sin perjuicio de no haber explicado en lo

concreto cuál es el perjuicio económico, limitándose a sostener que la fórmula del art. 12 LRT inventa una medida de cálculo del ingreso base que se aleja del salario real percibido por el trabajador y disminuye sustancialmente en los ingresos que estaba cobrando, será tratado en el momento oportuno. La inconstitucionalidad, es una cuestión que debe analizarse en lo concreto y no en la abstracción que hace de ello la parte actora, toda vez que por un lado la objeta, para luego utilizar un IBM sin explicar cómo llega a ese número o como utiliza el parámetro, que a la postre resulta inferior al que correspondería.

II.a.5: Inconstitucionalidad del art 17 inc. 3 de la ley 26773 por ser discriminatorio hacia los abogados defensores de los trabajadores, desalentando la intervención letrada al prohibir el pacto de cuota litis y se inmiscuye en facultades provinciales (regulando materia procesal). El tema ya fue analizado por el Tribunal al expedirse en autos "RETAMAL HERNANDEZ" en Sentencia Interlocutoria del 16/12/2015, a cuyos fundamentos me remito, por lo que debe denegarse. Más aún, cabe consignar que el abogado no ha agregado un pacto de cuota litis con el actor para justificar el perjuicio en su planteo.

III- Incapacidad de Angel Bautista Parra: Cabe partir de una demanda confusa en la que el reclamo, al inicio, parece solo focalizado en el daño psicológico, por el que termina reclamando la indemnización equivalente al tratamiento psicoterapéutico, aun cuando -dice- "...no hay garantías de que el tratamiento elimine las secuelas...debido fundamentalmente a que los padecimientos físicos seguirán presentes durante el resto de su vida...". Luego agrega, dentro del mismo capítulo que titula Daño Psicológico, que solo ha cobrado parcialmente lo que le corresponde por su incapacidad real, pues la ART le abonó en fecha la insuficiente suma de \$ **77.357,00** (que al momento de la liquidación final deduce), cuando sus lesiones fueron realmente mas graves, persiguiendo un 18% de ILP.

Me remito a lo desarrollado en el punto I-4/5 de este considerando.

Según el Decreto 659/96 tomando los grados de disminución funcional que verificara la perito, se observa que la abdoelevación de 100° representa un 4% de incapacidad, la elevación anterior de 110° un 2% y la rotación externa de 40° un 5% sumando un total de 11%. Las restantes funciones (aducción, elevación posterior y rotación interna) son normales. La impugnación no cuestiona la veracidad de los rangos de movilidad medidos con goniómetro, de modo que, objetivamente, cualquier cuestionamiento que se haga, por muy cierta que parezca, deviene insustancial para revertir la conclusión.

Viene al caso advertir en apoyo de tal antecedente, que el resultado que arroja el examen, es prácticamente equivalente al que tenía el actor en oportunidad de la concurrencia a Comisión Médica en 26/2/2016, cuando ante la divergencia por el alta médica, la Comisión dispone que la ART debería continuar con las prestaciones en especie. Según vuelca el cuerpo administrativo en las observaciones de aquel dictamen, además de presentarse omalgia persistente que se incrementa con la movilidad activa, y perimetría de brazos simétrica (en lo que se diferencia de lo expresado por la Dra. Dip), la movilidad era: Abdoelevación 90°, Aducción 30°, Elevación anterior 90°, Elevación posterior 20°, Rotación interna 50° y Rotación externa 50°. Tomando aquella graduación y aplicando el baremo en ese momento llevaba a una incapacidad pura, de un 15% (sin aplicar la preexistencia). Esto es: 4% por abdoelevación, 0% por aducción, 4% por elevación anterior, 1% por elevación posterior, 2% por rotación interna y 4% por rotación externa.

Así las cosas, las pautas aplicadas por la perito oficial en su dictamen no solo guardan relación con la consecuencia del accidente sino equivalencias con las patologías que presentaba el hombro después de la primer alta. Es probable que la continuidad del tratamiento, con kinesioterapia, hubiera reducido al momento de la nueva revisión de Comisión Médica en 5/9/2016 inmediata al alta definitiva, pero quedó evidenciado que en el transcurso del tiempo, el cuadro volvió a su origen sin haber experimentado una mejora sostenida que modificara los rangos con carácter permanente..

No me limitó a recibir el informe pericial como verdad revelada. Las conclusiones a que arriba la Dra. Dip, resultan convincentes en cuanto a los antecedentes que esgrime, el modo de practicar el examen, la relación de causalidad, lo que vuelca la documental del tratamiento en coincidencia con la intervención de Comisión N° 9 y los conceptos médicos volcados, que se vinculan con los parámetros legales aplicables (Decreto 659/96), de modo que la suscribo íntegramente y tomo sus afirmaciones como válidas.

Resta considerar la incidencia de la salud psicológica del actor, a resultas de las conclusiones de la Licenciada Gatti. Cabe aquí sostener que, sin confrontar argumentos puntuales vinculados al extenso desarrollo que se hiciera del Sr. Parra en función de sus antecedentes, los que han sido volcados detalladamente por la psicóloga interviniente, el impugnante esgrime cuestionamientos de orden general de la ciencia, que a poco que se lea la profunda evaluación hecha sobre el actor, aparecen contestados. La definición de la especialista se relaciona causal o con causalmente con el evento de autos (accidente, enfermedad, delito), la disminución de las aptitudes psíquicas previas y explica

detalladamente porqué concluye que tienen carácter irreversible (cronicidad) o al menos jurídicamente consolidado (dos años), definiéndolo como compatible con F43.28 Trastorno Adaptativo con signos de ansiedad (309.24), acorde a Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV), en los que el Baremo del Decreto 659/96 es específico. Dijo haber evaluado que el Sr. Parra observó un malestar mayor de lo esperable en respuesta a un estresor identificable, con signos de ansiedad y estado de preocupación en relación a lo corporal como respuesta a la lesión sufrida, que generó la aparición de síntomas emocionales y comportamentales, acarreado un menoscabo en diversas áreas de despliegue vital. Se necesita a veces algún tipo de tratamiento medicamentoso o psicoterapéutico, asignándose un grado de incapacidad de 10% con nexo causal a los hechos narrados en autos. Referido a esto último recomienda la realización de un tratamiento psicológico individual con el propósito de propender a la elaboración psíquica de dicha vivencia, no ya para revertir la patología instalada sino para evitar su agravamiento, pues da clara cuenta de que la lesión quedó instalada de modo definitivo. Agrega que las respuestas de cada individuo al conflicto y al trauma con sus recursos yoicos y sus defensas de cara al impacto emocional es diferente en cada persona y a diferencia de lo ocurrido con el accidente anterior, este evento dañoso sí afectó el equilibrio de su psiquis y lo hizo de manera permanente.

Las respuestas a las impugnaciones fueron precisas y carentes de dogmatismo, convenciendo a la suscripta de la importancia de realizar un tratamiento, no para revertir el cuadro ya instalado, sino para neutralizar su recrudecimiento a futuro.

En tal sentido entiendo que el dictamen es convincente y cumple adecuadamente con las premisas del art. 472 del CPCyC, justificando adicionar el 10% de incapacidad psíquica a la física.

Así las cosas, la incapacidad pura por lo estrictamente físico (teniendo en consideración la capacidad residual del 96%) es de 10,56% (11 % de 96) y sobre la residual del 85,44% (una vez deducida la última) se extrae el 10% de la psíquica cuyo resultado es un 8,54% adicional (10% de 85,44) sumando el 19,10%. Se deben adicionar los factores de ponderación del 15% del **19,10%**= 2,865 (dificultad para la tarea), sin ameritar recalificación y edad 1,909; resultando una incapacidad definitiva parcial y permanente del **23,95%**, con lo que concluyo que tal es la consecuencia del accidente de trabajo padecido en fecha 29/10/2015, mientras prestaba servicios para Arnaldo Adalberto Brevi.

Se advierte que solo se dispone el pago de la indemnización por disminución de la

capacidad psicológica (ILPPD), no así el costo del tratamiento toda vez que debe ser otorgado como prestación en especie por la Aseguradora, por imperio del art. 20 LRT.

IV- Indemnización: El actor dijo haber percibido de la ART la suma de \$ 77.357, la que se habrá de descontar del importe final, cuando se defina el monto de la indemnización. Plantea la inconstitucionalidad del art. 12 LRT por tomar en cuenta ingresos por demás inferiores a los realmente devengados, excluyendo los ingresos en concepto de sumas no remunerativas. Sin embargo, no solo omite demostrar que ello es así en lo concreto, sino que practica su liquidación tomando un haber base mensual de \$ 13.000, inferior al que corresponde por aplicación de la fórmula del art. 12, sin que se verifiquen sumas no remunerativas ni en escalas salariales ni en el recibo de haberes, de modo que el argumento en que sostiene la tacha constitucional es meramente dogmático.

A fs. 276/288 Arnaldo Brevi agrega los recibos del período 10/2014 a 10/2015. El accidente aconteció en 29/10/2015. Tomando el período que va desde 30/10/2014 a 29/10/2015, incluido el SAC, el salario total percibido es de \$ 164.166,11. Habiendo laborado 356 días el diario es de \$ 461,14 que multiplicado por 30,4 vuelca un IBM de \$ 14.018,68.

Por ende, la liquidación es la siguiente: **\$ 14.018,68 x 53= \$ 742.990,04 x 23,95%= \$ 177.946,11 x 1,7567 (índice edad)= \$ 312.597,93 + 20% (\$ 62.519,58-art. 3 ley 26773)= \$ 375.117,51.**

A dicha suma debe adicionarse el interés previsto por el art. 2 de la ley 26773, mas allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde que acaeció el evento dañoso en 29/10/2015. Ahora bien, el actor percibió la suma de \$ 77.357 y si bien no dice cuándo, he de entender que ocurrió 10 días después del dictamen de Comisión Médica en 5/9/2016 con lo que se aplicarán los intereses hasta el 15/9/2016, deduciendo lo pagado a cuenta y siguiendo la carga de accesorios hasta el 28/10/2021, fecha en que se hace la liquidación. Se agregan los intereses judiciales conforme doctrina legal del STJRN en las causas “Loza Longo”, “Jerez”, “Guichaqueo” y “Fleitas”, desde la fecha del siniestro en **29/10/2015** a la fecha de este calculo en 28/10/2021.

capital \$ 375.117,51.

intereses al 15/9/2016 \$ 119.339,27.

capital + int. \$ 494.456,78.

pago a cuenta \$ 77.357,00.

capital al 15/9/2016 \$ 417.099,78.

intereses al 28/10/2021 \$ 1.080.325,97.

capital + int al 28/10/2021 \$ **1.497.425,75**.

En vistas a hacer la evaluación que dispone la doctrina legal del STJRN en los autos “CORDOBA MARTA S. C/PREVENCIÓN ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE Ley” (Expte. 29115/17 STJ- Se. 27-03-2019), al realizar el comparativo entre el valor asignado al jornal de peón de tareas generales de empaque - en los recibos de sueldo obrantes en autos- con el del haber mensual de las escalas salariales de la misma actividad de los últimos 12 meses, tenemos dos meses de noviembre y diciembre/2020 de \$ 61.714,24 y 10 de 72.864,30 con lo que el sueldo mensual mas el SAC, promediando todo el período da un VIBM de \$ 76.920,75.

Con estos datos, una liquidación actual de la incapacidad padecida por el Sr. Angel Parra, aplicando la fórmula del artículo 14, apart. 2 a) LRT sería de $53 \times \$ 76.920,75 = 4.076.799,70 \times 23,95\% = \$ 976.393,52 \times 1,7567$ (índice edad) = $\$ 1.715.230,40 + 20\%$ ($\$ 343.046,08$ - art. 3 ley 26773) = $\$ 2.058.276,48$. A tal resultado debe descontarse la suma percibida con los intereses a la fecha de este cálculo: $\$ 77.357,00 + 200.461,12 = \$ 277.818,12$, cuya resultante es $\$ 1.780.458,36$.

Al comparar la relación porcentual entre las dos soluciones analizadas, es decir \$ 1.497.425,75 y \$ 1.780.458,36 se verifica una diferencia de 16%. En atención a lo resuelto por el STJRN en los autos indicados, donde se dijo que no puede traspasarse el valladar de confiscatoriedad del 33% sentado por la CSJN en el precedente "Vizzotti", estando el primer resultado en el marco de constitucionalidad, el importe de condena en estos actuados es al **28/10/2021 de \$ 1.497.425,75**, habiendo de prosperar la demanda por dicha suma.

VI- Costas: Finalmente, la ART deberá soportar las costas generadas por la intervención de la actora triunfante en el pleito aun con el rechazo de las inconstitucionalidades propuestas (arg.art.25 de la ley 1.504 y 68 del C.P.C.C.). **TAL MI VOTO.**

Los **Dres. Daniela Perramón y Juan A. Huenumilla**, adhieren al voto precedente por los mismos fundamentos fácticos y razonamientos jurídicos.

Por todo lo expuesto, la **CAMARA 2ª del TRABAJO de la SEGUNDA CIRCUNSCRIPCIÓN JUDICIAL CON ASIENTO EN ESTA CIUDAD;**

RESUELVE: I.- RECHAZAR las inconstitucionalidades de los arts. 21 y 22 LRT y Decreto 717/96; art. 4 ley 26773 y art. 12 LRT y HACER LUGAR a la del art. 49 LRT, como asimismo a la demanda deducida por ANGEL BAUTISTA PARRA contra

PRODUCTORES DE FRUTAS ARGENTINAS COOPERATIVA DE SEGUROS LIMITADA a quien en consecuencia se condena a pagar a la nombrada la suma de \$ **1.497.425,75** en concepto de prestaciones dinerarias previstas por el art. 14, apart. 2 inc a) de la ley 24.557 de Riesgos del Trabajo (t.o ley 26773), en el plazo **DIEZ (10) DIAS** de notificada, importe que incluye intereses calculados al 28/10/2021 y que seguirán devengándose hasta el efectivo pago, todo conforme lo expuesto en el Considerando.

II.- RECHAZAR la pretensión de indemnización por daño psíquico, disponiendo sea la ART quien otorgue las prestaciones en especie según las indicaciones de la perito psicóloga.

III.- Con costas a la demandada, a cuyo fin se regulan los honorarios profesionales del Dr. Joaquín Andrés Imaz (apoderado) y Gimena Gutierrez (gestora procesal) por las labores cumplidas durante las dos etapas del proceso en las respectivas sumas de \$ 178.200 y \$ 76.360 (MB: \$ 1.497.425,75); los de los Dres. Walter Maxwell, María Carolina Marsó y Hernán Rivas en conjunto en \$ 176.100 y los de la Dra. Juliana Tamborini en \$ 75.470 por las labores según las etapas del proceso en que participaron en representación de la demandada (MB:\$ 1.497.425,75). Asimismo regulanse los honorarios de la perito médica Dra. María Celeste Dip en la suma de \$ 59.900 y los de la Licenciada en Psicología Yanet Gatti en \$ 59.900 (MB: \$ 1.497.425,75 todos los honorarios de conformidad con las disposiciones de los arts. 6,7,8, 9 y 40 de la Ley de Aranceles y art. 18 de la ley 5069, aplicando los límites de regulación del art. 276 LCT, con consideración del importe pecuniario del proceso, importancia, calidad y extensión de los trabajos realizados. Habida cuenta de la participación de dos peritos, los honorarios de abogados y auxiliares se ajustan proporcionalmente, dentro del tope de regulación del 25% del art. 276 LCT según el criterio expresado en "GODOY CARLOS BRUNO C/ EXPOFRUT S.A. y Q.B.E.ARGENTINA ART S.A". Tales importes no incluyen el porcentaje correspondiente al Impuesto al Valor Agregado, por lo que, de corresponder, deberán los profesionales dar cumplimiento con las disposiciones de la Resolución General AFIP N° 699/99.

IV.- Una vez que se encuentre firme la presente sentencia, por secretaría practíquese planilla de impuestos; sellados y contribuciones la que deberá ser abonada por la demandada condenada en costas conforme lo dispuesto por la Ley 3234 y dentro del término de quince días de notificada la presente, bajo apercibimiento de lo dispuesto por el Código Fiscal.

V.- Regístrese, notifíquese y cúmplase con Ley 869.

DRA. DANIELA PERRAMÓN

-Presidente-

DR. JUAN HUENUMILLA

- JUEZ-

DRA.GABRIELA GADANO

-Jueza-

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, de noviembre de 2021.

Ante mí: **MARIA EUGENIA PICK**

-Secretaria Subrogante-