

SAN CARLOS DE BARILOCHE, 19 de junio de 2026

Habiendo celebrado Acuerdo, la Cámara Segunda del Trabajo de la Tercera Circunscripción Judicial, integrada por las Dras. Alejandra Paolino y María de los Ángeles Perez Pysny y el Dr. Jorge Serra, quienes deliberaron sobre la temática de la causa **"GONZALEZ, MATIAS NICOLAS C/ HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ ACCIDENTES DE TRABAJO"** - Expte. Nro. BA-00924-L-2024 y qué pronunciamiento corresponde dictar, se transcriben a continuación los votos emitidos, conforme el orden de sorteo previamente practicado de acuerdo con lo dispuesto por el Art. 55 de la Ley 5631:

--- **La Dra. Alejandra Paolino dijo:**

--- **ANTECEDENTES:**

--- **I-a)** Se presentan los Dres. Sergio Estofan Aguilar , Federico Santiago y la Dra. Andrea Koulinka, en representación del Sr. Matías Nicolás González e interponen demanda contra Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A. Reclaman la suma de \$17.396.985,53, o lo que resulte de la prueba a producirse, más intereses y costas (mov. I0001).-

--- Refieren que su mandante se desempeña para el Consejo Provincial de Educación de Río Negro desde el 01/04/2021, categorizado como "Portero", cumpliendo tareas de mantenimiento general de establecimientos escolares, limpieza, reparto de suministros, jardinería, descarga de camiones y reemplazo de personal, entre otras asignadas según la jornada.

--- Relatan que el día 11/11/2022, luego de cumplir su jornada laboral y mientras se dirigía caminando a su domicilio, tropezó en la vía pública sufriendo una caída de propia altura, con traumatismo del miembro superior derecho que le ocasionó fractura de cúbito y radio derechos. Indican que fue asistido por la prestadora de la A.R.T., siendo intervenido quirúrgicamente en tres oportunidades, con fisiokinesioterapia y requiriendo tratamiento por especialista en dolor.

--- Manifiestan que el trabajador obtuvo el alta médica el 25/10/2023, consignándose en el formulario respectivo el reintegro con recalificación profesional y la existencia de secuelas incapacitantes sin especificación del porcentual. Exponen que, evaluado por terapia ocupacional, fue recalificado a tareas livianas y con modificación de su horario de trabajo. Agregan que persisten dolor de tipo neuropático, hipoestesia, disminución de fuerza y limitación funcional en el miembro superior derecho (hábil), con repercusión

en sus actividades laborales y cotidianas.

--- Expresan que inició trámite ante la Comisión Médica Jurisdiccional, donde el 11/06/2024 se le determinó una incapacidad del 10,87 %, sin reconocimiento de factor por recalificación ni por edad.

--- Sostienen que, conforme el informe de su médico de parte, el trabajador padece una incapacidad del 27,87 %, a la que adiciona una incapacidad psicológica estimada en el 10 %, totalizando el 37,87 % de la total obrera, o lo que resulte de la prueba pericial.

--- Plantean la inconstitucionalidad de: arts. 6, 8 inc. 3 y 4, 21, 22, 46 y 49 de la Ley 24.557; arts. 1 a 3, 12, 14 a 16 y 21 de la Ley 27.348; arts. 7 y 8 de la Ley provincial 5.253; arts. 7, 8, 9, 10 y ccs. de la Res. SRT 298/17; art. 14.b) de la LRT; art. 9 de la Ley 26.773; y del DNU 669/2019.

--- Practican liquidación, solicitan la aplicación de la tasa equivalente a la variación del índice RIPTE con más un interés puro del 8 % anual, y para el supuesto de mora, los intereses previstos en el art. 3 del DNU 669/2019 (tasa activa BNA, con capitalización semestral, art. 770 CCyCN).

--- Fundan en derecho su pretensión, ofrecen prueba, formulan reserva del caso federal y solicitan que se haga lugar a la demanda, con costas.

--- **I-b)** Corrido el traslado de la demanda, se presenta el Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh, en representación de Horizonte Compañía de Seguros Generales S.A. (mov. E0003).

--- Formula negativas al planteo de la actora y afirma que, una vez denunciado el siniestro, su representada cumplió con todas las obligaciones que impone la ley 24.557, brindando asistencia médica, sin incurrir en omisión ni incumplimiento alguno.

--- Niega que el actor tenga la mayor incapacidad que invoca, o que en su caso ella guarde relación causal con el infortunio.

--- Invoca que es carga de la actora probar los hechos en que sustenta su reclamo, la existencia de las lesiones que denuncia, que las mismas le provocan la incapacidad que denuncia y que la misma tenga su causa en el siniestro que motiva el juicio. Niega la existencia de nexo de causalidad entre el siniestro y los padecimientos psicológicos denunciados.

--- Solicita la aplicación del Baremo de la LRT y la no aplicación de las cargas de familia en el IBM, se expide respecto de los intereses. Ofrece prueba y peticiona la

eventual aplicación del tope de responsabilidad en materia de costas.

--- Formula reserva de recursos y solicita el rechazo de la demanda, con costas.

--- **I-c)** Siendo que he de referirme a las distintas cuestiones planteadas y que componen la litis, me remito a la lectura de los fundamentos expuestos por las partes, evitando así extender en forma innecesaria el presente voto.

--- **I-d)** Se ordenó la apertura de la causa a prueba (Mov. I0004). Una vez que se diligenció la que obra agregada a la causa, se realizó la audiencia de conciliación (Mov. I0062). No habiendo arribado a ningún acuerdo, las partes formularon sus alegatos (Mov. E0062 y E0063).

--- Por presidencia, se dispuso el pase de los autos al Acuerdo (I0067), por lo que se hallan las presentes actuaciones en condiciones de emitir un pronunciamiento definitivo en este acto.

--- **II) HECHOS:**

--- Conforme lo dispuesto por el Art. 55 de la Ley 5.631, me referiré a las cuestiones de hecho que considero relevantes y conducentes a los fines de resolver la presente litis.-

--- En tal sentido, cabe señalar que:

--- **II-1)** No se encuentra controvertido que el actor se desempeñaba en relación de dependencia al momento del siniestro ocurrido el día 11/11/2022, ni que su empleadora se hallaba afiliada a la aseguradora demandada.

--- **II-2)** Tampoco constituye materia de debate la existencia del accidente denunciado, ni que la A.R.T. hubiera asumido, una vez denunciado el siniestro, las prestaciones médico-asistenciales.

--- La controversia se centra en el grado de incapacidad que el actor dice padecer como consecuencia del accidente denunciado.

--- Obran agregadas las constancias remitidas por la Comisión Médica interviniente, las que corroboran la existencia de divergencia en la determinación de la incapacidad y las posturas sostenidas por las partes en sede administrativa, concluyéndose en dicha instancia que el actor presenta un 10.87 %, circunstancia que motivó la promoción de la presente acción judicial.

--- **II-3)** Habiendo invocado la parte actora la existencia de una incapacidad psicofísica del 37,87 % de la total obrera, y ante la postura contraria de la accionada, se produjeron pericias médica y psicológica.

--- La pericia médica fue efectuada por la Dra. María Eugenia Galeano Liendo (Mov. E0042).

Previo a pronunciarse, la profesional solicitó una interconsulta con un especialista en tratamiento del dolor. Concluyó la perito que *"...Desde el punto de vista medico laboral el actor habría sufrido un evento traumático, súbito y violento en su muñeca derecha. Conforme el examen practicado, la evaluación de la documentación obrante, de la interconsulta realizada con especialista en dolor que descarta Síndrome de dolor regional complejo y de los estudios solicitados y efectuados, se considera que el mecanismo fue idóneo para generar lo objetivado en el examen físico realizado por esta perito."*

Determinó asimismo que el actor padece *"Limitación funcional en Flexión palmar desde 0° hasta 40 ° (3%), Flexión dorsal desde 0° hasta 30 ° (4%), Desviación cubital: desde 0° hasta 10 ° (2%), mas limitación funcional en Codo Derecho : Supinación desde 0° hasta 60 ° (2%) Pronacion desde 0° hasta 60 ° (2%)"* y fijó una incapacidad física del 18.38 % de la total obrera (incluyendo factores de ponderación).

Sugirió por otro lado que *"...de acuerdo al examen físico realizado y la apreciación de lo manifestado del estado psicológico del actor, e informe de interconsulta con especialista del dolor, esta perito encontraría necesario la evaluación por especialista en el área de Salud Mental, mensurando si existen afecciones en el nivel psicológico resultante del infortunio motivo de esta litis..."*

--- El dictamen médico fue impugnado por el representante de la parte demandada (mov. E0046) y ratificado por la perito médica (mov. E0048).

--- Por su parte, el perito psicólogo interviniente, Lic. Ariel Marcelo Torres (mov. E0055), luego de la realización de las técnicas de evaluación que describe, concluyó que *"... en los términos del Baremo 659/96, no se verifica una secuela psíquica con entidad, persistencia y repercusión funcional objetivable que habilite la asignación de porcentaje indemnizable. En consecuencia, corresponde establecer: Incapacidad psíquica: 0% (cero por ciento), dejando constancia de sintomatología reactiva leve y transitoria, susceptible de mejoría con tratamiento..."*

--- A los fines de evitar repeticiones innecesarias, me remito a la lectura de los informes periciales, por resultar claros y de fácil comprensión.

--- A efectos de su apreciación, corresponde recordar que las pericias médicas y psicológicas no resultan vinculantes para el magistrado, dado que tanto la incapacidad

laboral como la relación de causalidad entre el daño y el trabajo no constituyen conceptos exclusivamente médicos, sino también jurídicos, sujetos a la valoración del juzgador a la luz del conjunto de las constancias obrantes en la causa. Sin embargo, en el caso bajo análisis no se advierten razones que justifiquen apartarse de las conclusiones alcanzadas por las expertas (STJRNS3: Se. 89/17 "Rodríguez").

--- Y resulta prudente mencionar una vez más que, cuando se trata de disciplinas ajenas al saber jurídico, el magistrado debe encontrar razones de singular solidez para desestimar la opinión del experto, pues la buena fe y la idoneidad técnica de los peritos constituyen el punto de partida ineludible de toda valoración probatoria.

Pretender que el juez pudiera, por sí solo y sin más sustento que su propio criterio, aventurarse en la valoración de cuestiones estrictamente médicas o psicológicas, equivaldría a habilitar un espacio para la arbitrariedad.

--- La impugnación efectuada por la demandada no logra desvirtuar los dictámenes efectuados, que fueron debidamente contestados y ratificados por la profesional interviniente.

Asimismo, no puedo soslayar que la vía procesal idónea para introducir una opinión técnica de parte es la designación de un consultor médico, conforme lo prevén los arts. 405, 419 y concordantes del Código Procesal. Esta no es una cuestión meramente formal. La figura del consultor cumple una función sustancial: permite que la parte que lo propone presencie el examen pericial, observe directamente el estado del peritado y, sobre esa base, elabore un informe fundado en el conocimiento directo de los hechos que pretende cuestionar. Sin esa instancia, no existe punto de comparación válido con la evaluación realizada por el perito designado de oficio.

En el caso particular de las aseguradoras de riesgos del trabajo, esta exigencia cobra especial relevancia a la luz del principio de las cargas probatorias dinámicas, habida cuenta de que dichas entidades cuentan con la infraestructura técnica y profesional necesaria para hacer uso de esa herramienta procesal, por lo que su omisión no puede redundar en beneficio propio.

--- Consecuentemente, habré de otorgar eficacia probatoria a las conclusiones periciales producidas en autos y tener por acreditado que el actor presenta una incapacidad parcial y permanente y definitiva del 18.38 % de la total obrera.

--- **III) DECISORIO:**

--- Habiéndose determinado en esta instancia judicial que el actor padece una incapacidad laboral parcial, permanente y definitiva del 18.38 % de la T.O.,

corresponde fijar los criterios aplicables para la determinación del quantum indemnizatorio.

--- **III-a)** Previo a ello, resulta necesario abordar y resolver los cuestionamientos de inconstitucionalidad articulados por la parte actora.

--- En primer lugar, habiéndose habilitado la instancia jurisdiccional, se torna abstracto el tratamiento de las inconstitucionalidades planteadas por la actora vinculadas al trámite administrativo ante las Comisiones Médicas (arts. 8 inc. 3 y 4, 21, 22 y 46 de la Ley 24.557; art. 1 a 3 de la Ley 27.348, arts. 7 y 8 de la Ley provincial 5.253; arts. 7, 8, 9, 10 y ccs. de la Res. SRT 298/17).

--- En cuanto a los arts. 6 de la ley 24.557; art. 14 b) de la ley 24.557 y art. 9 ley 26.773, la parte no ha invocado -ni mucho menos probado- de qué modo concreto su aplicación lesiona efectivamente sus derechos en las circunstancias particulares. Cabe recordar que la declaración de inconstitucionalidad de una norma constituye un acto de suma gravedad institucional, por lo que sólo procede cuando no existe otro modo de salvaguardar algún derecho o garantía amparado por la Constitución. En tal sentido, constituye un requisito ineludible para su procedencia que quien la invoca demuestre acabadamente el perjuicio o agravio concreto, real y actual que la aplicación de la norma le ocasiona en el caso particular, sin que resulte suficiente la mera invocación dogmática o la alegación de un gravamen conjetural, hipotético o abstracto. Ausente entonces la demostración del agravio constitucional concreto que la sustente, el planteo debe ser desestimado.

--- En lo que atañe al planteo de inconstitucionalidad del DNU 669/2019, este Tribunal ya se expidió en "[BALLESTERO URIONA](#)" - Expte. Nro. BA-00510-L-2024" (Se. 156 del 26/08/2025) y en "[TEJEDA SOTO](#)" - Expte. Nro. BA-00485-L-2024" (Se. 159 del 28/08/2025), rechazando los planteos de inconstitucionalidad dirigidos contra el DNU 669/19 y la Res. 332/23, en consonancia con la doctrina obligatoria fijada por el STJRN en "LEIVA" (Se. 130/23), y descartando la aplicación inmediata del art. 11 de la Ley 27.348 al caso, pues la reparación debe calcularse conforme la normativa vigente al momento del hecho dañoso.

--- Se ha señalado allí que el decreto constituye una reglamentación válida del art. 12 LRT y que la metodología de actualización por RIPTE dispuesta por la Res. 332/23 no resulta confiscatoria ni irrazonable en los términos del fallo "Vizzoti, Carlos Alberto c/

AMSA S.A." (Fallos 327:3677, 2004) de la Corte Suprema de Justicia y que el STJRN receptó en "CORDOBA MARTA c/ PREVENCIÓN ART S.A." (Se. 26 del 27/03/2019, Expte. LS3-82-STJ2017 // 29115/17-STJ).

Ello así, en tanto las liquidaciones comparativas efectuadas sobre siniestros producidos en el período 2019/2023 permiten verificar que la brecha entre uno y otro sistema de cálculo no supera el umbral del 33 %, fijado jurisprudencialmente como pauta de confiscatoriedad.

--- En cambio, sí corresponde reiterar el criterio de esta Cámara respecto de la inconstitucionalidad del art. 43 de la Res. SRT 298/17, por cuanto altera el espíritu del art. 12 de la LRT y del Convenio 95 OIT al excluir rubros que integran la remuneración.-

--- **III-b)** Por ello, remitiendo a la lectura de los fallos cuyos enlaces fueron acompañados ("BALLESTERO URIONA" y "TEJEDA SOTO"), que tengo por reproducidos en la presente a fin de evitar reiteraciones innecesarias, de acuerdo con lo desarrollado en el apartado precedente, y considerando la incapacidad laboral permanente, parcial y definitiva del 18.38 % reconocida, corresponde establecer el resarcimiento conforme lo dispuesto en el artículo 14, inciso 2º, apartado "a" de la Ley 24.557. Dicha suma deberá ser actualizada conforme la fórmula prevista en el inciso 2º del mismo artículo -según texto ordenado por DNU 669/19-, aplicando el interés equivalente a la tasa de variación del índice RIPTE, conforme la metodología fijada por la Resolución SRT N° 332/23.

--- **III-c)** En cuanto a la aplicación de intereses requerida, nuestro máximo Tribunal se expidió sobre el particular, resolviendo que no corresponde la aplicación de dicho porcentaje. Así, en "CATRIN" (STJRS3 Se. 85/25), señaló: *"...Admitir la incorporación de un interés puro adicional -como el 8% anual- con fundamento en la privación del uso del capital, implicaría alterar dicho régimen legal, atribuyendo al juez una facultad normativa que le resulta vedada y que compromete la seguridad jurídica y la previsibilidad del sistema. Como se expresó al inicio, este Cuerpo decidió en el precedente "Leiva" que el método descripto reviste carácter obligatorio, conforme lo dispuesto por la Resolución SSN 1039/19, modificada por la Resolución 332/23. En consecuencia, cualquier decisión que incorpore una tasa adicional de intereses -aunque no contenga escorias inflacionarias- con base en una pretendida compensación por el no uso del capital, sin respaldo en la legislación específica ni en la doctrina legal vinculante, constituye un error de juzgamiento que afecta su validez como acto*

jurisdiccional; en tanto tal desvío compromete la coherencia del sistema normativo y desvirtúa los límites impuestos a la función judicial."

De este modo, no procede la aplicación de tasa de interés adicional solicitada.

--- **III- d)** Para el caso de que la accionada no abone en tiempo oportuno y en forma íntegra con los montos liquidados, se procederá de conformidad con lo normado en el artículo 770 del Código Civil y Comercial.

--- Es decir, se acumularán los intereses al capital en forma semestral, hasta la efectiva cancelación del crédito, utilizando un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina (inc. 3 art. 12 ley 24.557, T.O. según Dto. 669/19 y 770 CCyCN).

--- **III-e)** Todo ello, sin perjuicio de la aplicación en su caso, de los mínimos resarcitorios legales, en caso de corresponder.

--- Sólo bajo dicho supuesto, el monto resultante deberá ajustarse a los mínimos legales resarcitorios, en cuyo supuesto deberá aplicarse la resolución SRT vigente al momento del siniestro y calcularse los intereses conforme reciente criterio del STJ en autos "OTERO, MARTIN EDUARDO C/ PROVINCIA ART S.A. S/ ORDINARIO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte. N° VI-00782-L-2024)- Se. 46 del 27/04/2026 ([enlace al protocoloweb](#)).

--- **III-f)** Las costas del proceso deben imponerse a la demandada, por resultar vencida y no existir fundamento que sustente un apartamiento del principio general que rige en la materia (art. 31 de la ley 5631, arts. 62 y ccs. del CPCC).-

--- **III-g)** Todo lo argumentado es más que suficiente para discernir la suerte de las cuestiones planteadas en la causa, por cuanto los Jueces no están obligados a ponderar una por una y exhaustivamente todas las pruebas ni a seguir a las partes en todos y cada uno de los argumentos que esgrimen en resguardo de sus pretensos derechos, bastando que lo hagan respecto de lo que estimaren conducente o decisivo para resolver el caso y pudiendo preferir algunas de las pruebas en vez de otras u omitir toda referencia a las que estimaren inconducentes o no esenciales (CSJN, Fallos 308:584; 308:2172; 310:1853; 310:2012; etc.; STJRN, 11/03/2014, "Guentemil", Se. 14/14; STJRN, 28/06/2013, "Ordoñez", Se. 37/13, etc).

--- Conforme lo expuesto en los apartados precedentes, propongo al Acuerdo:

--- **1)** Decretar la inconstitucionalidad del Art. 43 de la Res. 298/17 SRT.

--- **2)** Hacer lugar a la demanda interpuesta, condenando a Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A., a abonar al Sr. Matías Nicolás González, la suma

resultante de la liquidación que por capital e intereses deberá practicarse en el plazo de cinco días, conforme las pautas establecidas en el Apartado III-b).

--- **3)** Imponer las costas a la demandada vencida (arts. 31 Ley 5631 y 62 del CPCC).

--- **4)** Regular los honorarios profesionales correspondientes a los letrados de la actora, Dres. Sergio Estofan Aguilar y Federico Santiago y Dra. Andrea Koulinka, en el 12,5 % del monto de condena, y al Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh, letrado de la demandada, en el equivalente al 10 % de la misma base.

--- Regular los honorarios correspondientes a la Dra. María Eugenia Galeano Liendo en el equivalente al 4,3 % del monto de condena, y los del perito psicólogo, Lic. Ariel Marcelo Torres, en el 3,2 % del monto de condena, conforme la importancia de su labor profesional de acuerdo con lo dispuesto por el Art. 18 de la Ley 5069.

--- Se deja constancia que los porcentuales regulatorios se han fijado teniendo en consideración el art. 425 del CPCC y el límite máximo del 25% de la base económica (efectuado en prorrateo prudencial), en los términos del art. 31 de la ley 5631.

--- **5)** Las sumas fijadas en los apartados precedentes deberán ser abonadas dentro del plazo de diez días de notificada la presente.

En caso de incumplimiento, se devengarán, respecto del capital de condena, desde el vencimiento de dicho término y hasta la cancelación definitiva, los intereses fijados en el Apartado III-d).

--- Asimismo y a cargo de la condenada en costas, deberá adicionarse el IVA, en caso de corresponder en función de la categoría tributaria en que se encuentren inscriptos los profesionales.

--- **6)** De forma.

--- **Mi voto.**-

--- **El Dr. Jorge Serra dijo:**

--- Por compartir en lo sustancial los fundamentos expuestos por mi colega preopinante, adhiero al voto de la Dra. Paolino.-

--- **Mi voto.**

--- **La Dra. Maria de los Angeles Perez Pysny dijo:**

--- Existiendo votos coincidentes me abstengo de emitir opinión en función de lo dispuesto por el art. 55 inc. 6 de la Ley 5631.-

--- **Mi voto.**

--- Por todo lo expuesto, la **Cámara Segunda del Trabajo** de la IIIª Circunscripción Judicial, **RESUELVE:**

- **I)** Decretar la inconstitucionalidad del Art. 43 de la Res. 298/17 SRT.
- **II)** Hacer lugar a la demanda interpuesta, condenando a Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A., a abonar al Sr. Matías Nicolás González, la suma resultante de la liquidación que por capital e intereses deberá practicarse en el plazo de cinco días, conforme las pautas establecidas en el Apartado III-b).
- **III)** Imponer las costas a la demandada vencida (arts. 31 Ley 5631 y 62 del CPCC).
- **IV)** Regular los honorarios profesionales correspondientes a los letrados de la actora, Dres. Sergio Estofan Aguilar y Federico Santiago y Dra. Andrea Koulinka, en el 12,5 % del monto de condena, y al Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh, letrado de la demandada, en el equivalente al 10 % de la misma base.
- Regular los honorarios correspondientes a la Dra. María Eugenia Galeano Liendo en el equivalente al 4,3 % del monto de condena, y los del perito psicólogo, Lic. Ariel Marcelo Torres, en el 3,2 % del monto de condena, conforme la importancia de su labor profesional de acuerdo con lo dispuesto por el Art. 18 de la Ley 5069.
- Se deja constancia que los porcentuales regulatorios se han fijado teniendo en consideración el art. 425 del CPCC y el límite máximo del 25% de la base económica (efectuado en prorrateo prudencial), en los términos del art. 31 de la ley 5631.
- **V)** Las sumas fijadas en los apartados precedentes deberán ser abonadas dentro del plazo de diez días de notificada la presente.
- **VI)** En caso de incumplimiento, se devengarán, respecto del capital de condena, desde el vencimiento de dicho término y hasta la cancelación definitiva, los intereses fijados en el Apartado III-d).
- Asimismo y a cargo de la condenada en costas, deberá adicionarse el IVA, en caso de corresponder en función de la categoría tributaria en que se encuentren inscriptos los profesionales.
- **VII)** Firme la presente, por OTIL emítase formulario de costas Nro. 008, debiendo cancelarse los tributos previo a la liberación de fondos en autos (art. 2585 del Código Civil y Comercial de la Nación y Acordadas Nro. 18/14 y 33/20 del S.T.J.).
- **VIII)** Regístrese y protocolícese por sistema.
- **IX)** En los términos de la Ley 5631, hágase saber a las partes que quedarán notificadas conforme artículo 25.