

General Roca, 12 de mayo de 2.026.

**Y VISTOS:** Para dictar sentencia en estos autos caratulados: "**NAVARRO, YAMILA ELIZABETH C/ SWISS MEDICAL ART S.A. S/ ORDINARIO - RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO - ACCIDENTES DE TRABAJO**" (EXPTE. N° RO-00954-L-2024).

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

**I. RESULTANDO: 1.** Se inician los presentes actuados con la demanda incoada por Yamila Elizabet Navarro contra Swiss Medical ART S.A. persiguiendo la suma de \$ 13.335.483,87 en concepto de indemnización incapacidad en los términos de la LRT.

Manifiesta que mantiene vínculo laboral con la empresa FRUTICULTORES EMPACADORES DE GRAL ROCA S.A. (en adelante FRUEMPAC) desde el 26-01-2.017, desempeñándose como embaladora de primera en el galpón empaque, bajo la modalidad de contrato de temporada.

Afirma que el 27-02-2.023 sufrió un siniestro laboral en el trayecto a su domicilio, oportunidad en la que fue colisionada por un motorvehículo, sufriendo lesiones en su rodilla izquierda.

Que el siniestro fue denunciado por la empleadora ante Swiss Medical ART S.A., la cual brindó prestaciones médicas, hasta el alta sin incapacidad. Luego solicitó la intervención de la Comisión Médica n° 35, la que en el expediente n° 348121/23 dictaminó la inexistencia de lesiones incapacitantes, disponiendo el archivo de las actuaciones.

Señala que posteriormente solicitó el reingreso a tratamiento manifestando que las lesiones en la rodilla habían sido indebidamente diagnosticadas, pues presentaba rotura parcial de ligamentos cruzados de pierna izquierda.

Que frente a ello, recibió prestaciones médicas, hasta el alta médica de fecha 20-03-2.024. En dicha oportunidad la ART dejó constancia que presentaba secuelas incapacitantes.

Dice que después inició trámite ante la Comisión Médica por Divergencia en la Determinación de Incapacidad, la que en el expte. n° 195058/24, en fecha 07-05-2.024, informó que Navarro ya había obtenido un dictamen desfavorable en el expte. n° 348121/23 por el mismo siniestro. En base a ello dispuso archivar el pedido, pero esta medida fue dispuesta sin considerar las modificaciones en el diagnóstico por la ART.

Denuncia que la ART no brindó prestaciones dinerarias durante el periodo de reingreso a tratamiento, el cual se extendió por varios meses.

Sostiene que la contingencia es el resultado de un siniestro *in itinere*, el cual fue denunciado y receptado por la aseguradora demandada. De modo que el conflicto se circunscribe a la determinación de la existencia y entidad de las lesiones.

Considera que las lesiones físicas sufridas se diagnostican como lesión de rodilla izquierda y rotura de ligamento cruzado izquierdo, padecimientos que estima en el 6% de incapacidad.

También señala que a la incapacidad que presenta, debe añadirse la lesión psicológica, la cual guarda relación causal con el hecho denunciado, pero que sin embargo no fue debidamente atendido por la ART.

En consecuencia, concluye que presenta 15% de incapacidad de la total obrera, con más la incidencia de los factores de ponderación.

Hace consideraciones en cuanto a la forma de determinar la indemnización en los términos de las ley 24.557 y 27.348, peticionando se aplique la doctrina plenaria del máximo tribunal provincial de Neuquén sentada mediante Acuerdo Plenario N° 16 de fecha 20/10/2023.

Plantea la inconstitucionalidad del DNU n° 669/19 y del decreto 659/96. Brinda fundamentos.

Funda su reclamo en derecho, practica liquidación y ofrece prueba.

Hace reserva del caso federal y peticona se haga lugar a la demanda en todas sus partes, con costas.

2. En fecha 04-02-2.025 se tiene por recibido informe de SRT (expte. SRT n° 348121/23).

3. En fecha 12-02-2.025 la parte actora acompaña el expediente administrativo n° 349121/23, manifestando que es el que pertenece a su siniestro.

4. En fecha 18-02-2.025 se tiene por acreditado el agotamiento de la vía administrativa de carácter obligatorio ante Comisión Médica Jurisdiccional, ordenándose correr traslado de la demanda a Swiss Medical ART S.A. por 10 días.

5. En fecha 14-04-2.025 Swiss Medical ART S.A., contestó la demanda, solicitando su rechazo, con costas.

Reconoce que ha otorgado cobertura asegurativa a aquellas contingencias

previstas en la ley 24.557, es decir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que se hallan enumeradas en el listado aprobado por el Poder Ejecutivo. Dice que no obstante el reconocimiento del contrato de afiliación, ello no implica que la aseguradora pueda verse obligada a responder como lo pretende la parte actora.

Negó todos los hechos descriptos en la demanda que no resulten expresamente reconocidos en su responde. En especial negó que deba abonar suma alguna en concepto de indemnización por incapacidad en los términos de la LRT, ni que tenga derecho a reclamar suma alguna en concepto de daños y perjuicios; que la actora haya mantenido vínculo laboral con la empresa FRUEMPAC en los términos que invoca, desconociendo fecha de ingreso, categoría y modalidad de trabajo (ininterrumpida durante las temporadas de empaque); que la actora haya sufrido el accidente que denuncia, negando la fecha de ocurrencia denunciada y la mecánica del mismo; que el mismo haya tenido lugar en el trayecto de regreso a su domicilio en circunstancias que configuren un accidente “*in itinere*”; que como consecuencia del siniestro haya sufrido lesiones en la rodilla izquierda; que el siniestro se haya denunciado conforme los procedimientos legales y que su parte haya reconocido relación de causalidad entre el hecho denunciado y las afecciones referidas; que la aseguradora haya brindado prestaciones médicas; que el alta médica oportunamente otorgada haya sido prematura o inadecuada; que el dictamen de la Comisión Médica resulte erróneo, arbitrario o contrario a derecho; que posteriormente la trabajadora haya solicitado formalmente el reingreso a tratamiento y que se haya diagnosticado rotura parcial de ligamentos cruzados de pierna izquierda relacionada causalmente con el siniestro denunciado; que haya otorgado nuevas prestaciones médicas vinculadas con un siniestro laboral reconocido y que la trabajadora haya recibido un alta médica con secuelas incapacitantes relacionadas con el hecho denunciado.

Reconoce que el 25-04-2.024 la actora inició trámite ante la Comisión Médica por divergencia en la determinación de incapacidad (expediente SRT n° 195058/24), pero negó que la resolución de archivo adoptada por el órgano administrativo haya sido arbitraria o haya omitido considerar elementos diagnósticos relevantes.

Asimismo, negó haber omitido brindar prestaciones dinerarias y que se haya reingresado a tratamiento a Navarro; que le asista el derecho a prestaciones

dinerarias en ese periodo; que el presente proceso tenga por finalidad la determinación de lesiones vinculadas a un hecho dañoso de naturaleza laboral legalmente reconocido; que haya sufrido lesiones físicas atribuibles al siniestro denunciado, especialmente que padezca lesión de rodilla izquierda o rotura de ligamento cruzado izquierdo con nexo de causalidad laboral, ni que representen 6% de la incapacidad, u otra; que padezca lesiones de carácter psicológico con relación causal suficiente con el hecho denunciado; que haya omitido brindar prestaciones médicas o dinerarias.

Impugna y desconoce la liquidación. Niega que resulten aplicables las pautas fijadas en el Acuerdo Plenario n° 16 del Superior Tribunal de Justicia de Neuquén ni que deban aplicarse los criterios allí establecidos para la interpretación del artículo 12 LRT.; y que resulte inconstitucional la legislación vigente en materia de riesgos del trabajo, el Decreto 669/2019 y el Decreto 659/96 y sus modificatorias.

Desconoce la documental acompañada por la parte actora, puntualmente la sábana de aportes y los recibos de haberes.

Manifiesta que luego de realizada la denuncia del siniestro, se le brindó a la actora las prestaciones que el caso requirió, hasta el alta médica sin secuelas incapacitantes.

Que posteriormente inició trámite ante la Comisión Médica 35 la cual dictaminó que la actora no presentaba secuelas incapacitantes como consecuencia del siniestro, aclarando el dictamen que la limitación funcional de la rodilla izquierda no poseía nexo causal con el siniestro denunciado. De modo que sostiene que las afecciones por las cuales reclama, resultan de carácter inculpable.

En cuanto a la documental en su poder, manifiesta que la misma ha sido puesta a disposición en los expedientes tramitados ante la SRT, con lo cual solicita se tenga por cumplimentada la intimación cursada a su parte, ya que la misma se incorporará mediante la informativa a la SRT.

Ofrece prueba, funda su reclamo en derecho, hace reserva del caso federal y peticona el oportuno rechazo de la demanda, con costas.

6. En fecha 14-04-2.025 se tuvo por contestada la demanda por Swiss Medical ART S.A., ordenándose correr traslado de la documental acompañada. El traslado fue evacuado por le accionante en la misma fecha desconociendo la documental acompañada por la contraparte.

7. En fecha 25-04-2.025 se ordenó la producción de la prueba pericial médica, designándose consultor técnico de la parte actora. Asimismo se ordenó la producción de

la prueba pericial psicológica, documental en poder de la empleadora, documental en poder de la demandada e informativa.

8. En fecha 23-05-2.025 se tuvo por presentada la pericia médica, ordenándose correr traslado a las partes. En fecha 26-05-2.025 la demandada impugnó el informe pericial, lo cual fue evacuado por la perito médica el 29-05-2.025.

9. En fecha 29-07-2.025 se agregó la pericia psicológica, ordenándose el traslado a las partes.

10. En fecha 06-10-2.025 se tuvo por adjuntado informe de la SRT acompañado por la demandada.

En fecha 26-11-2.025 y 06-03-2.026 se agregan informes de ARCA y de la SRT, respectivamente.

En fecha 04-03-2.026 se tuvo por desistida la prueba documental en poder de la empleadora, a tenor del escrito presentado por la parte actora en fecha 21-02-2.026 y se fijó fecha de audiencia de conciliación.

11. En fecha 25-03-2.026 se celebró por zoom la audiencia de conciliación, a la que se conectaron las partes. En dicha oportunidad las partes manifestaron la imposibilidad de arribar a acuerdo alguno. Asimismo, la demandada desistió de la informativa a la empleadora y ambas partes en mérito a no existir prueba pendiente de producción, solicitaron que se las tenga por alegadas. A continuación el Tribunal ordenó el pase de autos al acuerdo para dictar sentencia definitiva.

12. En fecha 09-04-2.026 se integró el Tribunal con el Dr. Juan Ambrosio Huenumilla frente a la renuncia de la Dra. Paula Inés Bisogni por haber accedido al beneficio jubilatorio.

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

1. Que la actora Yamila Elizabeth Navarro ingresó a trabajar en relación de dependencia de FRUTICULTORES EMPACADORES DE GRAL ROCA S.A. (FRUEMPAC) el 26-01-2.017, desempeñándose como embaladora de primera, todas las temporadas de empaque, de manera ininterrumpida (conforme surge de los recibos agregados en autos por el actora como documental y del informe de ARCA agregado el 26-11-2.025).

2. Que la empleadora se encontraba asegurada por Swiss Medial ART S.A. por

las contingencias derivadas de los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, conforme surge de la documental adunada al expediente y del escrito de responde.

3. Que el 27 de febrero de 2.023 la actora sufrió un accidente de trabajo *in itinere*, el que tuvo lugar en oportunidad en que a bordo de su motocicleta se dirigía desde su lugar de trabajo a su domicilio. Fue en esas circunstancias en que colisionó con otro motovehículo, sufriendo lesiones en su rodilla izquierda (conf. documental acompañada por el actora y con la documentación remitida por SRT agregada al expediente).

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 el siniestro fue aceptado por Swiss Medical ART S.A., la cual brindó las prestaciones del caso. Hecho reconocido por las partes y que surge además de la documental acompañada por la parte actora y de los expedientes de SRT agregados.

5. Que en fecha 11-04-2.023 la actora solicitó la intervención de la Comisión Médica por Falta de Pago de Prestaciones Dinerarias por ILT derivadas del presente siniestro (conforme surge del expte. SRT n° 158334/23 agregado en fecha 06-10-2.025).

6. Que en fecha 24-04-2.023 se le otorgó el alta médica a la actora, sin incapacidad, bajo el diagnóstico "traumatismo esguince de rodilla izquierda" (conforme surge del "CONSTANCIA DE DE ALTA MÉDICA/FIN DE TRATAMIENTO" que obra en el expte. SRT n° 349121/23, agregado en autos el 06-10-2.025).

7. Que la actora en fecha 31-07-2.023 solicitó la intervención a la Comisión Médica n° 035 por Divergencia en la Determinación de la Incapacidad. Dicho organismo, en el **Expte. SRT n° 349121/23**, en fecha 28-09-2.023, dictaminó en los siguientes términos: "*...Se inician las presentes actuaciones a solicitud de... NAVARRO YAMILA ELIZABETH... por el MOTIVO Divergencia en la Determinación de la Incapacidad. 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. La limitación funcional (RODILLA IZQUIERDA ) constatada en la audiencia médica no posee nexo causal con el siniestro denunciado, dada la ausencia de sustrato anatómico que permita vincularla...".*

Posteriormente, por Disposición de Alcance Particular Conjunta (DIAPC-2023-2401-APN-SHC35#SRT) se dispuso aprobar el procedimiento llevado a cabo en el Expte. n° 349121/23 por encontrarse de conformidad con la normativa vigente, procedimiento que determinó que la actora no posee incapacidad respecto de la contingencia sufrida el 27-02-2.023.

Las mencionadas actuaciones administrativas de SRT obran agregadas por la parte actora en fecha 18-02-2.025.

8. Que posteriormente, la actora reingresó a tratamiento por "gonalgia" con diagnóstico desgarró de LCA de rodilla izquierda por el siniestro de autos, recibiendo prestaciones médicas de la ART, siendo dada de alta médica en fecha 20-03-2.024 con secuelas incapacitantes, por tratamiento agotado (conforme surge del "CONSTANCIA DE DE ALTA MEDICA/FIN DE TRATAMIENTO" que obra en el expte. SRT n° 195058/24, agregado en autos el 06-10-2.025).

9. Que la actora en fecha 25-04-2.024 solicitó la intervención a la Comisión Médica n° 035 por Divergencia en la Determinación de la Incapacidad en el **Expte. SRT n° 195058/24**, oportunidad en la que el Área de Gestión y Control de Trámites ante Comisiones Médicas comunicó a la actora el cierre y archivo de dichas actuaciones debido a que "...se verificó que lo solicitado ya fue resuelto en el EXPEDIENTE SRT N° 349121/23 iniciado en fecha 02/08/2023 el cual se encuentra en estado FIRME Y ARCHIVADO..." (conforme surge de las constancias obrantes en el expte. SRT n° 195058/24, agregado en autos el 06-10-2.025).

10. Que en la pericia médica practicada por la Dra. María Celeste Dip en las presentes actuaciones se consignó que: "...Ingresa al consultorio por sus propios medios

*sin ayuda de aparatos externos, la marcha es eubásica (normal)... Su actitud es activa e indiferente, sin que se aprecien actitudes patológicas. RODILLA IZQUIERDA. Marcha eubásica, marcha en puntas de pie y con talones sin dificultad, puede sostenerse en un pie, cuclillas limitada cercana a los 90°. Relieve óseos conservados. No se observan cicatrices. Perimetría a siete centímetros del reborde rotuliano superior: lado derecho: 45 centímetros y lado izquierdo: 44,5 centímetros. Flexión: 140°, extensión 0°. Cajón anterior: negativo. Cajón posterior: negativo Bostezos interno: negativo. Bostezo externo: negativo. Signos meniscales: negativos. Choque rotuliano: positivo. Resto del examen sin otras alteraciones objetivas, en relación con el presente siniestro denunciado..."*

Informó la perito, que de la evaluación de los antecedentes obrantes en autos, del examen médico realizado y del resultado de los exámenes mencionados en el informe pericial, puede afirmar que Navarro presenta traumatismo de rodilla izquierda lo cual le determina una 3,20% IPD según el Baremo Laboral; incapacidad que guarda relación causal con el accidente *in itinere* que originara los presentes autos; el cual en el caso de que se demuestre que ha ocurrido tal como lo relata la actora, es causa suficiente y eficiente como para producir la secuela descrita en este informe pericial, por su etiología, topografía, mecanismo de producción y cronología.

Diagnostica traumatismo de rodilla izquierda con edema óseo contusivo; *"...Relación con los eventos de autos (médica): accidente vehicular moto con moto con traumatismo rodilla izquierda..."*

Destacó que en los estudios complementarios se informó líquido articular y edema óseo en plataforma tibial interna. Que en el examen físico observó limitación funcional en flexión y choque rotuliano positivo (signo de líquido articular), con lo cual ponderó incapacidad por limitación funcional vinculante a la sintomatología (por edemaóseo) y líquido articular.

La perito determinó la incapacidad de la actora a partir de la Tabla de Incapacidad Laboral, computando 2% de incapacidad pura (por limitación funcional de rodilla izquierda en flexión 140°), a la que adiciona los factores de ponderación del caso (dificultad para la tarea 10% = 0,20%; no amerita recalificación = 0%; edad= 1%), con lo cual arriba al 3,20% ILPD.

**11.** El informe pericial psicológico del Lic. Sebastián Emiliano Sotelo (agregado el 29-07-25), reseña que la actora se presentó a la entrevista pericial de manera puntual.

*"...Al momento de la evaluación se encuentra lúcida, globalmente ubicada en tiempo y espacio, no presenta alteraciones del curso y contenido del pensamiento; conservando la idea directriz, y orientando las respuestas a cada una de las preguntas realizadas. Respecto a las funciones ejecutivas se evidencian dificultades atencionales y dificultades para brindar información con seguridad, en tanto que no tuvo dificultades discursivas. Su discurso fue integrado, de contenido claro y coherente acorde al nivel de instrucción alcanzado y al medio sociocultural de pertenencia. No refiere ningún tipo de ideación de jerarquía patológica. El bagaje de su vocabulario permite apreciar un nivel intelectual dentro de los parámetros establecidos para la normalidad pudiendo evaluar un tipo de pensamiento basado en la experiencia.*

***De la recurrencia y convergencia de las pruebas administradas se evalúa la presencia de indicadores de dificultades atenciones, impulsividad, ansiedad, agresividad que forman parte de su personalidad de su personalidad de base.***

*Por otra parte se aprecian dificultades en la consolidación de los vínculos interpersonales. De su discurso y en concordancia con las pruebas de evaluación psicológica se desprende la afectación por situaciones traumáticas en diferentes estadios psicoevolutivos que son compatibles con la presencia de rasgos de ánimo deprimido, retraimiento e inseguridad y con una tendencia a enfrentar las presiones ambientales evadiéndose o mostrando rigidez emocional.*

***La evaluada presenta indicadores de ansiedad, angustia, impulsividad y agresividad, estado de ánimo deprimido que no obstante no son suficientes para encuadrarlos dentro de una Reacción Vivencial Anormal. El malestar subjetivo que menciona la peritada no se equipara con el constructo de daño psíquico, es decir, hay sintomatología que no se puede encuadrar en una entidad psicopatológica. Por otro lado hay cuestiones estructurales que no son reactivas a los hechos y además no aplica una relación causal directa".***

En respuesta a los puntos de pericia, el experto informa que el accidente afecto la integridad psicofísica con el desarrollo de malestar ante la imposibilidad de poder desarrollar actividad física con el correlato de un aumento significativo de peso que impacto en su autoestima y seguridad.

**Afirma que la evaluación no permitió arribar a la conclusión de que la evaluada presente una Reacción Vivencial Anormal.**

Refiere que del discurso de la evaluada se desprende alteraciones en el ritmo de sueño e insomnio.

Por último señala que la actora ha referido que no ha vuelto a manejar motocicleta por temor a tener un accidente y que evita pasar por la zona donde tuvo el mismo.

**12.** Que la actora tenía 30 años al momento del siniestro (fecha de nacimiento: 09-09-1.992). Ello surge del DNI que se adjuntó con la remisión de los expedientes administrativos de SRT al expediente.

**13.** Que la actora percibió en el año anterior al accidente las remuneraciones que surgen de los recibos de haberes agregados en autos por la actora como prueba documental con la demanda y con el expte. SRT n° 158334/23 en fecha 06-10-2.025.

Si bien la demandada desconoce el IBM denunciado por la actora y también los recibos de haberes, lo cierto es que no acompaña tal postura con elementos de prueba que acrediten un ingreso diferente a aquel que surge de los recibos. De modo que considero que su desconocimiento resulta inoficioso y carente de efectos probatorios a los fines de acreditar el extremo que invoca.

En este sentido *"...La carga probatoria -que no supone ningún derecho del adversario, sino un imperativo del propio interés del litigante- pone a cargo de este último el riesgo de obtener una decisión desfavorable para el supuesto de adoptar una actitud omisiva. Al ser ello así se puede definir a la carga de la prueba como aquella circunstancia que consiste en que quien no prueba los hechos que alega, pierde el pleito, si de ello depende la suerte de la litis. De allí que la fuerza convictiva de la prueba aportada por un litigante se robustece cuando el otro ni siquiera ha intentado acreditar la afirmación implícita que contiene su negativa del hecho. Esta actividad procesal es la encargada de producir el convencimiento o certeza sobre los hechos controvertidos. Así, sintetiza FALCON que la carga de la prueba es el peso que tienen las partes de activar las fuentes de prueba para que manifiesten los hechos que fueran afirmados, de manera convincente, en el proceso, a través de los medios probatorios y sirve al juez en los procesos dispositivo como elemento que sustituye su convicción ante prueba insuficiente, incierta o faltante...". "(4). Las partes tienen la carga de aportar la prueba de sus afirmaciones o en caso contrario, soportar las consecuencias de omitir ese imperativo en el propio interés. El actora tiene la carga de probar los hechos constitutivos del derecho que invoca y el demandado los extintivos, impeditivos o modificativos que opone a aquellos...". "(9) La carga de la prueba no supone ningún derecho del adversario sino un imperativo del propio interés de cada litigante; es una circunstancia de riesgo que determina que la suerte de la litis quede sujeta, en*

*principio, a la comprobación de los extremos, que se invocan en sustento del derecho alegado. La carga no significa obligación de probar, ni siquiera necesidad de que la prueba proceda de una determinada parte, significa estar a las consecuencias de que la prueba se produzca o no. A una parte le interesa que determinada afirmación quede probada, y por interés propio debe cuidar de proponer la prueba y de que se practique. De donde resulta que la producción de la prueba es de interés de ambas partes [CNFed. Cont. Adm., Sala II, 8/3/94; Lexdoctor/LDTextos, versión 6.0]." "10. El art. 377 del Cod. Procesal establece que cada parte soporta la prueba de los hechos a los que atribuye la producción del efecto jurídico que pretende. La actividad probatoria constituye, como toda carga procesal, un imperativo del propio interés. Esa actividad procesal es la encargada de producir el convencimiento o certeza sobre los hechos controvertidos, y supone un imperativo del propio interés del litigante, quien, a su vez, puede llegar a obtener una decisión desfavorable en el caso de adoptar una actitud omisiva. La carga de la prueba es la circunstancia de riesgo que consiste en que quien no prueba los hechos que alega, pierde el pleito, si de ello depende la suerte de la litis..." (Código Procesal Civil y Comercial de la Nación", Elene I. Highton y Beatriz A Areán; Tomo VII, págs. 276/278; Comentario al art. 377 CPCyC).*

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

**1. 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. Expresó el más alto Tribunal: "...Sin embargo, debo decir que sin entrar a considerar ahora situaciones que nos llevarían a ponderar las razones que el PEN tuviera al sancionarlo, advierto desde ya 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...".*

De modo que corresponde rechazar del planteo introducido por la actora sobre este punto ya que no se acredita fundadamente la petición en el caso concreto.

**2. Naturaleza jurídica del infortunio. Incapacidad laborativa parcial y permanente.** Puesto en condiciones de resolver, cabe destacar, que se encuentra acreditado que el día 27-02-2023 el actora sufrió un accidente de trabajo *in itinere*, presentando lesiones en su rodilla izquierda.

Como punto de partida, tengo por acreditada la ocurrencia del siniestro, el cual fue aceptado por la ART, quien brindó las prestaciones del caso hasta 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 del accidente, tiene un plazo legal para aceptar o rechazar el mismo; incluso puede petitionar la suspensión del plazo legal a fin de realizar investigaciones pertinentes; cosa que la demandada no realizó en autos. De modo que aceptó el siniestro.

Por su parte, en la constancia de "*ALTA MÉDICA / FIN DE TRATAMIENTO*" de fecha 24-04-2023, la ART consignó que se trató de un accidente de trabajo *in itinere*, surgiendo la misma constancia del dictamen de Comisión Médica, sin observaciones por parte de la ART.

Adviértase que la actora inclusive fue reingresada a tratamiento por la ART por presentar gonalgia, siendo dada de alta por segunda vez el 20-03-2024 con constancia de haberse brindado tratamiento antiinflamatorio (Aines), RMN y rehabilitación.

Asimismo 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 como accidente de trabajo *in itinere*.

En consecuencia, acreditada la naturaleza laboral del siniestro sufrido por Yamila Navarro, corresponde definir si la actora presenta secuelas incapacitantes derivadas del mismo.

Al respecto, la pericia médica practicada en autos resulta de vital importancia para resolver esta cuestión.

En efecto, la perito médica oficial, Dra. María Celeste Dip, informó que Navarro presenta 3,20% ILPD consecuente al traumatismo de rodilla izquierda (según el Baremo Laboral); incapacidad que guarda relación causal con el accidente *in itinere* que originara los presentes autos; el cual en el caso de que se demuestre que ha ocurrido tal como lo relata la actora, es causa suficiente y eficiente como para producir la secuela descrita en su informe, tanto por su etiología, topografía, mecanismo de producción y cronología.

Diagnosticó traumatismo de rodilla izquierda con edema óseo contusivo y aseguró que presenta relación médica con el accidente vehicular moto con moto, con traumatismo rodilla izquierda.

Destacó que en los estudios complementarios se informó líquido articular y edema óseo en plataforma tibial interna. Que en el examen físico observó limitación funcional en flexión y choque rotuliano positivo (signo de líquido articular), con lo cual ponderó incapacidad por limitación funcional vinculante a la sintomatología (por edema óseo) y líquido articular.

La perito determinó la incapacidad de la actora a partir de la Tabla de Incapacidad Laboral, computando el 2% de incapacidad pura (por limitación funcional de rodilla izquierda en flexión 140°), a la que adicionó los factores de ponderación del caso (dificultad para la tarea 10% = 0,20%; no amerita recalificación = 0%; edad= 1%), con lo cual arribó al 3,20% ILPD.

El informe pericial fue impugnado por la parte demandada, formulando objeciones y pedidos de explicaciones.

Sostuvo que no es claro por qué motivo no se solicitó estudios de imágenes

actualizados cuando el examen físico fue el 16 de mayo/25, teniendo en cuenta que el informe aportado de fecha 13-03-2023 no explica ni justifica la limitación funcional hallada por la perito ni la incapacidad otorgada.

Que se desconoce si en la actualidad la actora padece otra patología de rodilla ajena al evento denunciado, que explique la limitación funcional.

Asimismo la impugnante postula que la perito no acredita la especialidad de traumatología ni acredita ser especialista de rodilla, por lo que desestima el pedido de incapacidad por patología traumatólogica.

Cuestiona por último el cómputo en forma directa, es decir aritméticamente, del factor de ponderación "edad".

La perito médica oficial respondió las observaciones formuladas, afirmando que se dictaminó con lo obrante en expediente y no solicitó nuevos estudios por carecer de criterio médico en esta instancia pericial.

Aclaró que en el dictamen SRT de fecha 28-09-23 se constató limitación funcional en la rodilla (flexión 140°), habiéndose dictaminado en esa oportunidad que no poseía nexo causal con el siniestro denunciado. Que sin embargo discrepa con esa afirmación, en virtud de las siguientes observaciones: la actora relata accidente vehicular en trayecto de su trabajo hacia su domicilio, impactando con rodilla izquierda en la caída; recibió prestaciones médicas y de rehabilitación hasta el alta médica; en estudios complementarios se informó líquido articular y edema óseo en plataforma tibial interna; y finalmente en el examen físico se observó limitación funcional en flexión (flexión 140°) y choque rotuliano positivo (signo de líquido articular). Con lo cual pondera la incapacidad por limitación funcional vinculante a la sintomatología (por edema óseo) y líquido articular.

En cuanto a su especialidad refiere que como perito médica oficial acredita matrícula profesional médica M.P. 4042, especialidad en Medicina General y especialidad en Medicina del Trabajo (ME 2179), requisitos que habilitan su competencia para la tarea solicitada, con cargo acreditado por concurso público.

Considero que fueron sólidas y contundentes las respuestas de la perito médica. La impugnación formulada por la demandada, no lograron conmovirse las conclusiones de la experta.

Por ello, habiendo la experta brindado las explicaciones del caso, cumplió la labor pericial suficientemente con las pautas que impone el art. 419 del C.P.C.C., aportando el

dictamen plena eficacia probatoria en los términos del art. 424 del mismo cuerpo legal, ambas normas aplicables a este procedimiento laboral por mandato del art. 86 de la ley 5631.

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.

Corresponde en el caso adecuar el factor de ponderación "Edad" conforme las pautas interpretativas que sostiene esta Cámara, considerando que Yamila Navarro contaba con 30 años de edad a la fecha del accidente.

Lo cierto es que el capítulo factores de ponderación determina que *"la edad es un factor perfectamente determinable y no necesita la generación de ninguna variable adicional a los fines de incorporarlo como factor de ponderación"*. Más adelante, señala que *"deberán estar comprendidos en los intervalos que se presentan en la siguiente tabla"*; definiendo que para una edad inferior a 21 años, el porcentaje es 0-4%; **de 21 a 30 años, 0-3%** y de 31 o más años, 0-2%.

Ahora bien, aun cuando no se encuentra taxativamente definido en baremo la operatoria de dicho factor, se interpreta que existe una relación lineal entre la edad de la actora y el tiempo que el mismo se mantendrá activo laboralmente con la incapacidad otorgada, por lo que podemos obtener una proporción desde el punto de vista matemático, en el cual la edad límite de referencia sería 65 años.

De tal modo, para el rango de edad menor a 21 años, se obtiene un factor el cual distribuya el porcentaje según edad entre 16 años y 21 años (el factor es 0.08163265), entre 22 y 30 años (cuyo factor es 0.06818182) y mayores de 31 años (factor 0.05). Al multiplicar la edad de la actora por el factor antes señalado, el valor obtenido será, desde el punto de vista matemático, el más equitativo.

Esta operación debe contemplar que el porcentual irá disminuyendo al aumentar la edad (65 años como tope), y para ello se debe aplicar la disminución del factor al máximo del segmento. Para ello, deberá establecerse la diferencia entre la edad de la actora, 30 años al momento del accidente y el mínimo del rango de edad (22 años), habiendo transcurrido 8 años entre ellos. A esa diferencia se la multiplicará por el factor

correspondiente 0,068, resultando en 0,54, a dicho valor se restará del máximo del segmento 3%, arrojando así un total por factor edad en 2,46%.

En consecuencia, sumando los factores de ponderación (Dificultad para la tarea: 10% de 2%= 0,20%, + edad 2,46% + no amerita recalificación 0%) a la incapacidad pura del 2% de la actora, se arriba a un resultado del **4,66% de ILPD**.

Por todo lo expuesto y a modo de conclusión sobre el tópic, voy a tener por probado que Yamila Elizabeth Navarro presenta limitación funcional de su rodilla izquierda (flexión 140°) que guarda debida relación causal con el accidente de trabajo *in itinere* de autos y cuya minusvalía se estima en el 4,66% ILPD de la VTO.

De esta manera, resulta incuestionable la procedencia de la prestación dineraria prevista en el art. 14 inc. 2 apartado a) de la LRT.

Finalmente, cabe destacar, que el daño psicológico reclamado quedó sin sustento probatorio, toda vez que la pericia psicológica practicada por el Lic. Sotelo concluyó que la actora no presenta patológica psíquica (Reacción Vivencial Anormal), pericia que no fue impugnada por la parte actora.

**3. Sobre la determinación del IBM. Indemnización ILPD.** A los efectos de determinar el ingreso base mensual según los términos del art. 12 ap. 1° de la Ley 24.557, en su nueva redacción fijada por el art. 11 de la Ley 27.348 (vigente desde el 05-03-2.017), se considerará el promedio mensual de todos los salarios devengados -de conformidad con lo establecido por el artículo 1° del Convenio n° 95 de la OIT- por el trabajador durante todo el año anterior a la primera manifestación invalidante.

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

Cabe agregar, que de acuerdo a lo dispuesto por el art. 43 de la Resolución n° 298/2017, no integrarán el cálculo del valor del ingreso base aquellas sumas que correspondan a los conceptos establecidos en el artículo 7 de la Ley 24.241 y los arts. 103 bis y 106 de la Ley 20.744 y todo otro concepto que no integre el salario aun cuando se liquide conjuntamente con él. De modo que no se considerarán remuneraciones a las asignaciones familiares, las indemnizaciones derivadas de la extinción del contrato de trabajo, por vacaciones no gozadas y por incapacidad permanente provocada por accidente del trabajo o enfermedad profesional, las prestaciones económicas por desempleo, ni las asignaciones pagadas en concepto de

becas. Tampoco se consideran remuneraciones las sumas que se abonen en concepto de gratificaciones vinculadas con el cese de la relación laboral en el importe que exceda del promedio anual de las percibidas anteriormente en forma habitual y regular. De igual modo, los beneficios sociales y los viáticos en la parte efectivamente gastada y acreditada, salvo lo que en particular dispongan los estatutos profesionales y convenciones colectivas.

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

Por último, desde otra perspectiva debe señalarse que por las tareas de trabajador temporario o jornalizado, a los fines de la determinación del ingreso base debe computarse en función de los días de efectiva prestación de servicios (arg. art. 3, párrafo tercero del Dec. Nac. n° 334/96) (conf. esta Cámara in re "Espósito, Ángela c/Provincia ART", Expte. n° 1CT-22831-10, Se. del 27/10/14).

Que bajo dichos parámetros, se deberá determinar la indemnización del art 14 ap. 2 b) de la LRT con intereses hasta el 30 de abril de 2.026, ponderando los haberes que surgen de los recibos agregados en autos por el actora (febrero y marzo 2.022) y el recibo que obra agregado al expte. SRT n° 158334/23 incorporado a las presentes actuaciones en fecha 06-10-2.025 (recibo de febrero 2.023).

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

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

fallos del Superior Tribunal, en cuanto determinen la interpretación y aplicación de la ley, constituyen jurisprudencia obligatoria desde la fecha de la sentencia para los demás Tribunales, Jueces y Juezas".

**4. Liquidación.**

De esta manera corresponde que se practique la planilla de liquidación conforme la Doctrina "Leiva", al día 30-04-2.026:

Datos iniciales

<b>Fecha de Nacimiento</b>	19/09/1992
<b>Edad</b>	30
<b>Fecha de Ingreso</b>	26/01/2017
<b>Fecha del Accidente</b>	27/02/2023
<b>Fecha de Liquidación</b>	30/04/2026
<b>Porcentaje de Incapacidad</b>	4.66%

Valores por Períodos

<b>Período</b>	<b>Haber Mensual</b>	<b>Días Trabajados</b>	<b>Tasa RIPTÉ</b>	<b>Haberes Actualizados</b>	<b>Haberes Computables</b>
02/2022	\$ 4802.83	1	12849.2	\$ 9337.19	\$ 9337.19
03/2022	\$ 106084.13	21	13855.82	\$ 191255.27	\$ 191255.27
04/2022	\$ 0.00	0	14677.19	\$ 0.00	\$ 0.00
05/2022	\$ 0.00	0	15270.36	\$ 0.00	\$ 0.00
06/2022	\$ 0.00	0	16149.76	\$ 0.00	\$ 0.00
07/2022	\$ 0.00	0	17009.6	\$ 0.00	\$ 0.00
08/2022	\$ 0.00	0	17786.79	\$ 0.00	\$ 0.00
09/2022	\$ 0.00	0	18908.07	\$ 0.00	\$ 0.00
10/2022	\$ 0.00	0	19938.61	\$ 0.00	\$ 0.00
11/2022	\$ 0.00	0	21055.73	\$ 0.00	\$ 0.00

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
12/2022	\$ 0.00	0	22194.74	\$ 0.00	\$ 0.00
01/2023	\$ 0.00	0	23041.17	\$ 0.00	\$ 0.00
02/2023	\$ 222364.33	21	24980.16	\$ 222364.33	\$ 222364.33

**IBM (Ingreso Base Mensual)** \$ 299020.61

Intereses

Intereses RIPTE

[+ Detalles](#)

**Total % Intereses RIPTE** 228.6 %

**Total Intereses RIPTE** \$ 683561.11

Resultados

**Total Intereses** \$ 683561.11

**IBMi (IBM + Total Intereses)** \$ 982581.73

**Coficiente** 2.17

**Resultado \* veces** 5258024.10

**Valor histórico al 30/04/2026** \$ 5258024.10

En consecuencia, la prestación dineraria por incapacidad laboral, parcial y definitiva al 30-04-2.026 asciende a \$ 5.258.024,10.

Que dicha suma resguarda los pisos mínimos establecidos por la Resolución SRT n° 51/2022, vigente a la fecha del accidente, la cual dispone un piso de \$ 8.433.218. Dicha suma multiplicada por el porcentaje de Incapacidad Laboral Permanente (I.L.P.) en el caso determina un mínimo indemnizatorio de \$ 392.987,95.

Atento a lo señalado, la indemnización de la actora por el accidente de trabajo ocurrido el 27-02-2.023, asciende al 30 de abril de 2.026 a **\$ 5.258.024,10.**

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

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

**I.** Hacer lugar a la demanda instaurada por la actora **YAMILA ELIZABETH NAVARRO** contra la demandada **SWISS MEDICAL ART S.A.**, y en consecuencia condenar a ésta última a pagar a la primera, en el plazo de diez (10) días de notificada, la suma de **Pesos Cinco Millones Doscientos Cincuenta y Ocho Mil Veinticuatro con Diez Centavos (\$ 5.258.024,10)** en concepto de prestación dineraria prevista por el art. 14 ap. 2. b) de la LRT, conforme la liquidación precedentemente practicada, importe que contempla los intereses devengados hasta el 30-04-2.026, sin perjuicio de los que se continúen devengando hasta el efectivo pago.

**II.** Con costas a cargo de la demandada. Regulando los honorarios de los letrados intervinientes de conformidad con la doctrina legal del STJ definida en los autos "AGENCIA DE RECAUDACIÓN TRIBUTARIA DE LA PROVINCIA DE RÍO NEGRO C/IDOETA OSCAR ENRIQUE S/ EJECUCIÓN FISCAL S/ CASACIÓN" (Se. 52/2019 de fecha 27/06/2019), y reiterada en "DRES. IGLESIAS DANIEL Y REZZO MARIA AMALIA" en autos: "GARCIA NORBERTO ANTONIO C/ HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) S/ INCIDENTE" (Expte. N° RO-00827-L-2021, Se. 2/2023 de fecha 23/02/2023); correspondiendo regular al letrado apoderado y patrocinante del actora, Dr. Omar Jurgeit, la suma de \$1.133.538 (valor jus: \$ 80.967 = 10 jus + 40%) y a los letrados apoderados de la demandada Swiss Medical ART S.A., Dres. Néstor Hugo Reali y Gonzalo Nicolás Gatti, en conjunto, en idéntica suma. Asimismo se regulan los honorarios de la perito médica Dra. María Celeste Dip en la

suma de \$404.835 (5 jus), y los de la perito psicóloga, Lic. Sebastián Emiliano Sotelo, en idéntica suma.

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

**IV.** Líbrese cédula al Banco Patagonia S.A., de acuerdo a expresas instrucciones de Presidencia, a efectos de que proceda a la apertura de una cuenta judicial a nombre de estos autos y a la orden del Tribunal, haciéndole saber que deberá dar cumplimiento con la medida en plazo de 48 hs. de notificado, informando número de cuenta y de CBU, bajo apercibimiento de aplicar la suma de \$20.000 diarios en concepto de astreintes. Notifíquese conforme lo establecido en la Disposición Nro. 02/2023 -Área de Gestión Informatización de la Gestión Judicial.

**V.** Regístrese, publíquese y cúmplase con Ley 869.

Dr. Victorio Nicolás Gerometta  
Presidente  
Cámara Laboral Primera

Dr. Nelson Walter Peña  
Vocal

Dr. Juan Ambrosio Huenumilla  
Vocal Subrogante

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

Secretaría, 12/05/2026

Ante mi: Dra. Lucía Meheuech

-Secretaria Cámara Laboral Primera-