

General Roca, 3 de febrero de 2.026.

Y VISTOS: Para dictar sentencia en estos autos caratulados: "**VERDUGO MONICA C/ LA SEGUNDA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO**" (Expte. N° CI-00400-L-2023).

Previa 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 al Dr. Nelson Walter Peña quien dijo:

I. RESULTANDO: 1. Se inician los presentes actuados por ante la Cámara del Trabajo de Cipolletti, con la demanda incoada por Mónica Verdugo contra La Segunda ART S.A., persiguiendo la indemnización por enfermedad profesional, que estima en la suma de \$ 3.477.629,48, en los términos de las leyes 24.557 y 26.773, con más su actualización según variación del RIPTE, más los intereses y costas.

Plantea la inconstitucionalidad de la Ley 24.557 en sus arts. 21, 22 y 46, art. 43 de la Res. n° 298/17, art. 1 de la Ley 27.348 y del Decreto 669/19.

Denuncia cumplimiento de la etapa administrativa, manifestando que el dictamen emitido obliga a su parte a interponer demanda a fin de la percepción de la indemnización conforme a su real incapacidad física y psicológica.

Manifiesta que comenzó a trabajar bajo la dependencia de la firma STANDARD FRUIT ARGENTINA S.A. el día 17 de enero de 2.005 y que lo continúa haciendo en la actualidad.

Refiere que la empleadora se dedica a la actividad agropecuaria, por cuenta propia o de terceros, comprendiendo la explotación de chacras, frigoríficos y empacadoras.

Describe que cumplía una jornada de trabajo de lunes a viernes, de 6 a 10 horas, de 14 a 18 horas o de 18 a 22 horas, todo ello sujeto a disposición de su empleador y que al momento de la primera manifestación invalidante de la enfermedad, ocurrida el 11-05-2.021, se desempeñaba como embaladora de frutas (primera categoría), en el galpón de empaque de su empleador.

Que a los fines del cálculo del IBM, sostiene que el promedio mensual de todos los salarios devengados -conf. Convenio N° 95 de la OIT- durante el año anterior al accidente de trabajo fue de \$ 92.800 mensuales.

Señala que sus labores consisten en el embalaje de las frutas, manteniéndose

durante la jornada de trabajo de pie. Que cuando la fruta (peras y manzanas) llega a la cinta transportadora, se agacha, las clasifica, embala y coloca en un cajón contenedor, el cual, una vez lleno, levanta del piso y lo traslado a pie, durante un metro y medio hasta el depósito. Cada cajón tiene un peso aproximado de cuarenta kilogramos, trasladando más de cien cajones por jornada.

Afirma que todas las tareas son realizadas en posiciones antiergónomicas y que requiere un gran desgaste físico, dado que muchas veces las hace de pie o agachada y sin los elementos de protección y seguridad pertinentes, forzando y realizando actividades repetitivas con ambos miembros superiores.

Que las tareas de esfuerzo físico son constantes en su puesto de trabajo como recolectora y embaladora de frutas, hallándose expuesta a posiciones forzadas con ambos miembros superiores durante ocho o más horas diarias. Debe estar agachada, sentada o inclinada durante la jornada, haciendo tareas de fuerza y con movimientos repetitivos también con su hombro derecho, al levantar y trasladar cajones con frutas.

Asegura que presenta una enfermedad profesional causada por el riesgo ergonómico y los micro traumatismos propios de las tareas realizadas, lo que produjo con el paso del tiempo el agravamiento de la patología sufrida de manera paulatina, pasando de una fase aguda a crónica con el correr de los días y producto de las tareas.

Dice que si bien sentía hormigueos en su hombro derecho, el 11-05-2021, al intentar levantar desde el piso un cajón con frutas, de manera súbita e imprevista sintió un fuerte tirón a nivel de ese hombro, el cual rápidamente se extendió a los brazos. Al intensificarse los dolores, comunicó la situación a la empleadora, quien efectuó la denuncia de siniestro.

Detalla las prestaciones recibidas de la ART, entre ello que se le realizó RMN de hombro derecho, de la cual surgió que producto de la enfermedad profesional sufrió un cuadro de “tendinitis a nivel de los manguitos rotadores del hombro derecho y ruptura a nivel del tendón supra e infraespinoso del mismo hombro.

Que no obstante ello, simplemente se ordenaron sesiones de kinesiología y tratamiento farmacológico, hasta el alta médica del 09-06-2021, con derivación a su obra social, por entender que presentaba patologías inculpables, lo resulta inadmisible.

Asevera que canalizó su atención médica de manera particular, pero que al intensificarse las molestias en su hombro derecho, el 22-12-2021 denunció la enfermedad profesional ante la ART. Que recibió atención médica hasta que en fecha

04-01-2.022 recibió carta documento de la ART por la que informaron que el hecho denunciado no configuraba una enfermedad profesional en los términos del art. 6 de la ley 24.557, porque parte de las patologías que presentaba revestían el origen de inculpables, procediendo al rechazo de su cobertura.

Que presentaba agudos dolores en su hombro derecho, los cuales impedían cumplir sus labores con la exigencia requerida, sin perjuicio de lo cual optó por reincorporarse a sus labores, aun cuando sufría fuertes dolores.

Destaca que no recibió prestaciones de complejidad ni psiquiátricas de parte de la demandada, quien sólo se limitó a brindar un tratamiento médico deficiente, sin curar las patologías que presentaba y presenta.

A raíz de ello se vio obligada a recurrir al sistema de salud de Hospitales Públicos, en virtud de que producto del siniestro fue desvinculada por el simple hecho de haberse accidentado en el trabajo.

Que solicitó la intervención de la Comisión Médica, dictaminando en fecha 15-10-2.022 que no presentaba enfermedad profesional, convalidando lo decidido por la ART.

Cuestiona las conclusiones de la Comisión y manifiesta que tanto la incapacidad física como la psicológica que presenta tiene su origen en la enfermedad profesional cuya primera manifestación invalidante acaeció el 11-05-2.021.

Se agravia de lo dictaminado por cuanto parten de un examen meramente superficial y efectúan un análisis parcial e incorrecto de los hallazgos clínicos relevados.

Sostiene que a lo largo de la relación laboral se encontró expuesta al agente de riesgo que genera el cuadro de tendinitis de los manguitos rotadores de su hombro derecho, por lo cual la ART no tiene argumento válido para no responder.

De modo que considera que la actitud de la ART de rechazar el siniestro por no existir relación de causalidad y tratarse de una presunta “enfermedad inculpable”, es una evasión de sus responsabilidades legales y contractuales, constituyendo un incumplimiento grave de las obligaciones a su cargo. Dice que el rechazo no se basó en las causas contempladas en el art. 6º apartado 3º incisos a) y b) de la ley 24.557 sino en manifestaciones improcedentes y falsas.

Hace hincapié en que ingresó a trabajar para su empleador con una capacidad laboral plena, realizando sus tareas sin inconvenientes hasta el mes de mayo/2021. Que el cuadro de tendinitis que sufre no es una patología de carácter inculpable, sino que es producto de las condiciones en las cuales desempeñó sus tareas (durante más de quince

años), hallándose expuesta al riesgo 80.004 (posiciones forzadas y gestos repetitivos en el trabajo - Extremidad superior). Y en atención a la inclusión de dicho agente de riesgo, su patología es encuadrable en el art. 6º de la ley 24.557.

Afirma que la ART no procedió a investigar la denuncia formulada ni relevar el puesto de trabajo de la parte trabajadora, no advirtiendo el riesgo ergonómico del mismo, ni mucho menos procedió a realizar el examen médico periódico para detectar y prevenir cualquier agravamiento posterior.

Que en el caso existe el riesgo ergonómico y se encuentra regulado específicamente como factor de riesgo y de prevención. Cita la Resolución 295/2003 SRT Anexo I, y afirma que la fuerza es un agente causal importante en los daños provocados en el levantamiento manual de escotillas, y otras consideraciones ergonómicas importantes tales como la duración del trabajo, los trabajos repetitivos, el estrés de contacto, las posturas inadecuadas y las cuestiones psicosociales.

Refiere que se reconocen los trastornos músculo – esqueléticos relacionados con el trabajo como un problema importante de salud laboral que puede gestionarse utilizando un programa de ergonomía para la salud y la seguridad en el trabajo, un programa de ergonomía integrado.

Remarca que existe relación de causalidad entre la patología denunciada y las tareas realizadas de esfuerzo repetitivas con sus hombros, de forma constante, y en posiciones y lugares inadecuados. Las repetía secuencial y diariamente durante toda la jornada laboral y sin la protección adecuada.

Dice que existen tres elementos importantes que deben señalarse a favor de la hipótesis laboral de la afección reclamada en autos.

El primero que conforme surge del examen preocupacional, cuando ingresó a prestar servicios a favor de su empleador no sufría las patologías objeto del reclamo. El segundo, es su edad de 56 años y el tiempo de exposición . Y el tercero, la realización de tareas de esfuerzo y el riesgo ergonómico como recolectora y embaladora de frutas, afectada a labores de carga y descarga de objetos pesados, que produjeron las lesiones a nivel de su hombro derecho, que reclama.

Considera que la declaración de enfermedad inculpable de sus lesiones, carece de toda base, ya que la preexistencia debe ser fundada y estar verificada en el examen médico de ingreso. Que plenamente se justifica la relación de causalidad entre las dolencias-enfermedad actual y las labores realizadas para su empleador.

Cuestiona que la Comisión Médica no ordenó la realización de un

psicodiagnóstico psiquiátrico a efectos de determinar la patología psíquica que la condición física le causa. El accidente padecido afectó gravemente su vida laboral, familiar, social. No puede superar exámenes médicos preocupacionales y sufre limitaciones para desarrollar las tareas cotidianas de su vida diaria, lo que le ocasiona incapacidad psicológica. Tiene pesadillas recurrentes y se encuentra medicada.

Le agravia el hecho de que a pesar de haber vivido una situación traumática, con una enfermedad que hace estragos en su salud, no se le haya otorgado un porcentaje de incapacidad por las secuelas psicológicas que presenta y que tienen relación directa con el accidente traumático padecido.

Agrega que el día 04-03-2.023, cuando estaba llegando a su lugar de trabajo a bordo de su motocicleta, sufrió una caída en la que se golpeó nuevamente el hombro ya lesionado.

Que el 07-03-2023 realizó la denuncia ante la ART por este hecho, la cual brindó escasas prestaciones médicas y el 11-04-2023, otorgó el alta médica. Asegura que como consecuencia del segundo siniestro, existe un reagravamiento de las dolencias que presentaba.

Refiere que el "reagravamiento" ha sido incluido como contingencia cubierta por la SRT mediante dictámenes y que la acción de reagravación ha sido aceptada en forma favorable por numerosa doctrina y jurisprudencia. Posteriormente la Resolución SRT n° 521/2001 indicó que el reagravamiento debía asociarse al daño original. Sin embargo, manifiesta que un nuevo paso por Comisión Médica generaría un dispendio jurisdiccional innecesario.

Hace consideraciones en torno a las secuelas físicas y psíquicas que denuncia. Afirma que de la evaluación psicológica oportunamente realizada, surgió que cumple con los puntos descriptos para el diagnóstico de stress postraumático, presentando una Reacción Anormal Vivencial Neurótica de Grado II, con manifestación fóbica y depresiva, lo que representa una incapacidad parcial y permanente del 10%.

Cuantifica las incapacidades que denuncia y practica liquidación.

Ofrece prueba.

Formula planteos de inconstitucionalidad que desarrolla extensamente en el apartado XI de la demanda.

Funda su reclamo en derecho, hace reserva del caso federal y peticiona que se haga lugar a la demanda, con intereses y costas.

2. El 7 de agosto de 2.023 la Cámara de Trabajo de Cipolletti se declaró

incompetente y ordenó la remisión del expediente a esta Cámara.

3. El 30 de agosto de 2.023 se tuvo por recibido el expediente, se aceptó la competencia y se ordenó correr traslado de la acción.

4. En fecha 12-10-2.023 La Segunda ART S.A. contestó la demanda, solicitando el rechazo de la misma, con costas.

Plantea la excepción de falta de legitimación pasiva, sosteniendo que únicamente debe responder por las consecuencias de accidentes y enfermedades profesionales contemplados en el Baremo de Ley 659/96. No así por las contingencias que revisten el carácter de **INCOLPABLES/PREEXISTENTES** como las que padece la actora y fueron rechazadas por su parte.

Sostiene que sobre el accidente, se expidió la Comisión Médica que dictaminó que las prestaciones en especie otorgadas por la ART fueron suficientes, que no amerita en la actualidad y que la actora presentaba patologías de carácter inculpable que no guardan relación etiopatogénica ni cronológica con el siniestro denunciado.

De tal modo, la ART sólo puede otorgar o ser demandada por las prestaciones de la LRT, no pudiendo ser condenada al pago de eventuales incapacidades que no guardan relación con el trabajo y que son de carácter **INCOLPABLES O PREEXISTENTES** como los denunciadas por la trabajadora.

Por ello, no resulta legitimada pasiva para ser condenada a atender cualquier indemnización que vaya más allá de los límites de la cobertura que contractualmente se obligó a brindar, ello es las prestaciones del Sistema de Riesgos del Trabajo.

Negó todos los hechos invocados y desconoció la autenticidad de toda la documental que no sea materia de expreso reconocimiento.

En particular, negó que ingresara a trabajar para la firma Standard Fruit Argentina S.A. en la fecha que denuncia; que al momento de la primera manifestación invalidante ocurrida el 11 de mayo de 2.021 a las 19 horas, se desempeñara como embaladora de frutas; que fuera cierto el horario de trabajo que describe en la demanda; que el IBM fuera de \$ 92.800; que fueran cierta la descripción de las condiciones de trabajo y tareas denunciadas por la trabajadora; que desarrollara sus tareas en posiciones antiergónomicas y que las mismas requirieran un gran desgaste físico; que no se le hayan dado los elementos de protección; que realizara actividades repetitivas con ambos miembros superiores; que padezca una enfermedad profesional causada por el riesgo ergonómico y los micro traumatismos propios de las tareas realizadas; que con el paso del tiempo produjera un agravamiento de la patología sufrida de manera paulatina,

pasando de una fase aguda a crónica, con el correr del tiempo y producto de las tareas; que fuera cierto la mecánica del siniestro y las dolencias denunciadas; que la ART haya brindado un deficiente tratamiento; que el dictamen de la Comisión Médica sea incorrecto; que el rechazo de la ART no tenga asidero legal médico ni jurídico; que la actora haya ingresado a prestar servicios a favor de su empleador sin las patologías objeto del reclamo y que ello se evidenciara del examen preocupacional; que las tareas de esfuerzo y el riesgo ergonómico de sus labores hayan producido lesiones a nivel de su hombro derecho, objeto de reclamo; que el accidente afecte gravemente y de modo irreversible su vida laboral, familiar, social; que no pueda sortear exámenes médicos preocupacionales y que sufra limitaciones para desarrollar las tareas cotidianas de su vida diaria; que presente incapacidad psicológica; que tenga pesadillas recurrentes y se encuentre medicada; que haya vivido una situación traumática, con una enfermedad que hace estragos en su salud y que ello tenga relación directa con el accidente padecido; que el día 04-03-2.023, cuando llegaba a su lugar de trabajo a bordo de su motocicleta, haya sufrido una caída en la que se golpeó nuevamente el hombro ya lesionado; que producto del accidente haya sufrido graves lesiones que le representen la incapacidad que reclama, física y psicológica.

Afirmó que resulta inverosímil la mecánica del siniestro relatada con las lesiones que dice padecer, no acreditándose tampoco la existencia de un nexo de causalidad adecuado entre el hecho y las consecuencias aducidas por la reclamante.

Dice que se rechazó la enfermedad profesional por tratarse de una enfermedad no listada. Se constató que padecía una enfermedad **INCOLUPABLE /PREEXISTENTE** que surge de lo informado en la Resonancia Magnética Nuclear de hombro derecho de fecha 09-03-2.023 que transcribe.

Manifiesta que del relato de la trabajadora no surge situación que permita considerar el hecho como un accidente laboral.

Considera imposible que la lesión que dice presentar la actora se haya derivado de los hechos tal cual los relata.

Señala que se requirió la intervención de esta Comisión Médica en Expte. n° 170898/23, dictaminando que se estaba en presencia de patología/s de carácter inculpable que no guardan relación etiopatogénica ni cronológica con el siniestro denunciado, sugiriéndose canalizar la atención médica a través de la obra social y/u hospital público y/o profesional de su elección.

Postula que la Ley 24557 contempla indemnizaciones sistémicas, por lo cual entiende que la incapacidad psicológica reclamada no procede con este encuadre jurídico y debe ser rechazada.

Que tampoco la actora probó la existencia y mecánica del accidente, de modo que permita tener por probada la existencia del siniestro en la forma en que fue planteada y consecuentes lesiones e incapacidad que dice padecer.

Asimismo, destaca que tampoco acredita los agentes de riesgo a los que estuvo expuesta la actora que le llevaron a contraer su supuesta enfermedad profesional.

Sostiene que la actora no acredita la producción de los gestos repetitivos ni las posiciones forzadas requeridas para que la enfermedad preexistente/inculpable que dice padecer pudiera ser considerada “profesional”.

Asegura que en el presente caso resulta imposible que se configure la enfermedad profesional por las tareas que refiere, sin realizar ningún esfuerzo físico real mas que el del movimiento de sus brazos y manos. Por lo que concluye que la patología que dice padecer reviste un carácter inculpable.

Afirma que la ART cumplió con todas las obligaciones y prestaciones a su cargo establecidas en la normativa vigente relativa al cuidado de la salud de la trabajadora.

Resalta que la actora posee una preexistencia de 5,02% de incapacidad determinada en el expte. n° 336486/18.

Impugna la liquidación practicada en la demanda y ofrece prueba.

Responde los planteos de inconstitucionalidades formulados por la actora en su demanda, solicitando el rechazo de los mismos.

Funda su reclamo en derecho, hace reserva del caso federal y peticiona se rechace la demanda, con costas.

5. En fecha 10-11-2.023 se tuvo por contestada la demanda y se ordenó el traslado de la documental y de la excepción de falta de legitimación pasiva. Asimismo se ordenó la producción de la pericia médica ofrecida por las partes y la documental en poder del empleador.

En fecha 16-11-2023 la parte actora evacúa el traslado conferido.

6. En fecha 28-11-2023 se agrega la pericia médica, corriéndose traslado a las partes (14-12-2.023), lo cual fue evacuado por el experto en fecha 05-02-2.024.

7. En fecha 07-05-2.024 se celebró la audiencia de conciliación vía Zoom a la que se conectaron las partes. En dicho acto, las partes solicitaron un cuarto intermedio

debido a encontrarse en tratativas conciliatorias y el Tribunal fijó una nueva audiencia.

8. En fechas 07-05-2.025 y 28-08-2.024 se agregaron los recibos de haberes de la actora.

9. En fecha 24-05-2.025 se llevó a cabo la audiencia de conciliación complementaria vía Zoom a la que se conectaron las partes, disponiéndose un cuarto intermedio por encontrarse en tratativas conciliatorias.

10. En fecha 05-08-2.024 se fijó fecha de audiencia de vista de causa y se ordenó la producción de los restantes elementos probatorios ofrecidos por las partes.

11. En fechas 28-08-2.024 y 23-09-2.024 se agregan informes del empleador y de la Afip, respectivamente.

12. En fecha 09-10-2.024 se agrega informe de Motus Centro de Rehabilitación interdisciplinaria.

13. En fecha 06-03-2.025 se agrega informe pericial psicológico, corriéndose traslado a las partes (07-03-2.025). En fecha 12-03-2.025 la demandada impugna el informe pericial, el que fue evacuado por la experta en fecha 26-03-2.025.

14. En fecha 14-03-2.025 se agrega pericia en Seguridad e Higiene Laboral.

15. En fecha 18-08-2.025 se llevó a cabo la audiencia de vista de causa, a la que incomparcieron las partes. En dicha oportunidad, la demandada por comunicación telefónica informó la ausencia de ofrecimiento y se proveyó escrito del actor en el que desistió de los testigos propuestos por su parte. El Tribunal ordenó continuar los autos según su estado.

16. En fecha 25-09-2025 se celebró la audiencia continuatoria vía Zoom a la que se conectaron las partes, siendo autorizadas a alegar por escrito.

Las partes agregaron sus alegatos por escrito, en fecha 01-10-25 el actor y el 03-10-25 la demandada.

17. En fecha 15-10-2.025 se ordenó el pase de autos al acuerdo para dictar sentencia definitiva.

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

1. Que la actora ingresó a trabajar bajo la dependencia de Standard Fruit Argentina S.A. en fecha 17-01-2.005, desempeñándose en el galpón de empaque en la categoría de Embaladora de Primera (conforme surge de los recibos de haberes agregados en fecha 07-05-2.024 y en fecha 28-08-2.024).

2. Que la empleadora, Standard Fruit Argentina S.A., se encontraba asegurada por La Segunda ART S.A. por las contingencias derivadas de los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, con cobertura vigente a la fecha del accidente. Hecho reconocido por la ART en su contestación de demanda y que surge de los expedientes tramitados ante SRT.

3. Que en fecha 11-05-2.021, mientras Mónica Verdugo se encontraba embalaba fruta, sintió dolor súbito en hombro derecho, lo cual fue denunciado ante la ART, que brindó prestaciones (conforme surge de la denuncia del accidente y de las constancias del expediente de SRT acompañadas por la actora).

Que el desconocimiento del siniestro formulado por la demandada resulta inoficioso, teniendo en cuenta que aceptó la contingencia y brindó prestaciones hasta el alta médica conforme surge de las constancias documentales adunadas en el expediente y el relato de los hechos expuestos por la propia ART.

4. Que en fecha 14-06-2.021 la ART remitió a la actora notificación en los siguientes términos: "*Por la presente, hemos de informarle que durante el tratamiento efectuado como consecuencia de la contingencia denunciada y aceptada por esta Aseguradora, registrada como Siniestro N° 1088794 se detectó a través de RESONANCIA MAGNÉTICA que presenta una patología de naturaleza inculpable/preexistente no relacionada con el hecho denunciado, consistente en: Ruptura tendinosa crónica del manguito rotador de hombro izq. Por lo expuesto, y a los efectos del debido cuidado de su salud le recomendamos canalizar la atención de la misma a través de 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 TRASTORNO MUSCULAR NO ESPECIFICADO...*" (conforme surge de documental acompañada por las partes)

5. Que en fecha 29-07-2.021 se solicitó la intervención de la Comisión Médica n° 35 por **Divergencia en la Determinación de la Incapacidad**, la cual en el expte. n° 244707/21, en fecha 04-10-2.021 dictaminó que: "...*Del análisis de la*

documentación obrante en el expediente, esta Comisión Médica concluye y dictamina que no presenta secuelas generadoras de Incapacidad Laboral, de acuerdo a lo normado por el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14, como consecuencia del siniestro denunciado. De la documentación obrante en el expediente surge la presencia de patología de carácter crónica (en RMN hombro derecho: ruptura completa del tendón conjunto del supra e infraespinoso con una retracción del cabo proximal de 29.9 mm y atrofia de sus vientres musculares), la cual no guarda relación etiopatogénica ni cronológica con el siniestro denunciado, sugiriéndose canalizar la atención médica a través de la obra social y/u hospital público y/o profesional de su elección. La signo-sintomatología constatada en la audiencia médica se vincula con la patología crónica "ut supra" descripta...".

Con ello se emite la Disposición DIAPC-2021-1921-APN-SHC35#SRT con la que se aprueba el procedimiento seguido, sin incapacidad, habilitando con ello la vía judicial, conforme ley 24557, 27348 y ley provincial 5253.

Hechos sobre los cuales son contestes las partes y además surge de la constancias del expediente tramitado ante SRT, agregado en autos..

6. Que en fecha 28-11-2.022 se solicitó la intervención de la la Comisión Médica n° 35 **por Divergencia en la Determinación de la Incapacidad**, la cual en **expte. 497738/22** y en fecha 19-01-2.023, dictaminó en los siguientes términos: "...Visto y considerando que el carácter laboral de la contingencia no se encuentra controvertido por las partes, se procedió a valorar exclusivamente la prueba médica incorporada en las actuaciones, ello en los términos de la Resolución SRT N° 899/17. Del análisis de la documentación obrante en el expediente, esta Comisión Médica concluye y dictamina que no presenta secuelas generadoras de Incapacidad Laboral, de acuerdo a lo normado por el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14, como consecuencia del siniestro denunciado. De la documentación obrante en el expediente surge la presencia de patología de carácter

inculpable (Ruptura en espesor completo del tendón del músculo supraespinoso, con retracción proximal de al menos 24 mm. El tendón del manguito rotador muestra cambios en la intensidad de señal intrasustancia a nivel del tendón del músculo infraespinoso, compatibles con tendinosis), la cual no guarda relación etiopatogénica ni cronológica con el siniestro denunciado, sugiriéndose canalizar la atención médica a través de la obra social y/u hospital público y/o profesional de su elección La signosintomatología constatada en la audiencia médica se vincula con la patología inculpable "ut supra" descripta".

7. Que en fecha 18-04-2.023 se solicitó la intervención de la Comisión Médica n° 353 Delegación Cipolletti, por **Divergencia en el Alta**, la cual en el expte. n° 170898/23, en fecha 07-06-2.023, dictaminó que: "...Descripción de la contingencia: Relata el trabajador que el día 04/03/2023 ingresando al trabajo, en el predio de la empresa, en su moto, en el estacionamiento, se cae intentando estacionarla, y sufre politraumatismo, siendo el mayo en el Hombro derecho, el resto superficial. Es ayudada por terceros para reincorporarse. Dio aviso. Le indican atención por servicio de guardia del Hospital local: le realizan radiografías, analgesia. A los dos días concurre a la empresa a notificar como se encontraba. Realizan denuncia a la ART.... CONCLUSIÓN:... Del análisis de la documentación obrante en el expediente, esta Comisión Médica concluye y dictamina que las prestaciones en especie otorgadas han sido suficientes, motivo por el cual, no las amerita en especie en la actualidad. De la documentación obrante en el expediente surge la presencia de patología/s de carácter inculpable (RMN 09/03/2023 Hombro Derecho: "extremo clavicular se evidencian imágenes de aspecto quístico subcortical, confluentes mide aprox 8 mm; Desgarro parcial del tendón supraespinoso, el vientre muscular presenta discreta disminución. Desgarro completo del infraespinoso, el vientre muscular presenta marcada disminución volumétrica. Existe retracción del

cabo tendinoso hasta aprox el tercio interno de la cabeza femoral. Tendinosis del redondo menor y en menor medida del subescapular. El tendón de la porción larga del bíceps presenta también tendinosis en el sector intracapsular. Heterogeneidad del labrum a predominio sector posterior sugestivo de desgarro sin fragmentos desplazados. Tenosinovitis del tendón la porción larga del bíceps a nivel de la corredera bicipital"), la cual no guarda relación etiopatogénica ni cronológica con el siniestro denunciado, sugiriéndose canalizar la atención médica a través de la obra social y/u hospital público y/o profesional de su elección...".

8. Que el perito médico designado en autos Dr. Juan Manuel Pérez, (informe pericial agregado en fecha 28-11-2.023), señaló que al examen físico presenta: "...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. Dolor a la palpación de región anterior de hombro derecho. Nivel neurológico: S5 M5 Perimetría de brazos a diez centímetros por encima del pliegue del codo: lado derecho 27.5 centímetros, lado izquierdo 28 centímetros. Movilidad: Abducción: 0° - 90°. Aducción: 0°- 30°. Elevación anterior: 0° - 100°. 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...".

Concluyó que: "...De la evaluación de los antecedentes obrantes en autos, del examen médico realizado por quien suscribe y del resultado de los exámenes complementarios mencionados en este informe pericial, es posible afirmar que, la examinada MÓNICA VERDUGO, realizaba actividad laboral como embaladora en galpones de empaque, fundamentalmente de peras. Manifiesta que dicha actividad comenzó en el año 1999, realizando tareas de temporada y posttemporada. Según consta en autos, en el año 2019, mientras realizaba actividad, comenzó con dolencias en hombro derecho, por lo cual se dio intervención a la ART, otorgándose prestaciones médica kinésicas, y estudio de imágenes, la cual

puso de manifiesto la presencia de rotura con retracción del tendón del músculo supraespinal. Se solicita cirugía, la cual es rechazada por la ART. La actora manifiesta que en marzo del presente año, sufrió un evento traumático por caída en bicicleta, acentuándose las dolencias en hombro derecho. En instancia administrativa se consideró la lesión tendinosa de causa inculpable. Al momento del acto pericial se constata la presencia de limitación funcional en hombro derecho, para los movimientos de elevación anterior, abdoelevación y rotación externa, en los rangos que fueran determinados en el apartado "examen físico". Desde el punto de vista médico laboral, las alteraciones objetivadas en estudio de imágenes no tienen instalación aguda. Existe retracción y atrofia de cabos del tendón del supraespinal, los cuales señalan la temporalidad de dicha lesión. Sin embargo, el tipo de actividad que la actora manifestó (embaladora de frutos) representa la realización de movimientos repetitivos, de tipo monotarea y estereotipados a lo largo de la jornada laboral. Dicha actividad llevada acabo durante aproximadamente 20 años puede ser, cuanto menos en parte, generadora de lesión a nivel del supraespinal. El decreto 658 contempla como enfermedad de origen ocupacional al hombro doloroso, en aquellas actividades que requieren movimientos repetitivos o forzados del hombro. El embalado de frutos condiciona dichos movimientos. En virtud de lo expuesto, la lesión del tendón del músculo supraespinal, no puede desvincularse del tipo de actividad realizada por la actora. El baremo de ley prevé incapacidad para la limitación funcional, siendo la misma del 13.23% parcial y permanente...".

9. En fecha 06-03-2.025 se agrega la pericia psicológica practicada por la Lic. María Valeria Beck.

En dicho trabajo, informó que la actora refiere que hace aproximadamente tres años sufrió un accidente laboral cuando levantó unas cajas pesadas y sintió un tirón en el hombro; que se le indicó tratamiento kinesiológico y cirugía, pero que la ART no

cubrió la intervención y se reintegró a sus tareas pese al dolor. Que posteriormente -un año y medio atrás- tuvo un accidente en motocicleta dentro del ámbito laboral, lo que derivó en el desprendimiento de un tendón del brazo derecho. Recibió tratamiento kinesiológico, pero ni la ART ni la obra social se hicieron cargo de la cirugía necesaria.

Agregó, que la actora dijo que actualmente persisten el dolor y la limitación funcional en su brazo derecho lo que le impide realizar tareas domésticas y laborales. Que refirió haber padecido y continuar padeciendo, cambios significativos en su salud anímica y calidad de vida como consecuencia del suceso de autos. Que su vida emocional, familiar y laboral, se encuentra significativamente afectada, experimentando un fuerte impacto emocional debido a la interrupción de su rutina laboral. Manifiesta sentirse amargada y con bronca, considerando que la falta de cobertura médica para su cirugía le "arruinó la vida". Expresa sentimientos de frustración y desamparo ante la imposibilidad de trabajar y realizar actividades cotidianas. La falta de actividad laboral le ha generado un cambio drástico en su rutina, provocándole un estado de apatía. Refiere permanecer en casa, sin motivación para realizar actividades recreativas ni sociales. Su principal anhelo es recuperar su estado físico para volver a trabajar, mencionando que "su salida es el trabajo" y que no le interesa participar en otras actividades.

Señaló, además, que refiere sentirse "encerrada y ahogada" en su hogar, con una sensación de cansancio extremo y pensamientos de desesperanza, mencionando que "no quiere vivir más" con frecuencia. Relaciona directamente su malestar con la falta de trabajo, considerando que en su empleo encontraba un espacio de desahogo y escape. Manifiesta que "se crio trabajando y no sabe hacer otra cosa".

Que no ha realizado tratamiento psicológico y/o psiquiátrico a la fecha.

En sus conclusiones, la perito destacó que **los sucesos que promueven las presentes actuaciones, han tenido para la subjetividad de la Sra. Verdugo, 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, emocional, recreativo y familiar**. El estado psíquico actual de la actora muestra estar consolidado, ya que las alteraciones perduran a pesar de haber transcurrido más de 2 años desde que acaecieron los hechos que promueven las presentes actuaciones.

Afirma 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 caracterizada 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. Que no pudo ser asimilado adecuadamente por su subjetividad, excediendo la capacidad de respuesta defensiva. Indicadores de esto se evidencian en las distintas áreas de despliegue vital de la actora.

Informa que de la evaluación psicodiagnóstica realizada, se determina un F43.23 (309.28) Trastorno Adaptativo con Ansiedad mixta y estado de ánimo depresivo, conforme la Guía de Consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM V. Es posible establecer que el cuadro psíquico que en la actualidad presenta la peritada guarda un nexo causal directo con los sucesos que se investigan. La actora previo al hecho, llevaba una vida adecuada en las diferentes escalas de su vida.

Concluyó que conforme al Baremo Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales Decreto 659/96, presenta un cuadro de Reacción Vivencial Anormal Neurótica con manifestación depresiva (R.V.A.N) de Grado II, lo que representa un porcentaje del 10 % de Incapacidad Psíquica.

Afirma que la evaluada presenta actualmente el estado psicológico arriba descripto, que se resume en modificaciones en sus hábitos de sueño, tendencia al aislamiento, mecanismos de evitación, presencia de ansiedad, falta de energía, elementos todos que concluyen en una perturbación del equilibrio psíquico, tensional e interaccional con el medio exterior –personas y objetos-, poniendo en evidencia el trauma psicológico generado como consecuencia de lo acontecido.

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 suele ser difícil establecer la duración del mismo, se puede estimar que el mismo deberá tener una extensión aproximada de por lo menos dos años. Que la frecuencia de sesiones quedará bajo criterio del profesional actuante, aunque se estima como conveniente una frecuencia de una vez por semana.

10. Que el perito en Seguridad e Higiene Laboral, Ing. Hugo Donald Castro afirmó que el examen médico preocupacional del 09-01-07 a cargo del empleador fue agregado y que por el contrario no observó que se agregaran los exámenes médicos periódicos (Res. SRT 37/10) a cargo de la aseguradora, previa presentación a ésta del RAR/RTEAR6 por parte del empleador, como así tampoco estas declaraciones juradas

ni resultados de exámenes médicos periódicos.

Informa el perito que el puesto de embaladora de fruta en una planta de empaque convencional presenta los siguientes riesgos ergonómicos: **FLEXIÓN DE CUELLO PRONUNCIADA Y SOSTENIDA, ÍDEM TRONCO MOVIMIENTOS REPETITIVOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR: MANO / MUÑECA / ANTEBRAZO, BRAZO. POSTURA DE PIE SOSTENIDA: BIPIEDESTACIÓN MANEJO MANUAL DE CARGAS: LEVANTAMIENTO, DESCENSO Y TRANSPORTE DE LA CAJA; DESCARGA DEL RIEL DE CALESITA.**

El perito refiere que se adjuntó listado con 11 accidentes de la actora e informó que en la documentación agregada no se registran medidas de protección.

*27/04/20- In Itinere - LA SEGUNDA - Caídas de personas que ocurren al mismo nivel - STANDARD FRUIT ARGENTINA S A.

*11/05/20 - Accidente Laboral - LA SEGUNDA - Esfuerzos físicos excesivos al manejar objetos - STANDARD FRUIT ARGENTINA S A.

*11/05/20 - Enfermedad Profesional - LA SEGUNDA - STANDARD FRUIT ARGENTINA S A

*25/04/20 - Reingreso - LA SEGUNDA - Caídas de personas que ocurren al mismo nivel - STANDARD FRUIT ARGENTINA S A.

*07/05/20 - Accidente Laboral - LA SEGUNDA - Caídas de personas que ocurren al mismo nivel - STANDARD FRUIT ARGENTINA S A

*01/05/20 - Reingreso - PREVENCION - Caídas de personas que ocurren al mismo nivel -STANDARD FRUIT ARGENTINA S A.

*16/03/20 - Accidente Laboral - PREVENCION - Caídas de personas que ocurren al mismo nivel - STANDARD FRUIT ARGENTINA S A

*14/02/20 - Accidente Laboral - PREVENCION - Choques contra objetos inmóviles (a excepción de choques debidos a una caída anterior) - STANDARD FRUIT ARGENTINA S A.

*22/02/20 - Accidente Laboral - PREVENCION - Esfuerzos físicos excesivos al manejar objetos - STANDARD FRUIT ARGENTINA S A.

*20/03/20 - Accidente Laboral - PREVENCION - Esfuerzos excesivos - STANDARD FRUIT ARGENTINA S A

*22/04/20 - Accidente Laboral - PREVENCION - Esfuerzos excesivos - SERVICIOS PATAGONICOS SRL

*16/02/20 - In Itinere - PREVENCION - Caídas de personas que ocurren al mismo nivel - SERVICIOS PATAGONICOS SRL

11. Que la actora percibió durante el año anterior al siniestro, las remuneraciones que surgen de los recibos que obran agregados al expediente (en fechas 07-05-2.024 y 28-08-2.024), así como también surgen del informe de Afip de fecha 23-09-2024.

12. Que la actora tenía 56 años al momento de la denuncia del accidente (fecha de nacimiento: 12-03-1.965). Ello surge del DNI que se adjunto como documental por la parte accionante.

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

1. Competencia. Inconstitucionalidad arts. 21, 22 y 46 LRT 24.557.

La competencia de este Tribunal para entender en la acción planteada se encuentra fuera de toda discusión, por así corresponder conforme el art. 7 de la Ley 5631, y asimismo al haber sido reformado el art.46 de la ley 24557, a partir del art. 2 de la ley 27.348, estableciendo la competencia de la jurisdicción laboral ordinaria local para entender en las acciones promovidas con motivo de los infortunios laborales.

Dicha norma, a la que nuestra provincia adhirió mediante ley n° 5253 estableció el paso previo por ante las Comisiones Médicas jurisdiccionales, con una nueva operatoria y patrocinio letrado del trabajador. 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 recientemente se expidió en los precedentes "López" y "Barrientos" (STJRNS3: Se. 155/22 y 5/23 respectivamente), allí resolvió que la Ley n° 27.348 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/ PREVENCION 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.

En el presente caso, consta en autos que la actora dio cumplimiento al trámite previo administrativo ante la Comisión Médica n°35, habiendo confirmado la posición de la ART (dolencia de naturaleza preexistente e inculpable), con lo que se encuentra habilitada la acción judicial aquí planteada.

2. Inconstitucionalidad del DNU N° 669/2019.

En relación al planteo de inconstitucionalidad del DNU N° 669/2019 cabe mencionar que respecto de esta cuestión ya se ha expedido el STJ en el precedente "CALFULAF" y ratificado en precedentes posteriores advirtiendo el más alto Tribunal que es incorrecto sostener que el control de constitucionalidad por "iura novit curia" resulte en abstracto, en tanto lo efectúa el juez sobre un caso dado, sin que se pueda tampoco argüir seriamente que la ecuación financiera imperfecta del sistema deba ser cargada por la parte trabajadora incapacitada. Ello sin perjuicio obviamente de considerar que para verificar la inconstitucionalidad en materia patrimonial sea

relevante tener en consideración el ya señalado criterio de confiscatoriedad del 33%, de proyección a todo crédito cierto menguado por una norma tachada de inconstitucional, por lo que corresponde el rechazo del planteo introducido por el actor sobre este punto ya que no se acredita fundadamente la petición en el caso concreto.

3. Naturaleza de la Dolencia. Secuelas Incapacitantes. La controversia se centra en determinar si la actora presenta secuelas incapacitantes como consecuencia de la enfermedad profesional que denuncia padecer.

En efecto, Mónica Verdugo reclama indemnización por incapacidad psicofísica (tendinitis a nivel de los manguitos rotadores del hombro derecho y ruptura a nivel del tendón supraespinoso del hombro derecho, limitación funcional de hombro derecho + RVAN grado II + factores de ponderación) que estima en el 41,70%, derivada de enfermedad profesional. Sostiene la accionante que las lesiones son consecuencia de las tareas prestadas como embaladora en la firma Standard Fruit Argentina S.A. desde enero de 2.005, denunciando que la primera manifestación invalidante tuvo lugar el 11 de mayo de 2021, cuando sintió dolor en su hombro derecho, en circunstancias de hallarse realizando sus tareas habituales.

La ART por su parte, sostiene que no se trata de una enfermedad profesional; que por el contrario, las dolencias constatadas en la trabajadora se corresponden a una afección de naturaleza inculpable y preexistente; lo cual -refiere- fue confirmado por la Comisión Médica.

Puesto en estas condiciones a resolver, como punto de partida reitero que por acreditado que la actora denunció ante la ART que el 11-05-2.021 sintió dolor en su hombro derecho al encontrarse realizando sus tarea de embaladora, y que recibió prestaciones de la ART hasta el 09-06-2.021 en que se le otorgó el alta médica.

Tal como ya se dijo en el punto anterior, el desconocimiento del siniestro que la demandada pretende ingresar en esta instancia -por no constarle-, resulta inoficioso y carente de asidero legal, toda vez que al momento de recibir la denuncia la aseguradora no formuló ninguna observación al respecto. Por el contrario, aceptó la contingencia y brindó cobertura (Decreto 717/89 Art. 6).

Lo cierto es que desde que la ART recibe la denuncia de un accidente/EP, tiene un plazo legal para aceptar o rechazar el mismo; incluso puede peticionar la suspensión

del plazo legal a fin de realizar investigaciones pertinentes; lo cual la demandada no realizó en autos. De modo que aceptó el siniestro.

Asimismo, se advierte que en el "alta médica y fin de tratamiento", la ART consignó que se trató de un accidente de trabajo, surgiendo la misma constancia del dictamen de Comisión Médica, sin observaciones por la ART.

Luego al promover la presente acción, no se adjuntó prueba alguna que modifique lo expuesto y lo actuado respecto del siniestro de autos, que permita descalificar al mismo como un siniestro laboral.

Por otro lado, de las constancias de SRT que acompañan las partes luce que el hecho se denunció tanto como accidente de trabajo, así como enfermedad profesional.

Sentado ello, corresponde definir la naturaleza de las dolencias que presenta Mónica Verdugo, advirtiendo que la pericia médica practicada en autos ha sido sumamente esclarecedora para resolver esta cuestión.

En efecto, el perito informó que de la evaluación de los antecedentes, del examen médico realizado y del resultado de los exámenes complementarios mencionados en el informe pericial, puede afirmar que Verdugo realizaba actividad laboral como embaladora en galpones de empaques; que comenzó en esa actividad en el año 1999, realizando tareas de temporada y posttemporada. Que en el año 2.019, mientras realizaba esa tarea, comenzó con dolencias en hombro derecho, por lo cual se dio intervención a la ART, otorgándose prestaciones médica kinésicas, y estudio de imágenes, la cual puso de manifiesto la presencia de rotura con retracción del tendón del músculo supraespinal. Se solicitó cirugía, la que fue rechazada por la ART. La actora manifestó además, que en marzo del presente año, sufrió un evento traumático por caída en bicicleta, acentuándose las dolencias en hombro derecho. En instancia administrativa se consideró la lesión tendinosa de causa inculpable.

Sostuvo el perito que al momento del acto pericial constató la presencia de limitación funcional en hombro derecho, para los movimientos de elevación anterior, abdolelevación y rotación externa, en los rangos que fueran determinados en el apartado "examen físico".

Concluyó que "...Desde el punto de vista medico laboral, las alteraciones objetivadas en estudio de imágenes no tienen instalación aguda. Existe retracción y atrofia de cabos del tendón del supraespinoso, los cuales señalan la temporalidad de dicha lesión."

"Sin embargo, el tipo de actividad que la actora manifestó (embaladora de frutos) representa la realización de movimientos repetitivos, de tipo monotarea y estereotipados a lo largo de la jornada laboral. Dicha actividad llevada acabo durante aproximadamente 20 años puede ser, cuanto menos en parte, generadora de lesión a nivel del supraespinoso. El decreto 658 contempla como enfermedad de origen ocupacional al hombro doloroso, en aquellas actividades que requieren movimientos repetitivos o forzados del hombro. El embalado de frutos condiciona dichos movimientos".

En virtud de lo expuesto, sostiene que la lesión del tendón del músculo supraespinoso, no puede desvincularse del tipo de actividad realizada por la actora, determinando su incapacidad por limitación funcional en el 13.23% ILPD (limitación funcional de hombro derecho: elevación anterior 100° = 3%, abdolelevación 90° = 4%, elevación posterior 40° = 0%, aducción 30° = 0%, rotación interna 40° = 0%, rotación externa 60° = 3%; que determina 10 % de incapacidad pura).

Dijo además, que en el año 2.021 se le indicó cirugía y que la aseguradora rechazó dicha la intervención. Sólo otorgó prestaciones médico-kinésicas acorde al cuadro.

Destacó además, que la actora no se encuentra en condiciones de realizar actividad como embaladora: que amerita recalificación y que la incapacidad de la actora representa dificultad alta para las tareas habituales.

Cabe señalar, que la pericia médica fue impugnada por la parte demandada, por considerar que la incapacidad definida por el experto (sugerida) resulta excesiva,

resaltando que debe justificarse desde lo científico médico el porcentaje asignado.

El perito médico respondió que el informe médico pericial contiene la documental completa aportada por las partes, la descripción de la actora respecto del evento denunciado y la realización del examen físico, objetivándose las alteraciones en la limitación funcional del segmento afectado.

Y agregó, que expuso los fundamentos por los cuales se determinó la incapacidad, así como lo referido al nexo de causalidad entre el tipo de actividad y la alteración objetivada, según determina la reglamentación vigente.

Cabe destacar, que tal como lo refiere el perito, el Decreto nº 658/96 Listado de Enfermedades Profesionales, contempla la enfermedad "*Hombro doloroso simple (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 extremidades superiores, entre las que menciona "trabajos que requieren de movimientos repetitivos o forzados del hombro".

En el presente caso nos encontramos ante una trabajadora que se ha desempeñado como embaladora de fruta durante casi 20 años, hasta sufrir la primera manifestación invalidante de su enfermedad en mayo de 2.021.

De la pericia en Seguridad e Higiene Laboral surge que el puesto de trabajo de la actora, de embaladora de fruta en una planta de empaque, presenta los siguientes riesgos ergonómicos: **FLEXIÓN DE CUELLO PRONUNCIADA Y SOSTENIDA, ÍDEM TRONCO MOVIMIENTOS REPETITIVOS DE EXTREMIDAD SUPERIOR: MANO / MUÑECA / ANTEBRAZO, BRAZO. POSTURA DE PIE SOSTENIDA: BIPEDESTACIÓN MANEJO MANUAL DE CARGAS: LEVANTAMIENTO, DESCENSO Y TRANSPORTE DE LA CAJA; DESCARGA DEL RIEL DE CALESITA.**

De modo que, teniendo en cuenta el tipo de la actividad que desarrolló la actora, la extensión de tiempo en que realizó la misma y la exposición al riesgo, no cabe duda que en el presente caso las tareas desarrolladas por la trabajadora causaron la enfermedad profesional de la actora; y que una actitud diligente de la empleadora y aseguradora, en materia de seguridad y contralor de las condiciones laborales hubiera contribuido a detectar y prevenir la dolencia en su hombro derecho.

Por el contrario, no consta la realización de exámenes periódicos. Éstos persiguen

la detección precoz de las afecciones producidas por aquellos agentes de riesgo a los que se encuentre expuesta la trabajadora con motivo de sus tareas, con el propósito de evitar el desarrollo de enfermedades profesionales y es obligatorio siempre que exista exposición a los agentes de riesgo (como en el caso de la actora: posiciones forzadas, gestos repetitivos, traslado de cargas).

En tales condiciones, en virtud de todo lo expuesto, considero que las tareas de embaladora desarrolladas por la actora durante más de 20 años, en las condiciones apuntadas, fueron idóneas para generar la dolencia del hombro derecho, correspondiendo calificar a la misma como enfermedad profesional.

En cuanto a la **dolencia psicológica**, cierto es que en las presentes actuaciones la actora reclama por dicha dolencia que no fue valorada por la Comisión Médica al momento de emitir sus dictámenes.

Al respecto, cabe destacar que en la pericia psicológica, la experta informó que en la entrevista pericial la actora refirió haber padecido y continuar padeciendo, cambios significativos en su salud anímica y calidad de vida como consecuencia del suceso de autos. Que su vida emocional, familiar y laboral, se encuentra significativamente afectada, experimentando un fuerte impacto emocional debido a la interrupción de su rutina laboral. Manifiesta sentirse amargada y con bronca, considerando que la falta de cobertura médica para su cirugía le "arruinó la vida". Expresa sentimientos de frustración y desamparo ante la imposibilidad de trabajar y realizar actividades cotidianas. La falta de actividad laboral expresa que le ha generado un cambio drástico en su rutina, provocándole un estado de apatía. Refiere permanecer en casa, sin motivación para realizar actividades recreativas ni sociales. Su principal anhelo es recuperar su estado físico para volver a trabajar, mencionando que "su salida es el trabajo" y que no le interesa participar en otras actividades.

Refiere sentirse "encerrada y ahogada" en su hogar, con una sensación de cansancio extremo y pensamientos de desesperanza, mencionando que "no quiere vivir más" con frecuencia. Relaciona directamente su malestar con la falta de trabajo, considerando que en su empleo encontraba un espacio de desahogo y escape. Manifiesta que "se crio trabajando y no sabe hacer otra cosa". Manifestó que no ha realizado tratamiento psicológico y/o psiquiátrico a la fecha.

La perito sostuvo que los sucesos que promueven las presentes actuaciones, han tenido para la subjetividad de la Sra. Verdugo, 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, emocional, recreativo y familiar. El estado psíquico actual de la actora muestra estar consolidado, ya que las alteraciones perduran a pesar de haber transcurrido más de 2 años desde que acaecieron los hechos que promueven las presentes actuaciones.

Agregó, 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** caracterizada 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. No pudo ser asimilado adecuadamente por su subjetividad, excediendo la capacidad de respuesta defensiva. Indicadores de esto se evidencian en las distintas áreas de despliegue vital de la actora.

Concluyó que de la evaluación psicodiagnóstica realizada, la actora presenta un F43.23 (209.28) Trastorno Adaptativo con Ansiedad mixta y estado de ánimo depresivo, conforme la Guía de Consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM V. *"...Es posible establecer que el cuadro psíquico que en la actualidad presenta el peritado guarda nexo causal directo con los sucesos que se investigan. La actora previo al hecho, llevaba una vida adecuada en las diferentes escalas de su vida..."*.

La pericia psicológica fue impugnada por la demandada, formulando observaciones sobre el nexo de causalidad con la enfermedad profesional y con la incapacidad otorgada, por lo que considera que corresponde apartarse de la misma. Sostiene que: **1.** Que la actora registra 4 enfermedades/accidentes previos y 2 posteriores a los hechos que se reclaman (año 2021), registra dos accidentes en moto del año 2022 y 2023 éste último nombrado incluso por la actora en la pericia pero no explorado ni discriminado en el trabajo pericial de la Lic. Beck. Asegura tiene declarada incapacidad del 5,02% (año 2018) por enfermedad profesional. Señala que todos los accidentes/enfermedades laborales que resultan ajenos a los hechos de esta litis afectaron negativamente las capacidades físicas de la actora con su natural correlato psíquico y que todos los sucesos psíquicos de valor psico-legal deben ser correctamente diferenciados, discriminados y valorados como factores pre o post causales. **2.** que el psicodiagnóstico que realiza la perito no acredita el nexo causal, es decir, evidencia el estado psicológico y emocional de la actora en el presente, pero lo que no sabemos es cuanto ni qué de eso está relacionado con el objeto en litis ya que como se dijo no están discriminadas las pre y post causas existentes en la historia de salud laboral de la actora. **3.** que la perito no detalla ni estudia la historia laboral, endilgando sin más toda

la responsabilidad a los hechos que se ventilan en autos, lo cual trasunta en una valoración de incapacidad parcial e injusta por vicios de fondo. Omite estudiar y explorar la Historia Laboral, Familiar, Social, Personalidad Previa, eventuales Concausas o Preexistencias, etc.. **4.** Y subsidiariamente impugna la indicación de tratamiento psicológico por resultar improcedente según las observaciones anteriores.

La perito psicóloga respondió la impugnación formulada, ratificando su informe pericial, afirmando haber realizado el psicodiagnóstico de forma totalmente neutral, sin apreciación personal sobre cómo debería comportarse o reaccionar un sujeto frente a determinada situación que se le presenta.

Afirma que la desorganización en la actora al momento de la evaluación y lo que ocurre con su integridad no se puede pensar puramente en el carácter del evento, sino que depende del modo en que es vivido por el sujeto.

Explicó que: "...*No importando la intensidad del hecho sino el umbral de tolerancia del sujeto. Hay daño psíquico cuando un sujeto presenta un deterioro, disfunción o trastorno que afecta sus esferas afectiva y/o volitiva y/o intelectual, a consecuencia del cual se disminuye su capacidad de goce individual y/o familiar y/o social y/o recreativa. Por lo cual, debe comprenderse que el funcionamiento de un sujeto no depende únicamente y exclusivamente de un daño cerebral a nivel orgánico, sino que han de observarse perturbaciones en su adaptación, de origen emocional y afectivo, que afectan su capacidad de goce, pensamiento, atención, etc. siendo esto de un moderado grado de deterioro y detrimiento como en el caso del peritado...*".

Sostuvo que: "...*debe tenerse en cuenta que no es el hecho en sí mismo lo que da la pauta del daño, sino que es una conjunción de este y del impacto psíquico en el sujeto afectado, observando que cada sujeto en su singularidad posee distinta capacidad de elaboración de un suceso dañoso. Los hechos de autos son compatibles con el concepto psicológico de trauma, es decir, que se han conformado como sucesos externos, sorpresivos en la vida de una persona, caracterizado por su intensidad, la imposibilidad del sujeto para responder de modo adaptativo y los efectos patógenos duraderos que provoca en la organización psíquica. Esta perito ha indagado, analizado y descartado toda posible influencia de factores concausales / preexistencias y toda posibilidad de un cuadro sobreviniente a la hora de realizar el dictamen, caso contrario se hubiera informado...*".

Y concluyó que puede establecer que el cuadro psíquico que en la actualidad presenta la peritada guarda un nexo causal directo con los sucesos que se investigan y

que conforme al Baremo decreto 659/96 la actora presenta un cuadro de Reacción Vivencial Anormal Neurótica con manifestación depresiva (R.V.A.N) de Grado II, lo que representa un porcentaje del 10 % de Incapacidad Psíquica.

Considero que las respuestas brindadas por la perito psicóloga han sido satisfactorias, claras y contundentes respecto a las observaciones formuladas por la aseguradora, máxime si se tiene en cuenta que la actora no puede trabajar más como embaladora y que requiere recalificación (según lo informado por el perito médico) y que posteriormente al alta médica fue desvinculada de la empresa (de acuerdo a lo relatado en la demanda), perdiendo su fuente laboral, así como también la perdida del entorno vincular/social que su lugar de trabajo le brindaba.

En definitiva, las conclusiones arribadas respecto de la incapacidad psico-física de la actora, se sustentan en los informes periciales practicados, que cumplen con las pautas que impone el art. 472 del C.P.C.C., aportando dichos dictámenes plena eficacia probatoria en los términos del art. 477 del mismo cuerpo legal, ambas normas aplicables a este procedimiento laboral por mandato del art. 86 de la ley 5631.

Cabe señalar que las impugnaciones a las pericias médica y psicológica formuladas por la parte demandada, no logran conmover los fundamentos y explicaciones brindadas por ambos profesionales y por lo tanto nada justifica en los presentes autos, un apartamiento sin razones válidas de lo informado por los auxiliares expertos, en tanto ambos han sido solventes al formular sus dictámenes y responder a los puntos de pericias y posteriores impugnaciones.

En este sentido se ha resuelto que: "...*Para apartarse de la valoración del perito médico, el juez debe encontrar sólidos argumentos, ya que se trata de un campo del saber ajeno al hombre del derecho, y aunque no son los peritos los que fijan la incapacidad, sino que ella es sugerida por el experto y determinada finalmente por el juzgador, basándose en las pruebas que surgen del expediente y las normas legales de aplicación, su informe resulta el fundamento adecuado para la determinación de la minusvalía que se ordena reparar...*" (C.N.A.Trab., Sala I, 21-12-2012, "Medina, Oscar Eduardo c. La Segunda A.R.T. S.A. s. Accidente - Ley especial-", Boletín de Jurisprudencia de la C.N.A.T., RC J 4979/13).

Cabe recordar que la pericia es una actividad procesal desarrollada en virtud de encargo judicial, por un tercero imparcial respecto de las partes en el proceso especialmente calificado por su versación en los aspectos técnicos y/o científicos de la

cuestión en debate, siendo su función suministrar al Juez las razones para formación de su convencimiento en relación a aspectos cuyo entendimiento o percepción escapan a las aptitudes del común de la gente. De allí que toda impugnación que se haga a su labor debe contar con la fuerza y fundamento que evidencie la falta de idoneidad en la valoración o exposición de los puntos científicos en que se funda el dictamen, ya que quien pretende apartarse de tales conclusiones, deba a su vez sustentar su posición sobre bases sólidas demostrativas de la equivocación del idóneo, a través de una objeción que contenga fundamentos válidos que formen convicción en el juzgador sobre la procedencia de las impugnaciones.

En estas condiciones, concluyo en que Mónica Verdugo presenta **23,70% ILPD psicofísica** como consecuencia de la enfermedad profesional reconocida en autos.

A dicha incapacidad se arriba a partir de computar **9,48% de incapacidad física pura por limitación funcional de hombro derecho** (elevación anterior 100° = 3%, abdolelevación 90° = 4%, elevación posterior 40° = 0%, aducción 30° = 0%, rotación interna 40° = 0%, rotación externa 60° = 3%) considerando la capacidad residual resultante de la trabajadora (10% de CRR 94,80%; preexistencia de 5,20%).

Asimismo corresponde computar **8,53 % de incapacidad psicológica por Reacción Vivencial Anormal Neurótica grado II**, que se define a partir de computar 10% de incapacidad sobre la CRR de 85,32% (100% - 5,2% - 9,48%).

Sobre la **incapacidad psicofísica pura del 18,01%** (9,48% + 8,53%), se computan los factores de ponderación del caso (dificultad para la tarea 20% = 3,60% + amerita recalificación 10% = 1,80% + edad: 0,29%), lo que determina **23,70 % ILPD**.

De esta manera, de conformidad con lo expuesto, resulta incuestionable la procedencia de la prestación dineraria prevista en el art. 14 inc. 2 ap. a) de la LRT y art. 3 Ley 26.773.

5. Sobre la determinación del IBM. Indemnización ILP.

A los efectos de determinar el ingreso base mensual según los términos del art. 12

ap. 1º de la Ley 24.557, en su nueva redacción fijada por el art. 11 de la Ley 27.348 (vigente desde el 05-03-2.017), se considerará el promedio mensual de todos los salarios devengados -de conformidad con lo establecido por el artículo 1º del Convenio N° 95 de la OIT- por el trabajador durante todo el año anterior a la primera manifestación invalidante.

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

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

El sueldo anual complementario debe ser tenido en cuenta para la determinación del ingreso base previsto por el art. 12 de la LRT (cfr "Valenzuela Mirna Susana c/ QBE ART S.A. y Fruticultores Reginenses S.A. s/ Reclamo" (Expte. N° 1CT-21811-09), y más recientemente el STJRN en "Pascal Matías c/ Asociart ART S.A. s/ Sumario" del 05/10/16).

Que bajo dichos parámetros, se deberá determinar la indemnización del art. 14 ap. 2 a) de la LRT con intereses hasta el 30-11-2.025, ponderando los recibos de haberes agregados por la empleadora al expediente el 07-05-2.024 y en fecha 28-08-2.024, cotejando asimismo lo informado por Afip (oficio agregado en fecha 24-09-24), considerando el período comprendido entre el 11-05-2.020 y el 11-05-2.021.

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".

Datos iniciales

Fecha de Nacimiento	12/03/1965
Edad	56
Fecha de Ingreso	17/01/2005
Fecha del Accidente	11/05/2021
Fecha de Liquidación	30/12/2025
Porcentaje de Incapacidad	23.70%

Valores por Períodos

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
05/2020	\$ 52283.63	19	6521.87	\$ 74648.03	\$ 74648.03
06/2020	\$ 68271.71	22	6670.93	\$ 95296.99	\$ 95296.99
07/2020	\$ 10888.69	4	6908.52	\$ 14676.26	\$ 14676.26
08/2020	\$ 0.00	0	6945.86	\$ 0.00	\$ 0.00
09/2020	\$ 0.00	0	7076.47	\$ 0.00	\$ 0.00
10/2020	\$ 0.00	0	7401.81	\$ 0.00	\$ 0.00
11/2020	\$ 9863.67	3	7495.03	\$ 12254.34	\$ 12254.34
12/2020	\$ 82316.58	11	7643.41	\$ 100282.45	\$ 100282.45
01/2021	\$ 40762.33	10	7784.1	\$ 48761.31	\$ 48761.31
02/2021	\$ 92140.50	28	8263.33	\$ 103829.38	\$ 103829.38

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
03/2021	\$ 104857.65	17	8665.19	\$ 112679.99	\$ 112679.99
04/2021	\$ 61145.33	18.5	9201.59	\$ 61876.42	\$ 61876.42
05/2021	\$ 91166.98	11	9311.61	\$ 91166.98	\$ 91166.98
IBM (Ingreso Base Mensual)					\$ 151570.41

Intereses

Intereses RIPTE

[+ Detalles](#)

Total % Intereses RIPTE	322.05 %
Total Intereses RIPTE	\$ 488132.51

Resultados

Total Intereses	\$ 488132.51
IBMi (IBM + Total Intereses)	\$ 639702.91
Coeficiente	1.16
Resultado * veces	9326697.11
Art. 3º ley 26773	1865339.42
Valor histórico al 31/12/2025	\$ 11192036.53

En consecuencia, la prestación dineraria por incapacidad laboral, parcial y definitiva establecida en el art. 14 ap. 2 inc. b), a valores históricos, con más intereses al 31 de diciembre de 2.025, asciende a \$ 9.326.697,11.

Que dicha suma resguarda los pisos mínimos establecidos por la Resolución SRT nº 7/2021, vigente a la fecha del accidente laboral, la cual en su art. 2º establece que *"para el período comprendido entre el día 1º de marzo de 2021 y el día 31 de agosto de 2021 inclusive, en virtud de la aplicación de la variación del índice RIPTE, el cálculo*

de la indemnización que corresponda por aplicación del artículo 14, apartado 2, incisos a) y b) de la Ley N° 24.557 y sus modificatorias, no podrá ser inferior al monto de PESOS TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MIL TRECIENTOS (\$ 3.991.300) por el porcentaje de Incapacidad Laboral Permanente (I.L.P.), como piso mínimo"; lo cual en el presente caso determina un piso indemnizatorio de \$ 945.938,10.

Asimismo corresponde la compensación adicional de pago único prevista por el art. 3 de la Ley 26.773 (20%) por la suma de \$ 1.865.339,42.

En consecuencia la indemnización de la actora por la enfermedad profesional cuya PMI acontecio el 11-05-2.021, asciende al 31-12-2.025 a la suma de **\$ 11.192.036,53**.

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, por mayoría, RESUELVE:**

I. Hacer lugar a la demanda instaurada por el actor **MÓNICA VERDUGO** contra la demandada **LA SEGUNDA 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 ONCE MILLONES CIENTO NOVENTA Y DOS MIL TREINTA Y SEIS CON CINCUENTA Y TRES CENTAVOS (\$ 11.192.036,53)** en concepto de prestaciones dinerarias previstas por el art. 14 ap. 2 inc. a) de la LRT, más la compensación adicional de pago único art. 3 Ley 26.773, conforme la liquidación calculada al 30-12-2.025 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. Con costas a cargo de la demandada. Se regulan los honorarios profesionales de los intervenientes, correspondiendo al letrado patrocinante del actor, Dr. Matías

Osvaldo Posca, la suma de \$ 1.566.885 (m.b. \$ 11.192.036,53 x 14%) y a los letrados apoderado de la demandada La Segunda ART S.A., Dres. Yamil Mena y Martín Miguel Mena, la suma de \$ 1.880.262 en conjunto (m.b. \$ 11.192.036,53 x 12% + 40%). Asimismo, se regulan los honorarios de los peritos intervenientes, perito médico oficial Dr. Juan Manuel Pérez, perito psicóloga Lic. María Valeria Beck y al perito en seguridad e higiene laboral Ing. Hugo Donald Castro, la suma de \$ 559.602 para cada uno de ellos (5% de \$ 11.192.036,53).

III. Los honorarios de los profesionales se han regulado teniéndose en cuenta el importe pecuniario del proceso, importancia de los trabajos realizados y calidad y extensión de los mismos. (arts. 6, 7, 8, 10, 11, 14, 20, 38, 40 y 48 L.A. G 2212).

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

V. 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.

VI. Regístrese, publíquese y cúmplase con Ley 869.

Dr. 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, 3/02/26

Ante mi: Dra. Lucía Meheuech
-Secretaria Cámara Primera