

SAN CARLOS DE BARILOCHE, 10 de junio de 2026

Habiendo celebrado Acuerdo, la Cámara Segunda del Trabajo de la Tercera Circunscripción Judicial, integrada por las Dras. Alejandra M. Paolino y M. de los Angeles Pérez Pysny y el Dr. Jorge A. Serra, quienes deliberaron sobre la temática de la causa "**MANSILLA, MAXIMILIANO JESUS C/ EXPERTA ART S.A. S/ ACCIDENTES DE TRABAJO**" - **Expte. Nro. BA-01170-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. M. de los Angeles Pérez Pysny dijo:**

--- **I) ANTECEDENTES:**

--- **I-a)** Por mov. I0001 se presenta el Sr. Maximiliano Jesús Mansilla, por derecho propio y con patrocinio letrado del Dr. Matias O. Posca -acompaña poder-, e interpone demanda contra Experta ART S.A reclamando las prestaciones dinerarias previstas por la Ley 24.557, Ley 26.773 y normativa complementaria, con motivo del accidente de trabajo que denuncia haber sufrido el día 17 de octubre de 2023. Practica liquidación, solicita la actualización del ingreso base mediante índice RIPTE, intereses y costas. Asimismo, plantea la inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 de la Ley 24.557, del art. 43 de la Resolución SRT 298/17 y del art. 1 y concordantes de la Ley 27.348.

--- Refiere haber cumplido la instancia administrativa previa ante la Comisión Médica Jurisdiccional N° 352, la cual reconoció el carácter laboral de la contingencia pero concluyó que no presentaba incapacidad laboral permanente. Impugna dicho dictamen por considerar que no refleja su real incapacidad física y psicológica derivada del accidente denunciado, la que estima en el 23,55 %.

--- Relata que el 17/10/2023, mientras realizaba tareas de jardinería y cortaba pasto con una bordeadora, perdió el equilibrio y cayó desde su propia altura, sufriendo lesiones en la muñeca y mano derechas. Refiere haber recibido prestaciones médicas, estudios complementarios y tratamiento kinésico, aunque sostiene que continuó con dolor y limitaciones funcionales. Afirma que solicitó tratamiento psicológico que no fue autorizado por la ART y cuestiona el alta médica otorgada sin reconocimiento de secuelas incapacitantes.

--- Sostiene que las limitaciones funcionales no fueron correctamente valoradas por la Comisión Médica. Asimismo, afirma padecer secuelas psicológicas derivadas del accidente que tampoco fueron consideradas por dicho organismo, motivo por el cual impugna el dictamen administrativo y reclama la indemnización correspondiente conforme su real incapacidad.

--- Cuestiona además la actuación de la Comisión Médica por entender que no se observaron los protocolos establecidos para la valoración del daño corporal, que no se ordenaron estudios complementarios suficientes, que el dictamen carece de adecuada fundamentación y que el procedimiento seguido vulnera principios protectores propios del derecho del trabajo.

--- Solicitó la aplicación del art. 11 de la Ley 27348, e intereses (planteando inconstitucionalidad de las leyes que prohíben la indexación -ap. XI.4).

--- Ofreció prueba (Ap. IX), fundó las inconstitucionalidades (Ap. XI), fundó en derecho (Ap. XII) y efectuó reserva de caso federal (Ap. XIII).

--- El Dr. Posca efectuó cesión de honorarios (Ap. XIV).

--- **I-b)** Por mov. E0003 comparece la demandada, por apoderado -Dr. Nestor Hugo Reali, con el patrocinio del Dr. Gonzalo N. Gatti-, y contesta demanda solicitando su íntegro rechazo con expresa imposición de costas.

--- En primer término, contesta los planteos de inconstitucionalidad formulados por la parte actora respecto de la Ley 24.557, Ley 27.348 y normativa reglamentaria, sosteniendo que no se ha demostrado la

existencia de un perjuicio concreto derivado de las disposiciones cuestionadas y solicitando el rechazo de tales planteos. Asimismo, desarrolla argumentos en defensa de la constitucionalidad y aplicación del DNU 669/19.

--- Formula negativa general de todos los hechos invocados en la demanda que no sean objeto de reconocimiento expreso. Y en particular niega la procedencia del reclamo indemnizatorio promovido, la corrección de los cálculos efectuados por la actora y la existencia de fundamentos que justifiquen las declaraciones de inconstitucionalidad pretendidas, así como los diagnósticos, secuelas y limitaciones funcionales invocados en la demanda. Asimismo la existencia de incapacidad laboral derivada del siniestro y la relación causal entre las dolencias alegadas y el accidente denunciado.

--- Sostiene que brindó al trabajador todas las prestaciones médicas y en especie previstas por la normativa vigente, negando haber incurrido en omisiones o incumplimientos. En ese marco, rechaza los cuestionamientos formulados respecto del alta médica otorgada y afirma que la misma fue emitida conforme las evaluaciones profesionales practicadas.

--- Niega que el actor hubiera solicitado tratamiento psicológico y rechaza la existencia de secuelas psicológicas atribuibles al accidente de trabajo.

--- Asimismo, rechaza los cuestionamientos dirigidos contra la actuación de la Comisión Médica, negando que hubiera actuado con arbitrariedad o parcialidad, que hubiera omitido valorar las lesiones denunciadas o que el dictamen emitido carezca de fundamentación. Sostiene que dicho organismo actuó conforme la normativa aplicable y que la resolución administrativa resulta válida y ajustada a derecho.

--- Invoca la consideración de preexistencias (Ap. VII); ofrece prueba (Ap. VIII), funda en derecho (XI) y formula reserva de caso federal (XII).

--- **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)** Mediante mov. I0005 se dispuso la apertura de la causa a prueba, providencia que fuera posteriormente ampliada por mov. I0021 al ordenarse la producción de pericia psicológica.

--- **I-e)** Celebrada la audiencia prevista en el art. 41 de la Ley 5631 (mov. I0044), las partes no arribaron a acuerdo conciliatorio.

--- **I-f)** Mediante providencia mov. I0050 se pusieron los autos para alegar, habiendo presentado su alegato la parte actora por mov. E0051.

--- **I-g)** Posteriormente, por providencia mov. I0051 se dispuso el pase de las actuaciones al Acuerdo para el dictado de sentencia definitiva, practicándose el sorteo correspondiente conforme lo previsto por el art. 55 de la Ley 5631 (mov. I0052).-

--- **II) HECHOS:**

--- Conforme lo dispuesto por el Art. 55 de la Ley 5631, me referiré a las cuestiones de hecho que considero relevantes y conducentes a los fines de resolver la litis.

--- En tal sentido, cabe señalar que:

--- **II-1)** Se encuentra acreditado que el actor se desempeñó bajo relación de dependencia de Algieri S.A al momento de los hechos aquí debatidos, encontrándose ésta afiliada a la demandada en los términos de la Ley 24.557, extremo que no ha sido objeto de controversia.

Asimismo se han agregado informes remitidos por la empleadora, quien acompañó en los recibos de haberes del trabajador (E0014, I0031 e I0033).

--- **II-2)** Surge de la documental acompañada, de la historia clínica remitida por el prestador médico interviniente (informe Sanatorio San Carlos, mov. I0006) y del informe SRT (mov. E0022) que el día 17/10/2023 el actor denunció haber sufrido un accidente mientras realizaba tareas laborales, dando lugar a la apertura del correspondiente siniestro ante la ART.

--- **II-3)** Se encuentra acreditado que la demandada rechazó inicialmente la contingencia denunciada (ver misiva acompañada con el escrito de demanda, cuya autenticidad y recepción fue ratificada por OCA -informe mov. I006-), circunstancia que motivó la intervención de la Comisión Médica Jurisdiccional.

De las actuaciones administrativas incorporadas a la causa surge que, en el trámite promovido por rechazo de contingencia Nro. 068602/24, dicho organismo concluyó que el evento denunciado revestía carácter laboral.

--- **II-4)** Asimismo, se encuentra acreditado que, una vez reconocida la naturaleza laboral del siniestro, el actor promovió el trámite administrativo por divergencia en la determinación de la incapacidad ante la Comisión Médica Jurisdiccional N° 352 (Expte. Nro. 246672/24). En dicho procedimiento se concluyó que no presentaba incapacidad laboral permanente derivada del accidente denunciado (ver resolución DIAPC-2024-2058-APN-SHC35#SRT, fs. 225 y sgtes, informe E0022).

--- **II-5)** Sentado ello, y siendo que la parte actora reclama una incapacidad psicofísica derivada del accidente denunciado, la cual cuantifica en un 23,55% de la total obrera, y frente a la postura asumida por la demandada, que niega la existencia de secuelas incapacitantes y su relación causal con el siniestro, corresponde analizar la prueba pericial médica y psicológica producida en autos.

--- **II-5-a)** De la pericia médica: La perito médica designada por el CIF (Dra. Andrea V. Alvarez) informó haber realizado examen clínico, análisis de la documental médica obrante en autos y anamnesis del actor. Consignó que éste se desempeñaba como jardinero, utilizando maquinaria para corte y mantenimiento de pasto, y que refirió haber sufrido el accidente denunciado al resbalar mientras desarrollaba dichas tareas, apoyando su mano derecha contra el suelo y sufriendo una entorsis de muñeca derecha. Indicó asimismo que el actor manifestó haber sido diagnosticado con

artritis reumatoidea con posterioridad al hecho y encontrarse bajo tratamiento farmacológico, negando episodios previos de dolor en muñeca y pulgar derechos.

--- Señaló que al examen físico constató limitación funcional de la muñeca derecha, con flexión palmar a 50°, flexión dorsal a 40°, desviación cubital a 20° y desviación radial a 10°, así como limitación funcional del dedo pulgar derecho con articulación metacarpofalángica a 50°. Asimismo describió edema en la región radial de la muñeca derecha, aumento de temperatura local y disminución de fuerza por dolor.

--- En sus conclusiones, expresó que el diagnóstico de artritis reumatoidea referido por el actor no se encontraba etiológicamente relacionado con el hecho motivo de autos. No obstante, sostuvo que, al no contar con documental médica previa al accidente y desconocer el estado funcional anterior de la muñeca y pulgar derechos, teniendo en cuenta el mecanismo de las tareas desarrolladas y el evento traumático denunciado, no podía descartar ni afirmar con certeza si el hecho de autos pudo haber sido idóneo para poner de manifiesto las limitaciones constatadas al examen físico.

--- Agregó que, para el supuesto de que se considerara acreditado jurídicamente el nexo causal entre tales limitaciones y el accidente denunciado, correspondía valorar una incapacidad laboral permanente parcial del 10,66 % de la total obrera, comprensiva de limitación funcional de muñeca derecha, limitación funcional del dedo pulgar derecho y factores de ponderación.

--- Corrido el traslado pertinente, la demandada impugnó la pericia (E0023). Sostuvo que los hallazgos descriptos por la experta podrían encontrarse vinculados a la artritis reumatoidea diagnosticada con posterioridad al accidente, cuestionó la existencia de elementos objetivos que justificaran la incapacidad asignada, señaló la ausencia de estudios que acreditaran la pérdida funcional descrita y destacó que la Comisión

Médica Jurisdiccional había concluido que el actor no presentaba secuelas generadoras de incapacidad laboral. Asimismo cuestionó la existencia de evidencia suficiente para establecer el vínculo causal entre las limitaciones descriptas y el accidente denunciado.

--- Al responder la impugnación (E0026), la experta ratificó íntegramente las conclusiones de su informe y reiteró que, desde el punto de vista médico laboral, no podía descartar ni afirmar con certeza que el hecho denunciado hubiera sido idóneo para poner de manifiesto las limitaciones constatadas, manteniendo asimismo la valoración de incapacidad efectuada para el supuesto de considerarse acreditado el nexo causal correspondiente.

--- **II-5-b)** De la pericia psicológica: El perito psicólogo designado, Lic. Juan C. Varela Blanco, informó haber realizado entrevistas fenomenológicas, entrevista semidirigida y distintos instrumentos de evaluación psicológica, incluyendo cuestionarios específicos vinculados a síntomas de trastorno por estrés postraumático (E0029). Señaló que los resultados obtenidos le permitían arribar a conclusiones respecto de las consecuencias psicológicas derivadas del hecho investigado.

--- Expuso diversas consideraciones teóricas relativas al daño psicológico, los trastornos de ansiedad y estrés postraumático, indicando que durante la evaluación detectó indicadores de afectación emocional vinculados al proceso atravesado por el actor. Refirió la presencia de un estado ansioso, alteraciones afectivas, interferencias al reeditar el trauma y modificaciones en hábitos, motivaciones laborales y recreativas.

--- Indicó que, para la determinación del daño psicológico, consideró especialmente la existencia de un nexo causal entre el hecho de autos y el estado psíquico del actor al momento de las entrevistas. Señaló que la afección psíquica no se encuentra necesariamente condicionada por la entidad de las lesiones físicas sino por la vivencia personal del acontecimiento traumático.

--- Concluyó que el actor presentaba una reacción vivencial anormal con indicadores depresivos reactivos, vinculando el cuadro a estrés postraumático y neurosis de angustia, estimando una incapacidad psicológica del 10 % conforme referencia al Decreto 659/96 y criterios diagnósticos del DSM. Asimismo sugirió la realización de tratamiento psicológico de soporte durante un período no inferior a seis meses.

--- Corrido el traslado pertinente, la demandada impugnó la pericia. Sostuvo que el informe carecía de los requisitos mínimos exigibles a una evaluación psicodiagnóstica completa, cuestionó la ausencia de información relativa a antecedentes personales, familiares, laborales y recreativos, así como la falta de detalle respecto de las técnicas empleadas y de los indicadores utilizados para arribar a las conclusiones expuestas.

--- Asimismo, señaló que el informe no aportaba elementos objetivos suficientes para acreditar un vínculo causal directo entre el accidente denunciado y la sintomatología psicológica detectada, destacando la posible incidencia de factores personales previos, predisposiciones de base y circunstancias ajenas al hecho investigado. También cuestionó el diagnóstico y el porcentaje de incapacidad asignado por considerar que no se encontraban suficientemente fundados.

--- Al responder la impugnación (E0046), el perito ratificó íntegramente su informe. Expresó que el cuadro detectado se correspondía con el concepto de daño psíquico o psicológico y sostuvo que, conforme el baremo laboral, la afección debía encuadrarse como una reacción vivencial anormal neurótica en grado II, manteniendo la incapacidad del 10 % previamente determinada y el diagnóstico de reacción vivencial anormal con indicadores depresivos reactivos.

--- **II-5-c) Del porcentaje de incapacidad psicofísica:** A requerimiento del Tribunal, se remitieron los autos al CIF a fin de que la perito efectúe una valoración de incapacidad total obrera considerando conjuntamente la

incapacidad física determinada en la pericia médica y la incapacidad psicológica informada por el perito psicólogo.

--- En dicho marco calculó una incapacidad total del 21,19 %, aclarando expresamente que la valoración efectuada respecto de la esfera psíquica fue incorporada únicamente a los fines de brindar todos los elementos necesarios para resolver la cuestión, destacando que su incumbencia profesional se encuentra limitada al daño corporal o físico (mov. E0047).

--- Corrido el traslado correspondiente, la demandada impugnó nuevamente las conclusiones periciales, reiterando que la propia experta había reconocido no poder afirmar con certeza el nexo causal entre las limitaciones constatadas y el accidente denunciado, destacando asimismo que la Comisión Médica había atribuido la sintomatología a una patología degenerativa ajena al siniestro. También cuestionó la aplicación de los factores de ponderación y la ausencia de elementos que permitieran diferenciar las limitaciones derivadas del traumatismo de aquellas atribuibles a la artritis reumatoidea diagnosticada con posterioridad (mov. E0048).

--- Contestó la Dra. Alvarez por mov. E0049.

--- **II-a-d) De la valoración integral de los dictámenes:** Corresponde ahora valorar las conclusiones periciales incorporadas al proceso.

--- Como reiteradamente he sostenido, si bien los dictámenes periciales no resultan vinculantes para el juzgador, cuando versan sobre materias ajenas al conocimiento jurídico y propias de disciplinas técnicas específicas, sus conclusiones sólo pueden ser desestimadas mediante fundamentos serios, objetivos y apoyados en elementos de igual o superior rigor científico.

--- Dijo el STJ en autos "[LLANQUILEO, PATRICIA NOELIA C/ HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY](#)" (Expte. N° BA-00124-L-2022), que: "*La Corte Suprema de Justicia de la*

Nación ha sostenido que, aun cuando las conclusiones de los dictámenes periciales no obligan a los jueces -que son soberanos en la ponderación de la prueba- para prescindir de ellas o de sus conclusiones se requiere que, cuando menos se opongan otros elementos argumentativos no menos convincentes (CSJN, 01/09/87, "D.,N.N. c/ C., E. J", ED, 130-335; íd. 08/09/92, "Trafilam SAIC C/ Galvalisi", JA, 1993-III-52, secc. índice, N° 89). Es que, si bien la pericial médica no es vinculante para el magistrado, pues la incapacidad laboral, al igual que la relación de causalidad entre daño y trabajo, no son conceptos netamente médicos, sino también jurídicos, en los cuales interviene el criterio del sentenciante formado a la luz de todas las constancias de la causa, en el caso en análisis no se advierten -y mucho menos se demuestran- motivos que justifiquen apartarse de las conclusiones expuestas por la experta (STJRNS3: Se. 89/17 "Rodríguez")".

--- También he señalado que admitir la posibilidad de que el Juzgador per se efectúe una valoración de cuestiones estrictamente médicas, abriría la posibilidad de pronunciamientos que resultarían manifiestamente arbitrarios.

--- Ahora bien, examinadas las pericias médica y psicológica producidas en autos, las impugnaciones formuladas por la demandada, las respuestas brindadas por los expertos intervinientes y la posterior intervención del Cuerpo de Investigación Forense, no advierto motivos que justifiquen apartarme de las conclusiones técnicas alcanzadas por dichos profesionales en el ámbito de sus respectivas incumbencias.

--- Sin perjuicio de ello, la procedencia de la incapacidad resarcible reclamada no depende exclusivamente de la existencia de secuelas médicas o psicológicas constatadas pericialmente, sino también de la verificación de los presupuestos jurídicos exigidos por el régimen legal aplicable.

--- En tal sentido, corresponde señalar que la incapacidad psíquica

informada por el perito psicólogo e incorporada posteriormente por el Cuerpo de Investigación Forense al efectuar la valoración psicofísica integral, no puede ser receptada como integrante de la incapacidad resarcible objeto de la presente acción.

--- Ello así por cuanto de las constancias del expediente administrativo tramitado ante la Comisión Médica Jurisdiccional N° 352 no surge que el actor hubiera sometido a consideración de dicho organismo una afección de naturaleza psíquica ni reclamado prestaciones vinculadas a tal patología (ver presentación folios 88 y siguientes Expte. SRT N° 246672/24, fs. 203 y sgtes. del archivo adjunto al mov. E0022).

--- En tal sentido, el Superior Tribunal de Justicia, en autos "MONTESINO, SERGIO FERNANDO C/ PROVINCIA A.R.T. S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte. N° VI-00241-L-2022, Se. del 05/02/2025), estableció criterio respecto de la improcedencia del reclamo formulado por incapacidad psíquica cuando el trabajador no hubiera denunciado ni sometido previamente dicha afección al trámite administrativo obligatorio previsto por la Ley 27.348.

--- Asimismo, este Tribunal ha receptado dicho criterio en autos "CALFUQUEO, SIMON PEDRO C/ FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.U. S/ ORDINARIO - RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO - ACCIDENTES DE TRABAJO", BA-00780-L-2024 y en "FERNANDEZ, DILAN EZEQUIEL C/ HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ ACCIDENTES DE TRABAJO"- Expte. BA-01351-L-2024 (Se. 79 del 09/06/2026), oportunidad en la que se concluyó que no corresponde admitir judicialmente una incapacidad psíquica que no hubiera integrado previamente el objeto de conocimiento y decisión de la Comisión Médica interviniente.

--- En consecuencia, aun cuando la pericia psicológica producida en autos

concluye en la existencia de una incapacidad psíquica parcial y permanente y dicha afección fuera posteriormente considerada por el Cuerpo de Investigación Forense al efectuar la valoración psicofísica integral, la misma no puede ser receptada como integrante de la incapacidad resarcible objeto de la presente acción.

--- Por ello, la incapacidad laboral permanente parcial definitiva susceptible de reparación en autos deberá determinarse exclusivamente en función de las secuelas físicas informadas por la pericia médica.

--- **II-5-e)** De la incapacidad física y su relación causal con el accidente denunciado: Sentado lo anterior, corresponde analizar la procedencia de la incapacidad física informada por la perito médica.

--- Como se expusiera, la experta constató limitaciones funcionales en muñeca y pulgar derechos y concluyó que, si bien el diagnóstico de artritis reumatoidea referido por el actor no guardaba relación etiológica con el accidente denunciado, la ausencia de antecedentes médicos previos le impedía afirmar o descartar con certeza si el evento traumático había resultado idóneo para poner de manifiesto las secuelas constatadas al examen físico.

--- Ahora bien, dicha incertidumbre médica no impide alcanzar una conclusión jurídica respecto de la existencia de nexo causal adecuado entre el accidente laboral reconocido y la incapacidad física constatada en autos.

--- En primer lugar, no obra en la causa examen preocupacional, estudios médicos previos ni ningún otro elemento objetivo que permita concluir que el actor presentaba con anterioridad al accidente las limitaciones funcionales actualmente verificadas en su muñeca y pulgar derechos.

--- Debe recordarse que la demandada se encontraba en mejores condiciones de acreditar la eventual existencia de patologías previas incapacitantes, sea mediante la incorporación de exámenes preocupacionales, antecedentes médicos o cualquier otro elemento objetivo

que permitiera establecer el estado funcional del trabajador con anterioridad al siniestro. Sin embargo, ninguna prueba produjo en tal sentido.

--- Por el contrario, se encuentra acreditado que el actor denunció el accidente, que la Comisión Médica Jurisdiccional reconoció posteriormente su carácter laboral y que, al momento de la evaluación pericial judicial, presentaba limitaciones funcionales objetivamente constatadas en el mismo segmento anatómico comprometido por el evento traumático denunciado.

--- A ello se suma que la propia experta descartó que la artritis reumatoidea diagnosticada con posterioridad al accidente guardara relación etiológica con el hecho de autos, limitándose a señalar que desconocía el estado funcional previo del trabajador por ausencia de antecedentes médicos anteriores al siniestro.

--- En tales condiciones, la ausencia de prueba idónea que permita atribuir exclusivamente las secuelas verificadas a una condición previa del actor impide desplazar las consecuencias dañosas fuera de la órbita de protección del sistema de riesgos del trabajo.

--- Y aun cuando se admitiera hipotéticamente la concurrencia de una patología predisponente o concomitante, ello no alteraría la solución del caso.

Es criterio reiteradamente sostenido por este Tribunal que, en materia de reparación de infortunios laborales, rige el principio de indiferencia de la concausa, de modo que cuando el accidente laboral actúa como factor desencadenante, agravante o exteriorizador de una condición previa, las consecuencias incapacitantes resultantes continúan siendo jurídicamente atribuibles al infortunio en la medida de su incidencia causal.

Señaló el STJ en autos "FERNANDEZ, ALEJANDRO C/ PREVENCIÓN A.R.T. S/ APELACIÓN LEY 24557 S/ INAPLICABILIDAD DE LEY", SENTENCIA Nro. 31/12, que "...El hecho de que en este caso -o en

cualquier otro también pudieran existir otras causas concurrentes no enerva la responsabilidad de la aseguradora, por aplicación de la llamada "teoría de la indiferencia de la concausa". Esta fue una creación pretoriana que comenzó a ser aplicada a partir de la década del 40 y que la Corte Suprema de Justicia convalidó en una sentencia de 1945 (Tomelleri, Teresa L. y otros c. Gobierno nacional, DT, 1945-339). Gozó de buena salud hasta que entró en vigencia la ley 24028, cuyo art. 2do, en su parte pertinente, decía: "En caso de concurrencia de factores causales atribuibles al trabajador y factores causales atribuibles al trabajo, sólo se indemnizará la incidencia de estos últimos...". Sin embargo, la Ley 24557 no contiene ninguna disposición similar; por tanto, no existe ninguna directiva del legislador que pueda ser un obstáculo para la aplicación de la teoría de la indiferencia de la concausa (vid. Luis E. Ramírez: "Hernia abdominal: Accidente de trabajo o enfermedad inculpable", D.T. 1999-A-46). De esta manera, cuando nos encontramos frente a un reclamo derivado de un siniestro laboral con fundamento en la LRT -tal el caso de autos-, la responsabilidad de las ART comprende tanto la incidencia dañosa provocada por el accidente en la salud del trabajador, con la consecuente incapacidad para desempeñar su labor, como todas las secuelas que el infortunio pone en ejecución, acelerando o agravando lesiones ignoradas u ocultas...".

--- Por ello, tengo por acreditada la existencia de nexo causal adecuado entre el accidente laboral denunciado y las secuelas físicas constatadas por la perito médica, receptando la incapacidad laboral permanente parcial determinada en su dictamen, la que asciende al 10,66 % de la total obrera.

---III) DECISORIO:

--- Habiéndose determinado en esta instancia judicial que el actor padece una incapacidad laboral parcial, permanente y definitiva del 10,66 % de la T.O., corresponde fijar los criterios aplicables para la determinación del

quantum indemnizatorio.

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

En tal sentido, la actora planteó la inconstitucionalidad de diversos preceptos que regulan el procedimiento y la determinación de las prestaciones: arts. 21, 22 y 46 de la Ley 24.557; art. 1 de la Ley 27.348; art. 43 de la Res. SRT 298/17 y leyes que prohíben la indexación.

-- **III-a)** Para abordar dichas inconstitucionalidades, comenzaré analizando las vinculadas al trámite administrativo ante las Comisiones Médicas:

--- La actora planteó la inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 de la Ley 24.557 y del art. 1 de la Ley 27.348, en cuanto establecen la instancia previa administrativa.

--- Conforme al criterio sostenido reiteradamente por este Tribunal -entre otros, en autos "DA SILVA" (Expte. Nro. BA-00593-L-2024) y "VERA" (Expte. BA-00258-L-2023, Se. 89 del 14/05/2025)-, y en consonancia con la doctrina fijada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en los precedentes "Castillo, Ángel Santos c/ Cerámica Alberdi S.A." y "Venialgo, Inocencio c/ Mapfre Aconcagua ART S.A. y otro", en los que se declaró la inconstitucionalidad del art. 46, ap. 1 de la Ley 24.557 -por cuanto atribuir competencia a la Justicia Federal en materia de Derecho Común, como lo es la relativa a los accidentes de trabajo, implica sustraerla de los Tribunales ordinarios en violación al principio del Juez Natural-, corresponde señalar que el planteo de la parte actora resulta abstracto.

Ello así, por cuanto este Tribunal asumió oportunamente su competencia para entender en la presente causa.

A ello se suma que la actora transitó la instancia previa obligatoria ante la Comisión Médica correspondiente, circunstancia que torna igualmente abstractas las inconstitucionalidades articuladas respecto del sometimiento a dicho organismo y del procedimiento ante las comisiones médicas

previsto en los arts. 21, 22 y 46 de la Ley de Riesgos del Trabajo.

--- **III-b)** Continuando con el análisis de las inconstitucionalidades planteadas, cabe advertir que las mismas se circunscriben a la normativa aplicable a los efectos de la determinación de la cuantía indemnizatoria.

--- En el caso, y en cuanto a la normativa de fondo, el actor solicitó la aplicación del art. 12 de la LRT según el texto modificado por el art. 11 de la Ley 27.348. Planteó también la inconstitucionalidad de las normas que prohíben la indexación.

--- 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 Marta S. 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 con posterioridad al periodo 2019 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. Me remito a las consideraciones efectuadas en los fallos citados (Ballesteros y Tejeda Soto) a fin de evitar extender innecesariamente la presente.

-- **III-c)** En función de lo expuesto, el resarcimiento deberá calcularse conforme lo dispuesto por el art. 14 inc. 2 ap. "a" de la Ley 24.557, actualizando el ingreso base conforme el art. 12 inc. 2 según texto del DNU 669/19, aplicando la metodología establecida por la Res. SRT 332/23 (sumatoria de variaciones RIPTE no decrecientes), con más el adicional previsto en el Art. 3 de la Ley 26773.

--- **III-c-1)** De los intereses: 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).

--- Corresponde, por otro lado, rechazar el planteo de actualización introducido por el actor en su escrito de inicio, ello en tanto el STJ ratificó expresamente la constitucionalidad de las leyes que prohíben la indexación y ha señalado, con alcance de doctrina obligatoria, su criterio en tal sentido (ver autos "[MACHIN](#)"). De hecho, más recientemente 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-2) De la eventual aplicación de pisos mínimos:** 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 -"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-d)** 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)** Decretar la inconstitucionalidad del Art. 43 de la Res. 298/17 SRT.

--- **2)** Hacer lugar a la demanda interpuesta, condenando a Experta ART S.A. a abonar al Sr. Maximiliano Jesús Mansilla 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-c).

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

--- **4)** Teniendo en consideración el porcentual de incapacidad fijado, corresponde diferir la regulación de honorarios para la etapa procesal en que se practique planilla de liquidación definitiva.

--- **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-c-1.-

--- 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.-**

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

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

--- **Mi voto.-**

--- **El Dr. Jorge A. Serra 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 Experta ART S.A. a abonar al Sr. Maximiliano Jesús Mansilla 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-c).

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

--- **IV)** Teniendo en consideración el porcentual de incapacidad fijado, corresponde diferir la regulación de honorarios para la etapa procesal en que se practique planilla de liquidación definitiva.

--- **V)** 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-c-1.-

--- 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.

--- **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)** En los términos de la Ley 5631, hágase saber a las partes que quedarán notificadas conforme artículo 25.