

SAN CARLOS DE BARILOCHE, 3 de marzo 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 Angeles Pérez Pysny, y el Dr. Jorge A. Serra, quienes deliberaron sobre la temática de la causa "**MARIN, HORACIO GABRIEL C/ LA SEGUNDA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ APELACION LEY 24557**" - Expte. Nro. **BA-01293-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 presenta la Dra. María José Medina en representación del Sr. Horacio Gabriel Marín e interpone demanda contra La Segunda Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. Reclama la suma de \$ 2.721.285,49, o lo que resulte de la prueba a producirse, más intereses y costas (mov. I0001).-

Plantea la inconstitucionalidad de las normas que enumera en el Apartado III.-

Sostiene que su mandante comenzó a trabajar a las órdenes de Fideicomiso 20 de Junio en septiembre de 2020, cumpliendo funciones de Oficial Especializado, encontrándose deficientemente registrado.

Relata que el día 27/10/2023, cuando se encontraba yendo a su trabajo en colectivo, sufrió un accidente in itinere: cuando bajaba del colectivo, se tropezó con el cordón de la vereda y cayó golpeando su pierna izquierda, en extensión forzada, sintiendo un dolor agudo muy intenso en su rodilla izquierda que lo inmovilizó por completo.

Señala que la accionada le otorgó algunas prestaciones medicas, que se le indicó férula y se solicitó material para operación quirúrgica. Agrega que el mismo día que lo iban a operar, se suspendió la cirugía puesto que la ART había declarado la patología como inculpable.

Menciona que se impugnó dicho rechazo y se requirió a la accionada que cumpla con las prestaciones médicas y dinerarias correspondientes, lo que no ocurrió. Ante el rechazo por la SRT, ingresó trámite por Divergencia en la Determinación de incapacidad, en el que se concluyó que el actor no presenta secuelas generadoras de Incapacidad Laboral, motivo por el cual inició la presente acción.

Describe el estado actual de salud del trabajador, determina su incapacidad, y solicita

que se declare la inconstitucionalidad de las normas que desarrolla a continuación.

--- Practica liquidación, ofrece prueba y funda en derecho. Formula reserva del caso federal y pide que se haga lugar a la demanda, con costas.

--- Refiere a la incapacidad del actor, plantea la inconstitucionalidad del art. 6 inc. 2 y Dto. reglamentario y realiza consideraciones a la ley 24.557, 26773 y 27348.

--- Estima el porcentual de incapacidad que padece el trabajador (22.76 % de la T.O.), practica liquidación, ofrece prueba, funda en derecho y formula reserva del caso federal. Finalmente, solicita se recepte la demanda, con costas.

--- **I-b)** Corrido el traslado de la demanda, se presenta el Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh, en representación de La Segunda Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. (mov. E0002). Plantea excepciones de cosa juzgada y caducidad de la acción.

--- En subsidio, contesta demanda. 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 subsistan secuelas incapacitantes derivadas del hecho, o que las dolencias invocadas guarden 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 una incapacidad y que la misma tendría su causa en el siniestro que motiva el juicio.

--- Niega que se encuentren reunidos los requisitos para considerar que el actor padece una incapacidad motivo del siniestro que se denuncia.-

--- Solicita la aplicación del Baremo de la LRT y la no aplicación de las cargas de familia en el IBM. Ofrece prueba y peticiona la eventual aplicación del tope de responsabilidad en materia de costas.

--- Formula reserva del caso federal 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)** Corrido el pertinente traslado de ley respecto de las excepciones planteadas, el Tribunal las rechazó (Mov. I0007), y luego dispuso la apertura de la causa a prueba (Mov. I0008). Una vez que se diligenció la que obra agregada a la causa, se realizó la audiencia de conciliación (Mov. I0035). No habiendo arribado las partes a ningún

acuerdo y celebrada la audiencia de vista de causa (mov. I0040), las partes formularon sus alegatos (mov. E0035 y E0037).

--- Por presidencia, se dispuso el pase de los autos al Acuerdo (I0044), 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)** Sin perjuicio de la negativa genérica formulada en el escrito de contestación de demanda, ha invocado el apoderado de la ART que una vez denunciado el siniestro, su mandante brindó las prestaciones correspondientes, luego de lo cual la Comisión Médica determinó que el accionante no presentaba secuelas generadoras de incapacidad laboral derivadas del siniestro.-

--- **II-2)** Se encuentra acompañada copia digital del Expte. SRT 239322/24, en el que el Servicio de Homologación de la Comisión Médica Nro. 35 aprobó el dictamen médico que descartó la existencia de una incapacidad de origen laboral.-

--- Si bien desconoció en forma genérica la documental, la demandada ha invocado lo actuado en sede administrativa como sustento de su pretensión de rechazo de la demanda.-

--- **II-3)** Habiendo invocado el accionante que padece una incapacidad del 22,76 % de la T.O., producto de las secuelas físicas derivadas del infortunio que motiva este pleito, y ante la postura contraria sustentada por la demandada, fue designada perita médica la Dra. Mariana Bailac, frente la imposibilidad de intervenir por parte de la médica perteneciente al CIF.-

--- Una vez analizados los antecedentes obrantes en la causa, el examen físico y los análisis complementarios, la profesional dictaminó que *"La cinética del evento relatado es totalmente congruente con las lesiones anatómicas documentadas por RNM. En este caso, la falta de resolución quirúrgica adecuada ha perpetuado e incluso agravado el cuadro, con incremento de la impotencia funcional e incapacidad. Un proceso de este tipo, lejos de resolverse espontáneamente, tiende a evolucionar de manera desfavorable: el injerto cedió a poco tiempo de su colocación, devolviendo la inestabilidad articular, incrementando el riesgo de artrosis secundaria y generando una limitación funcional progresiva que no sólo no se resolverá espontáneamente, sino*

que inevitablemente va a empeorar con el tiempo."

--- Mencionó asimismo la Dra. Bailac las secuelas padecidas por el actor: "*Lesiones ligamentarias: afectación del ligamento colateral medial y del ligamento cruzado anterior (LCA) y Lesión tendinosa: rotura completa del tendón rotuliano, que fue intervenida quirúrgicamente con fallo terapéutico, relacionado al menos en parte, al tiempo transcurrido desde el evento de marras*", que le provocan al demandante una ILPPD del 26,5 % (valorando los factores de ponderación).-

--- A los fines de evitar repeticiones innecesarias, me remito a una lectura del dictamen de la perito médica, por resultar claro y de fácil comprensión.-

--- Cabe recordar 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.

--- En el caso que nos ocupa, los cuestionamientos introducidos por la parte demandada no quedaron sin respuesta: la perito médica se ocupó de rebatirlos con minuciosidad y precisión en su informe, brindando los fundamentos técnicos necesarios para sostener sus conclusiones frente a cada una de las objeciones formuladas.

--- Por lo demás, conforme señala también la profesional, a los efectos de impugnar el dictamen, resultaba necesaria la presencia del consultor técnico de parte en el acto de la pericia, toda vez que es en dicha instancia donde el experto designado de oficio expone los fundamentos de sus conclusiones y se practican las observaciones pertinentes. La ausencia del consultor en ese momento procesal priva a la parte de la herramienta idónea para controvertir de manera fundada y eficaz las conclusiones periciales, dado que la impugnación no puede sustentarse en meras discrepancias subjetivas sino que debe apoyarse en el conocimiento técnico y científico que precisamente aporta dicha figura al control de la prueba pericial.

--- Finalmente, creo necesario agregar que la valoración de la incapacidad que padece el

actor fue efectuada y sustanciada con anterioridad a la entrada en vigencia de la actualización de la tabla de incapacidades, Dec. 549/25, por lo que corresponde aplicar el baremo Dec. 659/96, tal como refiriera el Dr. Serra en Autos "ASENJO, GUSTAVO DANIEL C/ PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ APELACION LEY 24557" - Expte. Nro. BA-01332-L-2024, Se. 17 del 23/02/2026.-

--- En consecuencia, habiendo analizado en conciencia la prueba colectada (art. 55, inc. 1º de la ley 5631), tengo por acreditado con el grado de verosimilitud suficiente para fundar este pronunciamiento definitivo, que corresponde el reconocimiento de la ILPPD del 26,5 % que se evidenciara a través del siniestro que sufriera el actor el día 27/10/2023.-

--- **II-4)** Obran adjuntado informe de ARCA (mov. I0037), del que surgen las remuneraciones que percibía el actor durante el año anterior a dicha fecha.

--- Por tal motivo, serán éstas las remuneraciones que deberán considerarse a la hora de efectuar el cálculo indemnizatorio, ya que no resulta oportuna ni suficiente la declaración testimonial recibida en la audiencia de vista de causa a los fines de acreditar un salario diferente al informado por la entidad antes mencionada.

--- Cabe señalar, asimismo, que el planteo referido a una supuesta deficiente registración laboral y a la existencia de diferencias salariales fue introducido de manera genérica y sin estructurarse como una pretensión concreta y autónoma dentro del objeto de la presente acción, cuyo marco se circunscribe a la revisión del dictamen de la Comisión Médica y a la determinación de la incapacidad y su eventual reparación en los términos de la Ley 24.557.

--- No se articuló en estas actuaciones un reclamo específico de diferencias salariales ni se precisó en forma circunstanciada cuál habría sido el salario efectivamente devengado, su composición ni su cuantía, limitándose la parte actora a aludir a una registración deficiente y a una mayor carga horaria -y consecuente base salarial-.

--- Aun desde una interpretación amplia en favor del trabajador, la declaración del Sr. Lucero tampoco aporta elementos concretos que permitan tener por acreditada la percepción por parte del actor de una remuneración distinta a la informada oficialmente, desde que el testigo no refirió montos, no presenció pagos ni manifestó haber tenido acceso a documentación salarial del actor.

--- **III) DECISORIO:**

--- **III-a)** Admitido entonces que el actor padece incapacidad física producto del accidente denunciado, corresponde resolver respecto del reclamo indemnizatorio:

--- En primer lugar, 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.-

--- Asimismo, corresponde rechazar por abstractos los numerosos planteos de inconstitucionalidad articulados contra la normativa que estructura el procedimiento administrativo ante las Comisiones Médicas, previsto por la Ley 24.557, su ley complementaria 27.348, la Resolución SRT 298/17 y la ley provincial 5.253.

Si bien se formulan objeciones de amplio alcance respecto de los artículos 6, 8 inc. 3, 21, 22 y 46 inc. 1 de la Ley 24.557; 1, 2, 3 y 14 de la Ley 27.348; y 1, 2, 7, 8, 9 y 10 de la Res. SRT 298/17; así como la adhesión provincial efectuada mediante la Ley 5.253, lo cierto es que tales cuestionamientos carecen de actualidad y eficacia en el caso concreto, desde que la actora se ha sometido voluntariamente al procedimiento previsto por dicho plexo normativo.

En efecto, conforme ha resuelto esta Cámara en precedentes recientes ("VERA" Expte. BA-00258-L-2023 - Se. 89 del 14/05/2025), el cuestionamiento abstracto de normas legales o reglamentarias resulta improcedente cuando la parte actora ha decidido activar el procedimiento administrativo previsto en dichas normas, haciéndose parte del trámite, ejerciendo su defensa, aportando pruebas, formulando observaciones e incluso solicitando revisión ante la Comisión Médica Central. Esta conducta importa una aceptación del procedimiento legal instituido, que impide desconocerlo con posterioridad por vía de tacha de inconstitucionalidad, en tanto el acceso a la jurisdicción se produjo como consecuencia directa del agotamiento del trámite ante las comisiones.

Además, el rechazo de los planteos se funda en que, conforme ha señalado la Corte Suprema de Justicia de la Nación en reiterada jurisprudencia, la declaración de inconstitucionalidad exige demostrar un agravio concreto y actual derivado de la aplicación de la norma impugnada en el caso particular (doctrina del caso "Banco Comercial de Finanzas S.A.", Fallos 310:267, entre muchos otros). Tal demostración no se ha verificado en autos.

Por todo lo expuesto, corresponde desestimar los planteos de inconstitucionalidad deducidos contra los artículos de las leyes 24.557, 27.348, la Res. 298/17 SRT y la ley 5.253 de la Provincia de Río Negro.

--- **III - b)** Remitiendo a la lectura de los fallos ("**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 26,5 % reconocida precedentemente, corresponde establecer el resarcimiento conforme lo dispuesto en el artículo 14, inciso 2º, apartado "a" de la Ley 24.557.

--- No corresponde en el caso la aplicación del adicional del 20 % establecido en el art. 3 de la Ley 26.773 solicitada en la demanda, puesto que se trató de un accidente in itinere (conforme doctrina legal establecida por el Superior Tribunal provincial en autos "DIAZ RIFFO" - STJRNS3, Se. 57/20 -).

--- 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. Ello, sin perjuicio de la aplicación en su caso, de los mínimos resarcitorios legales.-

En este sentido, el Máximo Tribunal Provincial señaló en la causa "**CATRIN**" (STJRNS3 Se. 85/25), que "... *el sistema normativo de la Ley de Riesgos del Trabajo constituye un régimen específico que contempla expresamente los mecanismos de determinación, actualización y devengamiento de las prestaciones dinerarias e indemnizaciones, incluyendo la punición ante la mora*".

--- **III- c)** En cuanto a la aplicación de intereses requerida, corresponde señalar que este Tribunal analizó oportunamente el asunto y entendió justo y adecuado aplicar una tasa de interés pura del 8 % anual desde la fecha del hecho dañoso hasta el efectivo pago, rechazando en función de ello los planteos de inconstitucionalidad deducidos respecto del Art. 7 de la Ley 23928 y desestimando el pedido de actualización monetaria

autónoma, criterio que venía aplicando a casos como el presente a partir del precedente "MELLADO" [enlace al fallo](#).-

--- Sin embargo, nuestro máximo Tribunal se expidió recientemente sobre el particular, resolviendo no corresponde la aplicación de dicho porcentaje. Así, en "CATRIN" (STJRNS3 Se. 85/25), señaló: *"En suma, el sistema normativo de la Ley de Riesgos del Trabajo constituye un régimen específico que contempla expresamente los mecanismos de determinación, actualización y devengamiento de las prestaciones dinerarias e indemnizaciones, incluyendo la punición ante la mora. 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, en virtud de la causa dictada por el Superior Tribunal de Justicia, esta Cámara considera oportuno revisar y modificar el criterio anteriormente sostenido, determinando que no procede la aplicación de tasa de interés adicional compensatoria alguna.

--- **III-d)** Finalmente, 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)** 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).

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

--- 1) Hacer lugar a la demanda, condenando a La Segunda Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A., a abonar al Sr. Horacio Gabriel Marín 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.-

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

--- 3) Regular los honorarios correspondientes a la Dra. María Jose Medina en el equivalente al 13,5 % del monto que resulte de la planilla de liquidación definitiva, y al Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh, letrado de la demandada, en el equivalente al 10 % de la misma base, correspondiendo a la Dra. Valentina Carneiro Mühlberger la suma de 7 jus por su participación en la audiencia de conciliación y en la audiencia de vista de causa.

--- A las sumas resultantes deberá adicionarse el 40 % correspondiente a la labor procuratoria desempeñada por los profesionales de ambas partes (arts. 7, 8, 9, 10, 14, 20, 40 y ccs. L.A.).

--- 4) Regular los honorarios correspondientes a la perita médica Dra. Mariana Beatriz Bailac, en el equivalente al 4.5 % del monto de condena, y los del consultor técnico Dr. Juan Alberto Coseano en el 2,5 % del monto de condena, conforme art. 18 de la ley 5.069.

--- 5) La sumas fijadas en los apartados precedentes deberán ser abonadas dentro del plazo de diez días de aprobada la planilla de liquidación definitiva.-

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

--- Asimismo y cargo de la condenada en costas, deberá adicionarse el IVA, en caso de corresponder en función de la categoría tributaria en que se encuentre inscripto el profesional.-

--- 6) De forma.

--- **Mi voto.**

--- **La Dra. María de los Angeles Pérez Pysny dijo:**

---Compartiendo en lo sustancial los fundamentos que lo sustentan y la forma en que postula resolver las cuestiones planteadas, adhiero al voto de la Dra. Paolino.

--- **Mi voto.**

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

--- En virtud de lo dispuesto por el art. 55 de la Ley 55 de la Ley 5631, existiendo votos coincidentes, me abstengo de emitir opinión.

--- **Mi voto.**

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

--- **I.-** Hacer lugar a la demanda, condenando a La Segunda Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A., a abonar al Sr. Horacio Gabriel Marín, 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.-

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

--- **III.-** Regular los honorarios correspondientes a la Dra. María Jose Medina en el equivalente al 13, 5% del monto que resulte de la planilla de liquidación definitiva, y al Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh, letrado de la demandada, en el equivalente al 10 % de la misma base, correspondiendo a la Dra. Valentina Carneiro Mühlberger la suma de 7 jus por su participación en la audiencia de conciliación y en la audiencia de vista de causa.

--- A las sumas resultantes deberá adicionarse el 40 % correspondiente a la labor procuratoria desempeñada por los profesionales de ambas partes (arts. 7, 8, 9, 10, 14, 20, 40 y ccs. L.A.).

--- **IV.-** Regular los honorarios correspondientes a la perita médica Dra. Mariana Beatriz Bailac en el equivalente al 4,5 % del monto de condena, y los del consultor técnico Dr. Juan Alberto Coseano en el 2,5 % del monto de condena, conforme art. 18 de la ley 5.069.

--- Los montos fijados (excluido los letrados de la demandada), se ajustan razonablemente a lo dispuesto por los arts. 31 de la ley 5631.

--- **V.-** La sumas fijadas en los apartados precedentes deberán ser abonadas dentro del plazo de diez días de aprobada la planilla de liquidación definitiva.-

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

--- Asimismo y cargo de la condenada en costas, deberá adicionarse el IVA, en caso de corresponder en función de la categoría tributaria en que se encuentre inscripto el profesional.

--- **VI.-** Hágase saber a las partes que en la oportunidad de practicar liquidación, deberá incluir las sumas correspondientes a impuestos y contribuciones de ley, ello a los fines de la emisión del 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 la Acordadas Nro. 18/14 y 33/20 del S.T.J.).-

--- **VII.** Regístrese y protocolícese por sistema.-

--- **VIII.-** Hágase saber a las partes que quedarán notificadas en los términos del art. 25 de la Ley 5631.-

//TA: Se deja constancia que la presente sentencia es suscripta por las Dras. Alejandra Paolino y María de los Angeles Pérez Pysny, que integran la mayoría decisoria, en razón de que el Dr. Jorge Serra se encuentra en uso de licencia, ello de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2º la Acordada 30/25 del Superior Tribunal de Justicia.