

General Roca, a los 14 días del mes de mayo de 2026.

Y VISTOS: Para dictar sentencia en estos autos caratulados: "**ESPARZA, CRISTIAN ANDRES C/HORIZONTE CIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES SA S/RECLAMO LRT**" **EXPEDIENTE N° RO-00489-2024.**

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. Victorio Nicolas Gerometta** quien dijo:

I. RESULTANDO:

1. Se inician los presentes actuados con la demanda incoada en fecha 20.05.2024 por los apoderados del actor contra HORIZONTE CIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. persiguiendo la suma de pesos un millón ciento noventa y siete mil ochocientos noventa y ocho con 16/100 (\$ 1.197.898,16.-) en concepto de indemnización por la incapacidad suscitada por el accidente de trabajo acaecido en fecha 13/12/2022, que no ha sido abonada por la A.R.T.

En relación a los hechos en que se funda la demanda afirma que comenzó a laborar para la Policía de la Provincia de Río Negro en fecha 09/11/2015.-

Que en fecha 13/12/2022 mientras se encontraba en persecución de un sospechoso a pie, debió saltar un paredón para subirse sobre el techo de chapa de una vivienda cuando resbaló accidentalmente y cayó golpeando fuertemente su codo izquierdo contra el suelo, lo que le impidió finalizar su jornada laboral.

Así las cosas, la empleadora, realizó la correspondiente denuncia a la aseguradora de riesgo de trabajo contratada -HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES A.R.T. S.A.-, conforme surge de los Formularios -adjuntos- 1 (Solicitud de Atención) y 2 (Denuncia de Accidente de Trabajo o Enfermedad Profesional) que acompaña.-

Continua relatando que en fecha 14/04/2023 le efectuaron una RMN de Codo Izquierdo, surgiendo del informe médico -adjunto-, lo siguiente: "...Se observa secuela de fractura en la cúpula radial que compromete a la superficie articular. Así mismo, se observan lesiones osteocondrales y extenso edema de la médula ósea que se extiende a la región metafiso-diafisaria proximal. Se observan lesiones osteocondrales en el cóndilo humeral con edema reactivo de la médula ósea..."- Así, en fecha 07/06/2023 nuestro poderdante fue examinado por el Dr. Nicolás F. GOLDMAN, prestador médico de la aquí demandada, quien diagnosticó "Fractura de codo izquierdo" y le otorgó el alta médica con secuelas incapacitantes, según surge de la constancia de alta médica/fin de

tratamiento que adjunta.

Disconforme con alta médica recibida fue que solicitó la intervención a la Comisión Médica N° 35 de la ciudad de General Roca, siendo evaluado en fecha 18/12/2023 y diagnosticándosele "Fractura de cúpula radial de codo izquierdo", conforme surge del Acta de Audiencia Médica que acompaña.

También señala que en fecha 26/12/2023 le realizaron una RX de Codo Izquierdo, según surge del informe médico e imagen que adjunta, dictaminando la CM que no ameritaba continuar con las prestaciones por parte de la A.R.T. fijando una I.L.P.P.D. del 2,37%, conforme surge del Dictamen Médico adjunto.

Totalmente disconforme con la incapacidad fijada y el monto indemnizatorio determinado se dio por concluido el procedimiento administrativo conforme surge del acta de audiencia celebrada el día 15/03/2024 por ante el Servicio de Homologaciones de la CM antes referida que acompañamos. Tenga en cuenta V.E. que el mismo tramitó bajo Expte. S.R.T. N° 576941/23.-

Así las cosas señala que en fecha 19/03/2024, el Servicio de Homologación de la C.M. N° 35 emitió disposición -adjunta-, en el expte. arriba reseñado, haciendo saber al trabajador que cuenta con 60 días para iniciar acción ante tribunales ordinarios bajo apercibimiento de caducidad, por lo que de esta forma se ha dado cumplimiento con lo dispuesto por los art. 1 y 2 de la Ley 27.348 (vig. conf. Ley 5253), por lo que deberá declararse admisible el proceso.-

Denuncia que el accidente de trabajo reseñado le genera una incapacidad laboral, parcial, permanente y definitiva del 4,62% de la total obrera conforme surge de la pericia médica -adjunta- realizada por el Dr. Miranda, especialista en medicina del trabajo, y al BAREMO EVALUACION DE INCAPACIDADES LABORALES Decreto N° 659/96. Es por esto último que el presente reclamo se funda en dicha incapacidad padecida.

Hace mención en demanda respecto de los exámenes médicos obligatorios y a la ausencia de incapacidades previas

Plantea la inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 de la LRT; así como del DNU n° 669/19 y del art. 43 de la Resol. 298/17 citando jurisprudencia que avala su postura.

Practica liquidación en base a una incapacidad del 4,62%, acompaña junto con la demanda la siguiente documentación: Denuncia de Accidente de Trabajo (Formularios 1 y2), Una (1) RMN de Codo Izquierdo, Constancia de Alta Médica/Fin de Tratamiento, Acta de Audiencia Médica, Una (1) RX de Codo Izquierdo, Dictamen

Médico, Acta de Audiencia (Disconformidad), Disposición emitida por el Servicio de Homologación CM 35, Informe Pericial, Planilla de Cálculo de Indemnización, Dieciséis (16) Recibos de Sueldo e Historial de Servicios Adicionales.

Ofrece prueba documental en poder de terceros, informativa, pericial medica, hace reserva de caso federal y funda su reclamo en derecho, peticionando se haga lugar a la demanda en todas sus partes, con costas.

2. En fecha 20.05.2024 se ordena correr traslado de la demanda, compareciendo en fecha 12.06.2024 HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES SOCIEDAD ANÓNIMA mediante apoderado contestando demanda, solicitando su rechazo, con costas.

En primer lugar reconoce el contrato de afiliación entre su mandante y la Provincia de Río Negro, contestando los planteos de inconstitucionalidades formulados por el actor.

Niego y rechaza la totalidad de la prueba agregada por el actor así como todos los hechos expuestos en la demanda, con excepción de aquéllos particularmente reconocidos.

Denuncia que el actor tiene un reconocimiento de incapacidad laboral preexistente del 5,70%, por dictamen de Comisión Médica de fecha 09/03/2018, Expte. SRT 22262/18 producto de un accidente de trabajo de fecha 26/10/2017, conforme surge del acápite PREEEXISTENCIAS del dictamen de Comisión Médica que se adjunta como prueba documental, de manera que deberá partirse de la capacidad residual restante del trabajador del 94,30%.

Reconoce que el 13.12.2022 el actor sufrió un accidente de trabajo, por el cual recibió atención médica de parte de los prestadores de la ART, habiéndose otorgado el alta médica definitiva en fecha 07/06/2023 con secuelas incapacitante, pero sin prestaciones de mantenimiento a raíz de la fractura de su codo izquierdo.

Posteriormente, menciona que el Sr. Esparza inició expediente por divergencia en la determinación de incapacidad en fecha (Expte N° 576941/23). En dicho marco, previo examen médico, hacia la jornada del 26/02/2024 se emitía el dictamen médico que concluía que el actor padecía de una incapacidad total del 2,37% (codo izquierdo: movilidad: flexión 140° (2%), extensión 0°. Pronación: 0° - 80°. Supinación: 0°-80°. Incapacidad 2% de CRR 94.30 igual a 1.89%; miembro superior hábil 5% de 1,80%= 0,9%; tipo de actividad: intermedia (0%-15%) 10% = 0,20%; edad -de 31 y más años (0 a 2%) = 0,19%).

Continuando con el procedimiento ante la Comisión Médica local, en base a las sumas

informadas en el Sistema Único de la Seguridad Social (SUSS) y la incapacidad determinada, se practicó liquidación por la suma de \$1.240.447,62.

Puestas a disposición las sumas referidas en el marco de la audiencia de acuerdo, el actor no prestó conformidad respecto del porcentaje de incapacidad y monto indemnizatorio y por tal motivo el expediente N° 576941/23 se dio por concluido.

Impugna liquidación, se opone a la aplicación de intereses, acompaña copia de Digitalización de Siniestro N° 0112578, Declaraciones Juradas al Sistema Único de la Seguridad Social (SUSS) para la CUIL: 20-35598158-5 y Detalle de Accidentes de Trabajo y/o Enfermedades profesionales.

Ofrece prueba informativa, pericial médica, hace reserva de caso federal y peticiona el rechazo de la demanda con costas a cargo del actor.

3.- En fecha 12.06.2024 se tuvo por contestada la demanda por parte de Horizonte ART S.A., ordenándose correr traslado de la documental acompañada; lo cual fue evacuado por le accionante en la misma fecha, desconociendo la documental acompañada por la demandada.

4.- En fecha 25.06.2024 se ordena la producción de la prueba pericial médica, designándose los consultores técnicos de las partes; asimismo se ordena la producción de la prueba documental en poder de la empleadora, documental en poder de la demandada, informativa e informativa en subsidio.

5. En fecha 21.08.2026 se agrega expediente administrativo de la SRT y en fecha 29.08.2024 se agrega respuesta del oficio librado a la Jefatura de la Policía, mientras que en fecha 03.09.2026 se agrega respuesta al oficio librado a la 30.08.2024 a la Policía de Río Negro.

6.- En fecha 19.09.2024 se agrega pericia medica realizada por el Dr. Juan Manuel Pérez concluyendo que al momento del acto pericial se constata limitación en flexión, en el rango que fuera expresado en el apartado "examen físico". Esta secuela le determina una incapacidad de tipo parcial y permanente del 4.71%, según la Tabla de evaluación de incapacidades Baremo Laboral. Esta incapacidad guarda relación causal con el accidente que originara los presentes autos, ya que él, en el caso de demostrarse que ha ocurrido tal como lo relata el actor, por su etiología, topografía, mecanismo de producción y cronología, es causa suficiente y eficiente como para producir la secuela descrita en este informe pericial.

Que corrido traslado de la pericia la misma no mereció objeciones de las partes.

7.- En fecha 05.12.2024 obra acta de audiencia de conciliación celebrada vía Zoom, constando la comunicación de las partes con el vocal interviniente, resultando imposible arribar a acuerdo conciliatorio.

8.- En fecha 23.10.2025 se fija fecha de audiencia de vista de causa en la que las partes manifiestan encontrarse en tratativas conciliatorias, para lo cual solicitan que se les conceda un plazo de cinco (5) días a fin de evaluar la posibilidad de arribar a un acuerdo. Sin perjuicio de ello, y en caso de no lograr un convenio, solicitan que se las tenga por alegadas y que pasen los presentes autos a dictar sentencia definitiva.

En fecha 17.03.2026 el Tribunal ordenó el pase de autos al acuerdo para dictar sentencia definitiva.

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 el actor Cristian Esparza ingresó a trabajar bajo las órdenes de la Policía de la Provincia de Río Negro desempeñándose en el grado de Cabo, percibiendo las remuneraciones mensuales que dan cuenta los recibos agregados en autos por el actor como documental.

2. Que la empleadora se encontraba asegurada por Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A. por las contingencias derivadas de los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, y la cobertura estaba vigente a la fecha del accidente. Hecho que se encuentra expresamente reconocido por la ART en su contestación de demanda y surge de la documental adunada en el expediente.

3. Que en fecha 13.12.2022 el actor sufrió un accidente de trabajo, el que tuvo lugar en oportunidad en que se encontraba en procedimiento habiendo frustrado un robo y en persecución del autor del hecho, visualiza al masculino que saltaba desde un paredón y subía al techo de una vivienda, por lo cual dicho empleado corrió detrás de este y se sube al techo de la misma vivienda con la finalidad de aprehenderlo, cuando entonces resbala y cae sobre chapas del techo, golpeándose codo izquierdo, refiriendo sentir dolor. (conf. documental acompañada por el actor y por la demandada, así como del dictamen de CM y constancias del expediente administrativo).

4. Que el siniestro fue aceptado por la demandada, brindando las prestaciones del caso, hasta el alta médica con secuelas incapacitantes de fecha 07.06.2023. Hecho reconocido por las partes y que surge de la documental acompañada por la parte actora.

5. Que el actor solicitó la intervención a la Comisión Médica n° 035 (expte. n°

576941/23), por Divergencia en la Determinación de la Incapacidad, la que en fecha 26.02.2024 dictaminó en los siguientes términos: "Fija porcentaje de Incapacidad: SI Preexistencia: 5.70% Capacidad restante: 94.30% Lesión Porcentaje (%) CODO IZQUIERDO Movilidad: Flexión: 140° (2%) Extensión: 0°. Pronación: 0° - 80°. Supinación: 0° - 80° INCAPACIDAD 2 % DE CRR 94.30 IGUAL A 1.89% 1.89 Miembro superior hábil: Izquierdo 5% del...1.89% 0.09% Sub Total: 1.98% Factores de ponderación Tipo actividad: Intermedia (0% - 15%) 10.00% 0.20% Reubicación laboral: No Amerita Recalificación (0%) 0.00% 0.00% Edad: De 31 y más años (0 a 2%) 0.19% Porcentaje total: 2.37% Tipo: PERMANENTE Grado: PARCIAL Carácter: DEFINITIVO".

Que al momento de llevarse adelante el acta de audiencia el trabajador no ha prestado su conformidad respecto del porcentaje de incapacidad y monto indemnizatorio determinado en las presentes actuaciones por la suma de PESOS UN MILLÓN DOSCIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE CON 62/100 (\$1.240.447,62) y se da por concluido el procedimiento en esta instancia y se elevan las actuaciones al Titular del Servicio de Homologación con el objeto de emitir el pertinente acto administrativo de clausura el cual se lleva adelante mediante Disposición de Alcance Particular Conjunta (DIAPC-2024-748-APN-SHC35#SRT) de fecha 19.03.2024 se dispuso aprobar el procedimiento llevado a cabo en el Expte. n° N° 576941/23 por encontrarse de conformidad con la normativa vigente, procedimiento que determinó que el actor no posee incapacidad respecto de la contingencia sufrida el 13.12.2022.

7. Que en la pericia médica practicada por el Dr. Juan Manuel Pérez en las presentes actuaciones, del examen físico se consignó: "CODO IZQUIERDO Relieve óseos conservados. No se observan cicatrices. No se observan signos de flogosis, ni edema. Temperatura, tono y trofismo muscular conservado. Nivel neurológico: S5 M5 Movilidad en la Flexión a 0°- 135°, Extensión a 135° a 0°, Pronación a 0°- 80°, Supinación a 0°- 80°. Articulación ligamentariamente estable. Resto del examen sin otras alteraciones objetivas, en relación con el presente siniestro denunciado. VALORACIÓN DE INCAPACIDAD: Preexistencias: 5,7% Capacidad restante 94,3% Limitación funcional codo izquierdo, Flexión: 1351 (2,5%), extensión: 0° (0%), Pronación: 80°(0%), supinación 80°(0%): 2,5% De CR: 94,3%= 2,35% mano hábil 5% de..... 2,35 0,12 % subtotal 2,47% Dificultad para la tarea: 10 0,25% Amerita recalificación: 0 0,00% Edad: 2 2% Incapacidad 4,71% Grado Parcial carácter

Permanente.

El perito concluyó que a partir de la evaluación de los antecedentes, del examen médico realizado y del resultado de los exámenes complementarios mencionados en el informe pericial se constata limitación en flexión, en el rango que fuera expresado en el apartado "examen físico". Esta secuela le determina una incapacidad de tipo parcial y permanente del 4.71%, según la Tabla de evaluación de incapacidades Baremo Laboral. Esta incapacidad guarda relación causal con el accidente que originara los presentes autos, ya que él, en el caso de demostrarse que ha ocurrido tal como lo relata el actor, por su etiología, topografía, mecanismo de producción y cronología, es causa suficiente y eficiente como para producir la secuela descrita en este informe pericial.

7. Que el actor tenía 29 años al momento del siniestro (nacimiento: 14.02.1993). Ello surge del DNI que se adjuntó por SRT con su informe y la remisión de expediente administrativo.

8. Que el actor percibió en el año anterior al accidente las remuneraciones que surgen de los recibos de haberes agregados en autos como prueba documental.

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

1. Competencia. Inconstitucionalidad arts. 21, 22 y 46 LRT 24.557. La competencia de este Tribunal para entender en la acción planteada se encuentra fuera de toda discusión, por así corresponder conforme art. 7 de la ley 5631, y asimismo por haber sido reformado el art. 46 de la ley 24.557, a partir del art. 2 de la ley 27.348, estableciendo la competencia de la jurisdicción laboral ordinaria local para entender en las acciones promovidas con motivo de los infortunios laborales.

Dicha norma, a la que nuestra provincia adhirió mediante ley n° 5253 estableció el paso previo por ante las Comisiones Médicas jurisdiccionales, con una nueva operatoria y patrocinio letrado del trabajador.

La validez de dicho sistema ha sido convalidada por la CSJN en el fallo "Pogonza" del 02-09-21 al expresar que con "la disposición en la esfera de la administración del Estado de un mecanismo institucional de respuesta ágil, organizado en base a parámetros estandarizados, se procura asegurar el acceso inmediato y automático a las prestaciones del seguro, y que evita el costo y el tiempo del litigio", como asimismo que "el propósito del procedimiento ante las comisiones médicas es que el acceso de los trabajadores enfermos o accidentados a las prestaciones del régimen de reparación sea rápido y automático, para lo cual se asigna la tarea de calificación y cuantificación de

las incapacidades derivadas de los riesgos del trabajo a especialistas en la materia que actúan siguiendo parámetros preestablecidos", cumpliendo con los estándares que validan la actuación jurisdiccional de la administración en la materia.

De esta manera, las comisiones médicas satisfacen las exigencias de independencia e imparcialidad a los efectos de la materia específica y acotada que el régimen de riesgos del trabajo les confiere. Tales exigencias se vinculan, por un lado, con la conformación del órgano administrativo que ejerce la competencia jurisdiccional y, por el otro, con el resguardo de la garantía del debido proceso.

El Superior Tribunal de Justicia recientemente se expidió en los precedentes "López" y "Barrientos" (STJRNS3: Se. 155/22 y 5/23 respectivamente), allí resolvió que la Ley n° 27.348 y, consecuentemente, la Ley n° 5253 de adhesión provincial, no vulneraban el derecho a un acceso pleno a la justicia, el principio de juez natural, el derecho de defensa y el debido proceso, en cuanto disponen una instancia previa, administrativa de carácter obligatoria y excluyente.

También ha sido sostenida la constitucionalidad de la obligatoriedad del procedimiento previo ante Comisión Médica en precedentes de esta Cámara de Trabajo, en autos: "DOCA EDY C/ PREVENCIÓN A.R.T. S.A." (Expte. n° H-2RO-4573-11-20) de fecha 04/05/2021, y varios que le siguieron, a cuyos fundamentos brevitatis causae remito.

Sin perjuicio del planteo de inconstitucionalidad ingresado, lo cierto es que el accionante ha dado cumplimiento al trámite previo administrativo ante la Comisión Médica n° 35, sin arribarse a acuerdo en dicho ámbito, con lo que se encuentra habilitada la acción judicial aquí planteada (conforme se acredita en autos con el expediente administrativo agregado en autos).

Inconstitucionalidad del Decreto N° 669/19 y del art. 43 de la Resol. 298/17:

En relación al planteo de inconstitucionalidad del DNU N° 669/2019 cabe mencionar que respecto de esta cuestión ya se ha expedido el STJ en el precedente "CALFULAF" y ratificado en precedentes posteriores advirtiendo el más alto Tribunal que es incorrecto sostener que el control de constitucionalidad por "iura novit curia" resulte en abstracto, en tanto lo efectúa el juez sobre un caso dado, sin que se pueda tampoco argüir seriamente que la ecuación financiera imperfecta del sistema deba ser cargada por la parte trabajadora incapacitada. Ello sin perjuicio obviamente de considerar que para verificar la inconstitucionalidad en materia patrimonial sea relevante tener en consideración el ya señalado criterio de confiscatoriedad del 33%, de proyección a todo crédito cierto menguado por una norma tachada de inconstitucional, por lo que

corresponde el rechazo del planteo introducido por el actor sobre este punto ya que no se acredita fundadamente la petición en el caso concreto.

2. Naturaleza jurídica del infortunio. Incapacidad laborativa parcial y permanente.

Puesto en condiciones a resolver, cabe destacar, que se encuentra acreditado que el actor sufrió un accidente de trabajo, el que tuvo lugar en oportunidad en que se encontraba en procedimiento habiendo frustrado un robo y en persecución del autor del hecho, visualiza al masculino que saltaba desde un paredón y subía al techo de una vivienda, por lo cual dicho empleado corrió detrás de este y se sube al techo de la misma vivienda con la finalidad de aprehenderlo, cuando entonces resbala y cae sobre chapas del techo, golpeándose codo izquierdo.

Que tampoco se encuentra controvertida las secuelas incapacitantes derivadas del siniestro en cuestión, lo que ha sido reconocido por la Comisión Médica N° 35 (2,37%) sino que la cuestión a dilucidar estriba en el porcentaje mayor de incapacidad reclamado por el actor.

De esta manera adquiere fundamental relevancia la pericia médica practicada por la perito Dr. Juan Manuel Pérez en cuanto informa que el actor presenta secuelas incapacitantes derivadas del siniestro consistentes en limitación funcional en el codo izquierdo que determina 4,71 % de ILPD que guarda relación causal con el accidente que originara los presentes autos, el que por su etiología, topografía, mecanismo de producción y cronología, es causa suficiente y eficiente como para producir la secuela descrita en este informe pericial.

Cabe destacar que la pericia médica no fue impugnada por las partes, cumpliendo la labor del experto 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.

Debe señalarse al respecto 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.

Si bien las conclusiones de los peritos no son vinculantes, nada justifica en los presentes

autos, un apartamento sin razones válidas, en tanto la profesional auxiliar ha sido solvente al formular su dictamen y responder a los puntos de pericia, no habiendo sido cuestionada la misma por las partes del proceso.

Por todo lo expuesto y a modo de conclusión sobre el tópico, voy a tener por probado que Cristian Andrés Esparza presenta limitación funcional de su codo izquierdo que guarda debida relación causal con el accidente de trabajo de autos y cuya minusvalía se estima en el 4,71 % ILPD de la VTO.

De esta manera, resulta incuestionable la procedencia de las prestaciones dinerarias previstas en el art. 14 inc. 2 apartado a) de la LRT. y 3 de la Ley 26.773.

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 31 de Marzo de 2.026, ponderando los haberes que surgen de los recibos agregados en autos por el actor.

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 31-03-2.026:

Fecha de Nacimiento

14/02/1993

Edad	29
Fecha de Ingreso	09/11/2015
Fecha del Accidente	13/12/2022
Fecha de Liquidación	31/03/2026
Porcentaje de Incapacidad	4.71%

Valores por Períodos

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
12/2021	\$ 121246.91	18	11726.3	\$ 229487.87	\$ 133251.02
01/2022	\$ 83565.00	31	12271.35	\$ 151140.95	\$ 151140.95
02/2022	\$ 85386.80	28	12849.2	\$ 147490.73	\$ 147490.73
03/2022	\$ 91151.16	31	13855.82	\$ 146009.14	\$ 146009.14
04/2022	\$ 96241.99	30	14677.19	\$ 145536.44	\$ 145536.44
05/2022	\$ 134859.21	31	15270.36	\$ 196011.43	\$ 196011.43
06/2022	\$ 184555.06	30	16149.76	\$ 253635.45	\$ 253635.45
07/2022	\$ 125999.44	31	17009.6	\$ 164408.62	\$ 164408.62
08/2022	\$ 133936.64	31	17786.79	\$ 167129.03	\$ 167129.03
09/2022	\$ 140316.67	30	18908.07	\$ 164707.03	\$ 164707.03
10/2022	\$ 140568.64	31	19938.61	\$ 156474.52	\$ 156474.52
11/2022	\$ 155534.01	30	21055.73	\$ 163947.62	\$ 163947.62
12/2022	\$ 229662.92	13	22194.74	\$ 229662.92	\$ 96310.26

IBM (Ingreso Base Mensual) \$ 173742.43

Intereses

Intereses RIPTE

[+ Detalles](#)

Total % Intereses RIPTE	242.36 %
Total Intereses RIPTE	\$ 421082.15
Total Intereses	\$ 421082.15
IBMi (IBM + Total Intereses)	\$ 594824.59
Coficiente	2.24
Resultado * veces	3328135.86
Art. 3° ley 26773	665627.17
Valor histórico al 31/03/2026	\$ 3993763.03

En consecuencia, la prestación dineraria por incapacidad laboral, parcial y definitiva establecida a valores históricos al 31 de Marzo de 2.026 asciende a \$ 3.993.763.03.

Que dicha suma resguarda los pisos mínimos establecidos por la Resolución SRT 51/2022 vigente a la fecha del accidente, la cual dispone que dicho monto no podrá ser inferior al monto de PESOS OCHO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL DOSCIENTOS DIECIOCHO (\$ 8.433.218) por el porcentaje de Incapacidad Laboral Permanente (I.L.P.) determinó un mínimo indemnizatorio de \$ 397204,56.

Atento a los argumentos de hecho y derecho reseñados es que corresponde hacer lugar a la demanda interpuesta por el actor Cristian Andrés Esparza condenando a la demandada Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales SA a abonar la suma de PESOS TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES CON TRES CVOS (\$ 3.993.763.03) en concepto de la Indemnización derivada del accidente de trabajo acaecido 13.12.2022 en un todo de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 14° de la Ley 24557.

Por último y en relación a las costas del juicio propicio que las mismas sean impuestas a cargo de la demandada atento no existir motivos para apartarme del principio objetivo de la derrota (conforme artículo 31° de la Ley 5631).

Tal Mi voto.

El **Dr. Nelson Walter Peña** adhiere al voto precedente, por los mismos fundamentos fácticos y razonamientos jurídicos.

El **Dr. Juan A 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; RESUELVE por MAYORÍA:**

I. Hacer lugar a la demanda interpuesta por el actor Cristian Andrés ESPARZA contra la demandada HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A., y en consecuencia condenando a ésta última a pagar al primero, en el plazo de diez (10) días de notificada, la suma de Pesos TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES CON TRES CVOS (\$ 3.993.763.03) en concepto de prestaciones dinerarias previstas por los arts. 14 ap. 2. b) de la LRT y 3 de la Ley 26.773, de acuerdo a la liquidación practicada conforme a la jurisprudencia del STJ en autos: "LEIVA JONATHAN DANIEL C/ EXPERTA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) - INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte. N° Ro-05359-L-0000)".

II. Con costas a cargo de la demandada. 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 en favor de los letrados apoderados del actor, Dres. Ezequiel Hernán ZUAIN, Hernán Ariel ZUAIN, y Santiago PARROU, en conjunto, la suma de \$ 1.133.538 (valor jus: \$80.967 = 10 jus + 40%) y a los letrados apoderados de la demandada Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales SA Dr. Federico ALARCON RASKOVICH en idéntica suma. Asimismo se regulan los honorarios de la perito médica Dr. Juan Manuel PEREZ en la suma de \$ 404.835 (5 jus).

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

Dr. Nelson Walter PEÑA

Vocal

Dr. Juan A. 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, 14/05/2026

Ante mí: Dra. Marcela B. López

-Secretaria Cámara Laboral Primera-