

General Roca, 20 de Febrero de 2026.

Y VISTOS: Para dictar sentencia en estos autos caratulados: "**FUENTES, CLAUDIA HUBERLINDA C/ HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES SA S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L)**" (Expte. N° RO-01392-L-2023).

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 Nicolás Gerometta**, quien dijo:

----I. RESULTANDO:

1. Se inician los presentes actuados con la demanda incoada en fecha 27.10.2023 por los apoderados de la actora Claudia Huberlinda FUENTES contra HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A., CUIT 30500052089, con domicilio legal en Estados Unidos n° 593 de la ciudad de General Roca, por la suma de pesos un millón cuatrocientos treinta y ocho mil novecientos ochenta y cuatro con 43/100 (\$ 1.438.984,43.-) en concepto de indemnización por la incapacidad derivada del accidente de trabajo acaecido en fecha 13/06/2022, que no ha sido abonada por la A.R.T. correspondiente, así como todo lo que en más o en menos surja de la prueba a producirse en autos.

Como primer punto denuncia la competencia del Tribunal para entender en los presentes actuados de conformidad a lo dispuesto por la Ley N° 5631.

En cuanto a los hechos que motivan el inicio de la acción denuncia que comenzó a laborar para el Ministerio de Educación y DD. HH., de la Provincia de Río Negro en fecha 01/07/2005.-

Que en fecha 13/06/2022 se encontraba ingresando a la institución educativa donde trabaja cuando se tropezó y cayó golpeando fuertemente ambas rodillas y codo izquierdo contra el suelo, lo que le impidió poder llevar a cabo sus tareas habituales en ese día.

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

En fecha 30/06/2022 nuestra representada fue examinada por el Dr. Eduardo VAIRA, prestador médico de la aquí demandada, quien llamativamente le otorgó el alta médica sin secuelas incapacitantes, siendo que prácticamente no recibió prestación médica

alguna, conforme surge de la constancia de alta médica/fin de tratamiento que acompaña.

Disconforme con el alta médica recibida fue que solicitó la intervención a la Comisión Médica N° 35 de la ciudad de General Roca, siendo evaluada en fecha 07/09/2022 y diagnosticándosele "Traumatismo de ambas rodillas y codo izquierdo", según surge del Acta de Audiencia Médica que adjuntamos.

Así, en fecha 02/11/2022, dicha CM dictaminó que "ameritaba continuar con las prestaciones por parte de la A.R.T.", según surge del Dictamen Médico acompañado.

Atento a lo resuelto por la Comisión Médica supra referida comenzó a recibir nuevamente prestaciones médicas de parte de la aquí demandada, y en fecha 11/11/2022 fue examinada por la Dra. María José FRANCES, prestadora médica de la aquí demandada, según surge del Informe Evolutivo de Médico/a Presencial.

En fecha 02/12/2022 fue nuevamente evaluada por la Dra. FRANCES, prestadora médica de la aquí demandada, conforme surge del Informe Evolutivo de Médico/a Presencial, luego de ello el día 14/12/2022 le realizaron una RMN de Rodilla Derecha surgiendo del informe médico -adjunto-, lo siguiente: "...Ruptura del cuerno posterior y cuerpo del menisco interno...". En misma fecha, también le efectuaron una RMN de Rodilla Izquierda surgiendo del informe médico -adjunto-, lo siguiente: "...Ruptura del cuerno posterior del menisco interno que compromete la superficie tibial...".-

Así, en fecha 30/01/2023 fue examinada nuevamente por la Dra. FRANCES, prestadora médica de la aquí demandada, quien le otorgó el alta médica sin secuelas incapacitantes, conforme surge de la constancia de alta médica/fin de tratamiento que acompañamos.

Disconforme con el alta médica recibida solicitó nuevamente intervención a la Comisión Médica N° 35 de la ciudad de General Roca, siendo evaluada en fecha 31/05/2023 y diagnosticándosele "Traumatismo de rodilla derecha e izquierda. Traumatismo de codo izquierdo.", conforme surge del Acta de Audiencia Médica que adjuntamos.

Así, en fecha 29/06/2023, dicha CM dictaminó que nuestra poderdante no ameritaba continuar con las prestaciones por parte de la A.R.T. y no tenía I.L.P.D., conforme surge del Dictamen Médico que acompañamos, dictándose en fecha 10/07/2023 por parte del Servicio de Homologación de la C.M. N° 35 disposición -adjunta-, en el expte. S.R.T. N° 217848/23, haciendo saber al trabajador que cuenta con 60 días para iniciar acción ante tribunales ordinarios bajo apercibimiento de caducidad.

Estrictamente V.E., las lesiones, que sin dudas guarda nexo causal con el accidente de

trabajo supra reseñado por nuestra representada, le genera una incapacidad laboral, parcial, permanente y definitiva del 23,5% 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 conforme la suma liquidada en demanda.

A continuación se expide respecto de la obligatoriedad de la realización de los exámenes médicos preocupacionales y plantea la inconstitucionalidad de los artículos 21, 22 y 46 ap. 1 de la Ley 24557 así como del DNU N° 669/2019 citando jurisprudencia y doctrina.

Practica liquidación, acompaña copia de DNI, Denuncia de Accidente de Trabajo, Alta Médica, Acta de audiencia médica, Dictamen Médico, (2) Informes Médicos, (01) RMN de rodillas izquierda y derecha, Disposición Emitida por la CM N° 35 e Informe Pericial.

Ofrece asimismo prueba documental en poder de terceros, informativa y pericial medica, formula reserva de caso federal, funda en derecho y peticiona se haga lugar a la demanda con expresa imposición de costas a cargo de la demandada.

2. En fecha 27 de Octubre de 2023 se tuvo por iniciada la acción contra Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales SA y de la misma se ordenó dar traslado por el plazo de 10 días, siendo notificada en fecha 14.11.2023.

3. Que en fecha 11.12.2023 comparece la demandada en tiempo y forma a fin de contestar la demanda iniciada por el actor formulando una serie de negativas generales y particulares en relación a la demanda incoada por la actora.

En particular transcribe el dictamen médico por el cual se dispuso el rechazo de la pretensión formulada por la actora, hace referencia a la preexistencia obrante en el expediente caratulado; "FUENTES CLAUDIA HUBERLINDA C/ HORIZONTE COMPÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ ORDINARIO - RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO - ACCIDENTES DE TRABAJO (Expte. N° RO-00641-L-2022)" -que también tramitó ante esta Cámara Primera- no se hubiere determinado por el Perito Médico actuante (Dra. DIP) ILPPD 9,96% consecuencia de un accidente de trabajo IN ITINERE sufrido en fecha 07/05/2021 el cual se ofrece como prueba.

Que en relación al siniestro que origina la presente se remite a la conclusión arribada oportunamente por la Comisión Medica N° 35 en cuanto a su naturaleza inculpable, por

lo cual no puede serle exigida a su mandante el pago de incapacidad alguna.

Impugna la liquidación practicada por la actora en demanda, ofrece prueba pericial medica, hace reserva de caso federal, funda en derecho y peticionando el rechazo de la accion con costas a cargo del actor.

4.- Que en fecha 11.12.2023 se tuvo por contestada demanda se procedió a proveer la prueba ofrecida, designándose perito médico al Dr. Juan Manuel Pérez agregándose en fecha 29.12.2023 contestación oficio de la SRT y Ministerio de Educación de la Nación en fecha 21.03.2024.

5.- En fecha 05 de Agosto de 2024 se agregó la pericia médica presentada por el perito médico, Dr. Juan Manuel Pérez. En el informe concluyó que al momento del acto pericial se constata limitación funcional en rodilla izquierda, sin hipotrofia, sin hidrartrosis, sin bloqueos; y en rodilla derecha signos meniscales, consistentes en dolor y bloqueo articular, por lo cual se solicito RNM que informa rotura oblicua de menisco interno. Desde el punto de vista médico laboral, el evento fue considerado accidente de trabajo. Consta la existencia de evento previo reciente, por le cual la actora fuera operada de rodilla izquierda. Consta en cuerpo de investigación forense pericia médica realizada a la actora bajo expediente RO-00641-L-2022 (FUENTES CLAUDIA HUBERLINDAC- HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES.S.A. S- ORDINARIO - RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO - ACCIDENTES DE TRABAJO) que tramita en esta misma cámara, donde se otorgo incapacidad a la actora del 9.96% por limitación funcional de rodilla izquierda. En dicho caso, el sitio operado coincide con lo evidenciado en resonancia magnética, e incluso se evidencia al examen físico mejoría de la sintomatología. En rodilla derecha la situación es distinta, puesto que no existen evidencias recientes de eventos distintos del traumatismo ya mencionado, objetivandose clínicamente signos meniscales positivos. En virtud de lo expuesto, no puede desvincularse de manera total que el evento denunciado haya generado alteración meniscal en rodilla derecha, que en la actualidad se corresponde con un síndrome meniscal. En tanto y en cuanto se encuentran vencidos los plazos para determinar incapacidad temporaria, habiendo transcurrido mas de dos años desde la primera manifestación invalidante, debe ponderarse el síndrome meniscal con signos objetivos (bloqueo). Por lo expuesto, se determina incapacidad parcial y permanente del 8.58% parcial y permanente, según baremo de ley.

6.- Que la pericia fue impugnada por la parte actora en fecha 21.08.2024 siendo contestada por el perito en fecha 26.08.2024.

7.- Que en fecha 30-10-2024 se celebró audiencia de conciliación no habiéndose podido arribar a acuerdo alguno siendo imposible arribar a acuerdo alguno abriéndose la causa a prueba mediante providencia de fecha 23.05.2025.

8.- En fecha 21.07.2025 se recepciona respuesta al oficio librado a la empleadora agregándose los recibos de haberes correspondientes a la actora.

9.- En fecha 03.12.2025 siendo las 12.00, comparecen de manera remota vía Zoom ante el Tribunal de ésta Cámara Primera del Trabajo y Secretaria autorizante Dra. Lucía Meheuech, el Dr. Ezequiel Zuain en el carácter de apoderado de la actora -Sra. Claudia Huberlinda Fuentes-, y el Dr. Francisco Brown en el carácter de apoderado de la demandada. Abierto el acto, el Magistrado interviniente ilustra a las partes sobre el alcance del procedimiento conciliatorio y propone una forma de solución al presente pleito. A continuación las partes luego de un intercambio de opiniones manifiestan no haber arribado a ningún acuerdo conciliatorio y solicitan se las tenga por alegadas. Oído lo cual el Tribunal RESUELVE: Tener por alegadas a las partes, y pasen los presentes AUTOS AL ACUERDO a los fines de 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 Claudia Huberlinda FUENTES se desempeña como dependiente del Ministerio de Educación y Derechos Humanos de Río Negro desde el 01.07.2005 cumpliendo tareas de servicio de apoyo -Planta Permanente Categoría 9 desempeñando tareas en el CET N° 13 de Choele Choel. Hecho que surge de los recibos oficiales de haberes y certificaciones de haberes acompañado por la empleadora al tiempo de contestar la prueba oficiatoria.

2. Que la empleadora se encuentra asegurada por Horizonte ART SA para las contingencias derivadas de los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales y la cobertura estaba vigente a la fecha de la denuncia del siniestro. Hecho reconocido por la ART en su contestación de demanda.

3. Que la empleadora denunció un siniestro -accidente in itinere- en fecha 13.06.2022 conforme surge de los formularios 1 y 2 agregados en la demanda otorgándosele el alta médica en fecha 30.06.2022 sin secuelas incapacitantes.

4. Que iniciado que fuera el trámite de divergencia en la determinación de la incapacidad ante la CM N° 35 bajo el expediente administrativo N° 290517/22 el mismo concluye con el dictamen médico exigiendo a la aseguradora la continuidad del

tratamiento.

5.- Que en fecha 30.01.2023 le fue otorgada nuevamente el alta médica iniciando un segundo expediente ante la CM N° 35 bajo el N° 217848/23 concluyendo la CM que del análisis de la documentación obrante en el expediente que la actora no presenta secuelas generadoras de Incapacidad Laboral, de acuerdo a lo normado por el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14, como consecuencia del siniestro denunciado. De la documentación obrante en el expediente surge la presencia de patología/s de carácter inculpable (lesión meniscal en rodilla derecha, preexistencia en rodilla izquierda), la cual no guarda relación etiopatogénica ni cronológica con el siniestro denunciado, sugiriéndose canalizar la atención médica a través de la obra social y/o hospital público y/o profesional de su elección.

6.- Que mediante el dictado de la Disposición de fecha 10.07.2023 se procedió al cierre del trámite administrativo, agotándose de esta forma la instancia previa.

7.- Que consta la existencia de evento previo por el cual la actora fuera operada de rodilla izquierda bajo expediente RO-00641-L-2022 (FUENTES CLAUDIA HUBERLINDAC- HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S- ORDINARIO - RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO - ACCIDENTES DE TRABAJO) que tramita en esta misma cámara, donde se otorgo incapacidad a la actora del 9.96% por limitación funcional de rodilla izquierda.

8.- Que en la pericia médica del Dr. Juan Manuel Pérez detallo las lesiones sufridas en la rodilla derecha rodilla derecha: Marcha eubásica, Relieve óseos conservados, Se observan cicatrices producto de puertos artroscópicos en relación a cirugía previa. Perimetría a siete centímetros del reborde rotuliano superior: lado derecho: 44 centímetros y lado izquierdo: 44.4 centímetros. Flexión: 130°, extensión 0°. Cajón anterior: negativo Cajón posterior: negativo Bostezos interno: negativo Bostezo externo: negativo Signos meniscales: positivo. Dolor, bloqueo articular. Choque rotuliano: negativo Resto del examen sin otras alteraciones objetivas, en relación con el presente siniestro denunciado. Al momento del acto pericial se constata limitación funcional en rodilla izquierda, sin hipotrofia, sin hidrartrosis, sin bloqueos; y en rodilla derecha signos meniscales, consistentes en dolor y bloqueo articular, por lo cual se solicito RNM que informa rotura oblicua de menisco interno En rodilla derecha la situación es distinta, puesto que no existen evidencias recientes de eventos distintos del traumatismo ya mencionado, objetivándose clínicamente signos meniscales positivos. En virtud de lo expuesto, no puede desvincularse de manera total que el evento denunciado haya

generado alteración meniscal en rodilla derecha, que en la actualidad se corresponde con un síndrome meniscal. En tanto y en cuanto se encuentran vencidos los plazos para determinar incapacidad temporaria, habiendo transcurrido mas de dos años desde la primera manifestación invalidante, debe ponderarse el síndrome meniscal con signos objetivos (bloqueo). Por lo expuesto, se determina incapacidad parcial y permanente del 8.58% según baremo de ley.

10.- Que la demandada al tiempo de impugnar la pericia entiende que corresponde se tome como evidencia la incapacidad preexistente de columna: LIMITACION FUNCIONAL DE LA COLUMNA DORSOLUMBAR IPPD 7,53% a que se hace expresa referencia en el Dictamen de Comisión Medica 035 de fecha 02/11/2022 (Expediente SRT: 290517/22); que se encuentra anexado al "Punto III" del escrito CONTESTA DEMANDA, a lo que el perito medico contesta afirmando que la incapacidad de 7.53% que menciona el mismo, se relaciona a un expediente previsional (Nro Expte:009-P-00241/18). Los expediente previsionales tramitan por del Decreto N° 478/98, por lo cual no pueden contemplarse como una preexistencia en el ámbito de la reglamentación laboral.

11.- Que la actora al tiempo de la denuncia contaba con 47 años de edad (Fecha Nacimiento 23.11.1974).

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

1.Planteos previos de Inconstitucionalidad: -

Inconstitucionalidad Artículo 46° de la Ley 24557:

Dicha cuestión ya ha quedado abstracta a partir de la señera sentencia dictada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en fecha 7 de septiembre de 2004 en autos: "Castillo Ángel Santos c/Cerámica Alberdi S.A." (c 2605. XXXVIII, del 7/9/04), donde el más alto tribunal de la nación sostuvo, entre otros fundamentos, que: "La competencia de los tribunales federales es por naturaleza restrictiva, de excepción y con atribuciones limitadas", por lo que entiendo sobreabundante, abstracto e innecesario pronunciarse al respecto, todo lo cual fuera receptado por la modificación introducida por la Ley 27348.

Inconstitucionalidad Artículos 21° y 22° de la Ley 24557.

Que en relación a la actuación ante las Comisiones Médicas y la obligatoriedad al paso previo por la misma cabe señalar en primer término que el art. 1 de la Ley 27.348

dispone que la actuación de las comisiones médicas jurisdiccionales, constituye una instancia previa, de carácter obligatorio y excluyente de toda otra intervención, y el art. 4 invita a las provincias a adherir al título I de la ley. Expresamente establece que "La adhesión precedentemente referida, importará la delegación expresa a la jurisdicción administrativa nacional de la totalidad de las competencias necesarias para dar cumplimiento a lo establecido en los artículos 1º, 2º y 3º del presente y en el apartado 1 del artículo 46 de la Ley 24.557 y sus modificatorias, así como la debida adecuación, por parte de los Estados provinciales adherentes, de la normativa local que resulte necesaria".-

En virtud de ello, en la Provincia de Río Negro sancionó la Ley 5253, de adhesión, que se complementa con el Dec 243/18 y Dec 1590/18 de fecha 29/11/2018, que establece la entrada en vigencia de dichos requisitos, a partir de toda demanda judicial por accidente o enfermedad profesional a partir del 29/12/2018.

Asimismo, 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 evite 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".

El Superior Tribunal de Justicia 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/ PREVENCION A.R.T. S.A." (Expte. n° H-2RO-4573-11-20) de fecha 04-05-2.021, y varios que le siguieron, a cuyos fundamentos *brevitatis causae* remito.

Sin perjuicio de ello y en el caso de autos encontrándose controvertida la existencia de la relación laboral al tiempo del siniestro no resultaba obligatorio el paso previo ante la Comisión Medica deviniendo abstracto el planteo.

Inconstitucionalidad del Decreto N° 669/19:

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, sin costas atento no haber mediado sustanciación.

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

Que tal como ha sido desarrollado en los considerandos, la cuestión controvertida en autos radica en determinar si como consecuencia de accidente in itinere denunciado por el empleador la actora padece de una incapacidad laboral definitiva, y en caso afirmativo cual sería del porcentaje de incapacidad.

En este punto es que resulta de vital importancia analizar la conclusión arribada por el perito médico en cuanto a que la actora padece de una incapacidad laboral permanente parcial pura del 7,23% derivada del síndrome meniscal rodilla derecha, con signos objetivos: 8% de CR:90,4%, a la que sumada los factores de ponderación asciende al 8,58%, todo lo cual surge detallando de la pericia medica obrante en autos.

En este sentido y si bien la pericia médica mereció objeciones de la parte demandada -solo en cuanto al calculo de la preexistencia-, considero que la labor pericial cumple suficientemente con las pautas que impone el art. 472 del C.P.C.C., adquiriendo el dictamen plena eficacia probatoria en los términos del art. 477 del mismo cuerpo legal, ambas normas aplicables a este procedimiento laboral por mandato del art. 86 de la Ley 5631.

Se ha resuelto en este sentido que: "...Para apartarse de la valoración del perito médico, el juez debe encontrar sólidos argumentos, ya que se trata de un campo del saber ajeno al hombre del derecho, y aunque no son los peritos los que fijan la incapacidad, sino que ella es sugerida por el experto y determinada finalmente por el juzgador, basándose en las pruebas que surgen del expediente y las normas legales de aplicación, su informe resulta el fundamento adecuado para la determinación de la minusvalía que se ordena reparar..." (C.N.A.Trab., Sala I, 21-12-2012, "Medina, Oscar Eduardo c. La Segunda A.R.T. S.A. s. Accidente -Ley especial-", Boletín de Jurisprudencia de la C.N.A.T., RC J 4979/13).-

A la vez que tales determinaciones quedan comprendidas en la competencia jurisdiccional propia de la instancia judicial, tal como lo entendiera el S.T.J.R.N. en el precedente "Marín c. Agropez" (Se. del 06/09/12), la que no se supedita a la actuación administrativa (conf. C.S.J.N. in re "Castillo" y "Obregón").-

Por todo lo expuesto y a modo de conclusión sobre el tópico, voy a tener por probado que la actora padece una incapacidad laboral, parcial, permanente y definitiva del 8,58 % de la V.T.O resultando incuestionable la procedencia de las prestaciones dinerarias previstas en el art. 14 inc. 2 apartado a) de la LRT que a continuación se determina, no así en cuanto a la aplicación del art. 3 de la Ley 26.773 por tratarse de un accidente in itinere conforme doctrina legal obligatoria del STJ en autos: "GARRIDO MELLA, NIBIA DEL CARMEN C/LA SEGUNDA ART S.A. S/ORDINARIO (1) S/INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte N° 14805/13 // 27985/15-STJ) de fecha 04.07.2018.

También la Corte se expidió sobre ello en el precedente "PÁEZ ALFONSO, MATILDE y OTRO c/ASOCIART ART S.A. s/INDEMNIZACIÓN POR FALLECIMIENTO" (CNT 64722/2013/1/RH1), en el que sostuvo que: "Con sólo atenerse a la literalidad del art. 3° de la ley 26.773 y sin necesidad de hacer un mayor esfuerzo intelectual, es posible concluir que la intención del legislador plasmada en la norma ha sido la de circunscribir el beneficio a los infortunios laborales producidos u originados en el ámbito del establecimiento laboral y no a los accidentes in itinere."

"La ley 26.773 ha querido intensificar la responsabilidad de las ART cuando el siniestro se produce en el lugar de trabajo propiamente dicho ya que en ese ámbito, precisamente, las ART tienen la posibilidad de ejercer un control mayor y de adoptar todo tipo de medidas tendientes a alcanzar los objetivos primordiales del sistema creado por la Ley de Riesgos del Trabajo cuales son la "prevención" de accidentes y la reducción de la

sinistralidad (art.1º, 1).\" (C.S.J.N., fall. cit., Sentencia del 27 de Septiembre de 2.018).- De tal modo la Corte se expide por el ajuste constitucional de dicha exclusión del adicional para este tipo de infortunios, lo que -sin perjuicio de la opinión personal de la suscripta-, determina el rechazo del planteo de la actora en punto a ello.-

Reafirmando en dicho fallo la Corte en forma expresa, el criterio que ya había puesto de manifiesto -bien que en declaración obiter dictum- en el precedente "ESPOSITO, DARDO LUIS c/PROVINCIA ART S.A. s/ACCIDENTE-LEY ESPECIAL" (CNT 18036/2011/1/RH1), Sentencia del 07 de Junio de 2.016.-

3.- Sobre la determinación del IBM. Indemnización ILPD.

A los efectos de determinar el ingreso base mensual según los términos del art. 12 ap. 1º 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 1º del Convenio N° 95 de la OIT- por el trabajador durante todo el año anterior a la primera manifestación invalidante, los cuales 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).

Que bajo dichos parámetros, se deberá determinar la indemnización del art. 14 ap. 2 a) de la LRT con intereses hasta el 31 de Enero de 2.026, ponderando los recibos de haberes agregados en autos por la empleadora.

Asimismo la liquidación deberá practicarse 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", debiendo en consecuencia rechazarse los planteos de inconstitucionalidad de la Ley 23828 así como de los Artículos 768 y 771 CCCN sobre este punto.

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".

De esta manera corresponde que se practique la planilla de liquidación, considerando al efecto, los recibos agregados en autos del año anterior al accidente cfr. art 12 LRT - Junio 2021 a Junio 2022- así como la informativa de ARCA, todo ello conforme calculadora de interese del Poder Judicial según el precedente "Leiva", al día 31-05-2.025, a saber:

Fecha de Nacimiento	23/11/1974
Edad	47
Fecha de Ingreso	01/07/2005
Fecha del Accidente	13/06/2022
Fecha de Liquidación	31/01/2026

Porcentaje de Incapacidad 8.85%

Valores por Períodos

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
06/2021	\$ 80746.82	17	9660.13	\$ 134992.15	\$ 76495.55
07/2021	\$ 56005.65	31	10089.96	\$ 89641.37	\$ 89641.37
08/2021	\$ 58703.43	31	10326.11	\$ 91810.60	\$ 91810.60
09/2021	\$ 61942.35	30	10762.48	\$ 92948.29	\$ 92948.29
10/2021	\$ 63565.81	31	11148.95	\$ 92077.96	\$ 92077.96
11/2021	\$ 65687.84	30	11497.72	\$ 92265.50	\$ 92265.50
12/2021	\$ 129965.03	31	11726.3	\$ 178991.16	\$ 178991.16
01/2022	\$ 72220.73	31	12271.35	\$ 95046.38	\$ 95046.38
02/2022	\$ 74634.44	28	12849.2	\$ 93805.71	\$ 93805.71
03/2022	\$ 79583.22	31	13855.82	\$ 92758.85	\$ 92758.85
04/2022	\$ 99769.50	30	14677.19	\$ 109779.43	\$ 109779.43
05/2022	\$ 95174.73	31	15270.36	\$ 100655.72	\$ 100655.72
06/2022	\$ 101427.59	13	16149.76	\$ 101427.59	\$ 43951.96

IBM (Ingreso Base Mensual) \$ 104128.62

Intereses

Intereses RIPTE

[+ Detalles](#)

Total % Intereses RIPTE 272.58 %

Total Intereses RIPTE \$ 283833.79

Resultados

Total Intereses	\$ 283833.79
IBMi (IBM + Total Intereses)	\$ 387962.41
Coficiente	1.38
Resultado * veces	2516658.51
Valor histórico al 31/01/2026	\$ 2516658.51

En consecuencia, la prestación dineraria por incapacidad laboral, parcial y definitiva establecida al 31 de Enero de 2.026 asciende a \$ 2.516.658.51, suma que resguarda los pisos mínimos establecidos por la Resolución N° 07/2021 SRT, vigente a la fecha del accidente laboral, la cual dispone que *"Establécese que para el período comprendido entre el día 1° de marzo de 2022 y el día 31 de agosto de 2022 inclusive, en virtud de la aplicación de la variación del índice RIPTE, el cálculo de la indemnización que corresponda por aplicación del artículo 14, apartado 2, incisos a) y b) de la Ley N° 24.557 y sus modificatorias, no podrá ser inferior al monto de PESOS TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MIL TRECIENTOS (\$ 3.991.300) por el porcentaje de Incapacidad Laboral Permanente (I.L.P.), como piso mínimo. Lo cual determina, en el presente caso, un piso indemnizatorio de \$ 353230,05.*

Por lo cual la indemnización de la actora por el accidente in itinere de autos asciende al 31 de Enero de 2.026 a la suma de \$ 2.516.658,51 (art. 14 ap. 2 inc. a LRT).

4.- Imposición de Costas.

En relación a la costas propicio a mis distinguidos colegas que las mismas sean impuestas a cargo de la demandada vencida por no existir motivo para apartarme del principio general de la derrota (conf art. 31 Ley Procedimiento Laboral de la provincia de Río Negro N°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** expresa que ante la coincidencia de los dos primeros votantes se abstiene de emitir opinión, todo ello conforme lo previsto por el Artículo 55 Inciso 6 de la Ley N° 5631.

Por todo lo expuesto, **LA CÁMARA PRIMERA DEL TRABAJO DE CÁMARA PRIMERA DEL TRABAJO DE LA SEGUNDA CIRCUNSCRIPCIÓN JUDICIAL CON ASIENTO EN ESTA CIUDAD, RESUELVE:**

I.- Hacer lugar a la demanda y en consecuencia condenar a HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. a abonar a la actora Claudia Huberlinda FUENTES en el plazo DIEZ DÍAS de adquirir firmeza la presente la suma de PESOS DOS MILLONES QUINIENTOS DIECISEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO CON CINCUENTA Y UN CVOS (\$ 2.516.658,51) en concepto de prestaciones dinerarias de los arts. 14 inc. 2 apartado a) de la LRT, importe que incluye intereses calculados al 31 de Enero de 2.026, los que seguirán devengándose hasta el efectivo pago, todo conforme lo explicitado en los considerandos.

II.- Imponer las costas a cargo de la demandada a cuyos efectos se regulan los honorarios profesionales de los intervinientes conforme el mínimo legal por aplicación de la doctrina legal sentada por el S.T.J. en 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 Sentencias dictadas en autos "DRES. IGLESIAS DANIEL Y REZZO MARIA AMALIA EN AUTOS: "GARCIA NORBERTO ANTONIO C/ HORIZONTE COMPAÑÍA 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 y Se. 73/2024 de fecha 18/05/2024), correspondiendo en forma conjunta a los letrados de la actora, Dres. Ezequiel Hernán ZUAIN, Hernán Ariel ZUAIN y Santiago PARROU en la suma de \$ 995246 (10 IUS + 40%) y en idéntica suma en favor de los letrados apoderados de la demandada Dres. Francisco BROWN y Sebastián ZARASOLA, ello con más el porcentaje de caja forense (5%).

Asimismo se regulan los honorarios de la perito médico, Dr. Juan Manuel PEREZ en la suma de \$ 355445 (5 ius x \$ 71089).

III.- Los honorarios de los profesionales se han regulado teniéndose en cuenta el

importe pecuniario del proceso, importancia de los trabajos realizados y calidad y extensión de los mismos.

IV.- Firme la presente, por Secretaría, practíquese planilla de liquidación de impuestos y contribuciones.

V.- Regístrese, publíquese, notifíquese ministerio legis (conf. Acordada 36/2022 S.T.J.), cúmplase con Ley 869.-

Dr. Victorio Nicolás Gerometta

Vocal

Dr. Nelson Walter Peña

Vocal

Dr. Juan A. Huenumilla

Vocal

El instrumento que antecede ha sido firmado digitalmente 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, 20 /02/2026

Ante mí:

Dra. Lucía Meheuech

Secretaria Cámara Primera