

San Carlos de Bariloche, 4 de febrero de 2026

--VISTOS: Los autos caratulados CUTUGNO, ANDREA KARINA C/ HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ ACCIDENTES DE TRABAJO, Expediente Nro. BA-01036-L-2025; para resolver y.-

--CONSIDERANDO:

--Antecedentes:

--Que en lo pertinente para resolver la excepción previa interpuesta por la parte demandada, corresponde reseñar que se presenta el Dr. Gonzalo Perez Cavanagh en su carácter de letrado apoderado de la parte actora, contestando demanda e interpone excepción previa por falta de agotamiento de la vía administrativa previa respecto al reclamo de la actora a que se condene a su representada a cumplir con las prestaciones en especie establecidas en el art. 20 de la LRT.

--Fundó la excepción de incompetencia en que la parte actora debió transitar la vía administrativa previa y obligatoria a fin que la Comisión Médica determine la procedencia de dichas prestaciones.

--Desarrolla una serie de argumentaciones en abstracto en rededor de la obligatoriedad de transitar la vía administrativa previa, la ausencia de lesión para la parte trabajadora de cumplir con el tránsito por dicha vía, se expresa en relación ala constitucionalidad de la norma en relación a la obligatoriedad del trámite previo ante la Comisión Médica, cita jurisprudencia que considera aplicable (CSJN, 05/04/2005, "Estrada"; CSJN, 02/09/2021, "Pogonza"), y por ello, plantea la incompetencia del Tribunal para entender las presentes actuaciones.

--Agrega precedentes jurisprudenciales que entiende apoyan su posición, cita el precedente "Lopez" del STJRN, se expresa sobre la adhesión de la Provincia de Rio Negro a la Ley 27.348 por Ley 5253 y su Decreto Reglamentario 1590/2018.

--Reconoce que la actora inició y culminó un trámite ante la Comisión Médica identificado como "divergencia en la determinación de la incapacidad", pero considera que dicho procedimiento no habilita, la formulación de un reclamo judicial vinculado a prestaciones en especie porque aquél tiene por único objeto revisar el porcentaje de incapacidad, dictamen médico y cuantificación indemnizatoria. Sostiene que su finalidad es estrictamente pericial y tarifaria, y no involucra el análisis ni la orden de prestaciones médicas del art. 20 LRT.

--Cita el precedente de esta Cámara "Dresch, Oscar c/ La Segunda ART" (Expte.

BA-01395-L-2024), del 07/08/2025 y lo considera aplicable para resolver la excepción planteada como de previo y especial pronunciamiento, aunque reconoce que en dicho precedente el objeto del reclamo era la determinación de incapacidad psicológica.

--En conclusión, solicita se declare que la acción es inadmisible por no haberse agotado la vía administrativa previa en relación al reclamo de prestaciones en especie.

--Corrido el pertinente traslado, la parte actora solicita el rechazo de la excepción con imposición de costas.

--Fundamenta su petición en que la defensa es meramente dilatoria y no puede prosperar. -- Sostiene que este Tribunal ya se ha pronunciado sobre dicha teoría en los precedentes: ARELLANO, OSCAR RUBÉN c/ LA SEGUNDA ASEGURADORA DE RIESGOS DE TRABAJO S.A. s/ sumarísimo – medida cautelar”, Expte. BA-00053-L-2023 y en VARGAS, LUCIA ANGELINA c/ LA SEGUNDA ASEGURADORA DE RIESGOS DE TRABAJO S.A. s/ sumarísimo”, Expte. BA-00755-L-2023.

--Señala que en dichos precedentes este Tribunal afirmó que las solicitudes de reintegro al tratamiento y las divergencias en el alta no constituyen trámites obligatorios.

--Por ello, a fin de no abundar en consideraciones ya analizadas, se remite a la lectura de dichos fallos y sus considerandos, que reflejan claramente la posición del Tribunal respecto de este supuesto.

---Decisorio:

--La excepción opuesta debe ser rechazada en tanto se ha agotado la vía administrativa previa conforme surge del trámite administrativo realizado ante la Comisión Médica Jurisdiccional en el expediente acompañado como documental y no desconocido por la parte demandada, nro. SRT N°: 260841/25.

--En dichas actuaciones administrativas consta un primer dictamen médico de fecha 14/06/2023 (folios 95/98) en el que constan las conclusiones de la Comisión, a saber: "*Se inician las presentes actuaciones a solicitud de 27202820579 - CUTUGNO ANDREA KARINA - DOCUMENTO UNICO: 20282057 por el MOTIVO Divergencia en las prestaciones en especie NO modifica las prestaciones en especie: Visto que el presente trámite está destinado a resolver la disconformidad del trabajador en torno al contenido o alcance de las prestaciones en especie recibidas o propuestas; analizada la documentación obrante en el expediente y los datos obtenidos en la audiencia médica de fecha 04/05/2023 por el Dr Ballini, Carlos Fabian Matr. Nac. 74538, esta Comisión Médica concluye y dictamina que no surge la necesidad de modificar o sustituir las*

prestaciones en especie otorgadas".

--Luego, en el mismo dictamen consta lo siguiente: "*El damnificado debe continuar con prestaciones: SI; Prestaciones médicas y farmacéuticas: SI; Evaluación quirúrgica por equipo médico especializado: SI; Prestaciones de rehabilitación: SI; Frecuencia: 5 día(s) por semana; Duración de los tratamientos: 10 sesion(es); Región Anatómica: Indice mano derecha; Especialidad de los profesionales tratantes: Kinesiología, Ortopedia y traumatología".*

--En la conclusión del último Dictamen Médico (folios 153/157) del trámite de la Comisión consta lo siguiente: "*Se inician las presentes actuaciones a solicitud de 27202820579 - CUTUGNO ANDREA KARINA - DOCUMENTO UNICO: 20282057 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 corresponde determinar el grado de Incapacidad Laboral resultante, de acuerdo a lo normado por el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14, en base a las secuelas detectadas como consecuencia del siniestro denunciado/..." /Patologías Crónicas (Que ameritan Prestaciones de mantenimiento de por vida): SI; Diagnóstico de la Patología Crónica: Síndrome de Sudeck/".* (resaltado en negrita nos pertenece).

--Y continúa: "*Los profesionales prestadores de las Aseguradoras deberán ser especialistas en las afecciones cuya descripción consta en el presente Dictamen debiéndose ajustar a las normas de la ética médica y del consentimiento informado. Las técnicas a efectuar serán seleccionadas teniendo en cuenta el estado clínico general del trabajador, las condiciones particulares del paciente, de la institución en donde se realizará la práctica y de la complejidad e idoneidad del equipo multidisciplinario interviniente. Se las elegirán entre aquellas de probada eficacia aceptadas por la comunidad científica, considerando las contraindicaciones absolutas y relativas del procedimiento a realizar, a fin de brindar la mayor seguridad posible al damnificado conforme a los principios rectores de la buena praxis".*

--Así (folio 156) de manera clara y contundente, el Dictamen establece, lo siguiente: "*El damnificado debe continuar con prestaciones: SI; Prestaciones médicas y farmacéuticas: SI; Plan Terapéutico: SI; Cuál: Continua con las prestaciones otorgadas por la Aseguradora. Especialidad de los profesionales tratantes:*

Kinesiología, Ortopedia y traumatología, Psicología, Psiquiatría".

--Finalmente, en el mismo dictamen se determina el porcentaje de incapacidad al que nos remitimos por economía procesal, pero que en síntesis y en tanto no ha sido cuestionado por las partes en el presente proceso, determina el 82.50% de incapacidad, permanente, total y definitiva.

--El procedimiento, luego fué aprobado por el Servicio de Homologación de la Comisión Médica, mediante Disposición de Alcance Particular Nro. DIAPC-2025-2072-APN-SHC35#SRT de fecha 01/10/2025 (folio 308).

--La parte demandada ha consentido dicho trámite y no ha cuestionado en sede administrativa lo allí dictaminado y resuelto, y tampoco lo hizo en su contestación de demanda, quedando consentido.

--De lo expuesto surge que la actora ha cumplido con el tránsito por la vía administrativa previa y obligatoria establecida en la Ley 27.438 y sus normas reglamentarias no sólo respecto de la determinación del grado de incapacidad, sino también respecto de las prestaciones en especie establecidas en el art. 20 LRT respecto de las cuales, se ha pronunciado la Comisión Médica actuante, resultando la excepción opuesta meramente dilatoria e improcedente.

--En virtud de lo expuesto, no corresponde expedirse sobre las restante argumentaciones de la parte demandada por devenir abstracto.

--Como conclusión, por las razones de hecho, de prueba y de derecho analizadas, corresponde le rechazo de la excepción de incompetencia por falta de agotamiento de la vía administrativa previa planteada por la parte demandada debiendo responder por las costas de la presente incidencia, de conformidad con lo establecido en el art. 31 de la Ley 5.631.

--Por todo lo expuesto, la Cámara Primera del Trabajo de la III^a Circunscripción Judicial, **RESUELVE**:

--**I) RECHAZAR** la excepción de incompetencia por falta de agotamiento de la vía administrativa previa.

--**II) COSTAS** a la parte demandada vencida (art. 31 Ley 5.631).

--**III) NOTIFICACIÓN** conf. art. 25 Ley 5.631. Registro y protocolización automática en el sistema.-

AUTELITANO, ALEJANDRA ELIZABETH
LAGOMARSINO DE LEON, JUAN ALBERTO

FRATTINI, JUAN PABLO | |