

SAN CARLOS DE BARILOCHE, 09 de junio de 2026

Habiendo celebrado Acuerdo, la Cámara Segunda del Trabajo de la Tercera Circunscripción Judicial, integrada por la Dra. M. de los Angeles Pérez Pysny y los Dres. Juan P. Frattini y Jorge A. Serra, quienes deliberaron sobre la temática de la causa **"CAÑUQUEO, SANDRA BEATRIZ C/ LA SEGUNDA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ACCIDENTES DE TRABAJO"** - Expte. Nro. BA-01114-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-a)** Por mov. I0001 se presentó el Dr. Rodolfo F. Diaz, en representación de la Sra. Sandra Beatriz Cañuqueo.

Promovió demanda contra La Segunda Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A., reclamando las prestaciones dinerarias previstas en la Ley de Riesgos del Trabajo con fundamento en las secuelas incapacitantes que atribuyó a un accidente laboral ocurrido el 17/08/2022.

--- Relató que su mandante ingresó a trabajar para Sanatorio San Carlos S.A. en octubre de 2018, desempeñándose como enfermera. Expuso que el día 17/08/2022, luego de finalizar su jornada laboral nocturna, cuando se retiraba del establecimiento y se dirigía hacia su domicilio, resbaló sobre una placa de hielo existente en la vereda a aproximadamente cincuenta metros del sanatorio. Manifestó que al intentar evitar la caída realizó una brusca torsión de ambas rodillas, sintiendo un intenso dolor, particularmente en la rodilla derecha, para finalmente caer al suelo.

--- Sostuvo que fue asistida por personas que se encontraban en las inmediaciones y que posteriormente se trasladó a su domicilio, donde se aplicó hielo y tomó analgésicos.

Refirió que comunicó lo sucedido a su supervisora y que continuó con molestias persistentes en la rodilla afectada. Indicó que el 22/08/2022 fue examinada por el Dr. Paredes, quien diagnosticó un esguince de rodilla y prescribió reposo sin solicitar estudios complementarios. Agregó que, disconforme con la atención recibida y ante la falta de información respecto de la denuncia ante la ART, efectuó personalmente la denuncia telefónica el 30/08/2022.

--- Manifestó que posteriormente consultó con el traumatólogo a través de su obra social, quien solicitó radiografías y una resonancia magnética de rodilla derecha. Señaló que dicho estudio informó una lesión compatible con rotura del cuerno posterior del menisco interno. Expuso asimismo que, pese a tales resultados, la ART mantuvo el criterio inicial y rechazó la contingencia por considerar que la patología diagnosticada no guardaba relación con el mecanismo lesional denunciado.

--- Indicó que promovió actuación ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo mediante expediente N° 413547/22, en el cual se confirmó el rechazo de la contingencia y se determinó su carácter no laboral. Cuestionó los fundamentos empleados en dicha decisión administrativa y sostuvo que se efectuó una valoración incorrecta de las circunstancias del accidente denunciado.

--- Refirió que continuó con atención médica por intermedio de su obra social y que el 22/11/2022 fue intervenida quirúrgicamente mediante cirugía artroscópica de rodilla derecha, realizando posteriormente tratamiento de rehabilitación.

--- Afirmó que como consecuencia del accidente presenta secuelas funcionales permanentes. Acompañó informe médico particular el cual establece que presenta meniscectomía con hidrartrosis e hipotrofia muscular y estimó una incapacidad laboral permanente parcial y definitiva del 20,75 % de la total obrera, incluyendo factores de ponderación.

--- Asimismo, sostuvo que el accidente y sus consecuencias le generaron afecciones psicológicas que motivaron tratamiento psiquiátrico y medicación específica. Solicitó que se determine judicialmente la incapacidad psíquica derivada de tales circunstancias, la que estimó provisoriamente en un 10 %.

--- Fundó su pretensión en las disposiciones de la Ley 24557, Ley 26773, Ley 27348 y normativa complementaria. Invocó el principio in dubio pro operario, la teoría de la indiferencia de la concausa, postuló determinados criterios para el cálculo del ingreso base, actualización e intereses de las prestaciones y planteó la inconstitucionalidad del art. 7 de la Ley Provincial 5253.

--- Ofreció prueba (Ap. XIV), efectuó reserva de caso federal (Ap. XV) y fundó en derecho (Ap. XVI).

--- **I-b)** Se presentó La Segunda Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A., por medio de su apoderado, Dr. Andrés Martínez Infante, patrocinado por el Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh; contestó demanda por mov. E0003, solicitando su íntegro rechazo con costas.

--- Negó en forma general y particular los hechos expuestos en la demanda, la mecánica del accidente denunciado, la existencia de lesiones incapacitantes derivadas del hecho invocado, la procedencia de los porcentajes de incapacidad reclamados y la relación causal entre la patología denunciada y el supuesto accidente. Asimismo desconoció la documentación acompañada por la actora en la medida y con los alcances expuestos en su responde.

--- Sostuvo que la contingencia fue oportunamente rechazada por no verificarse relación causal entre la patología invocada y el mecanismo lesional denunciado. Señaló que dicha decisión fue posteriormente ratificada en sede administrativa mediante la intervención de la Comisión Médica competente, que determinó el carácter no laboral de la

contingencia.

--- Cuestionó la existencia de incapacidad indemnizable derivada del hecho denunciado, impugnó los criterios de liquidación propuestos por la actora, se opuso a los planteos de inconstitucionalidad formulados.

--- Ofreció prueba (Ap. X), solicitó aplicación del art. 730 del CCyCN (Ap. XI) y efectuó reserva de recursos (Ap. 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)** Luego de receptada la excusación de la Dra. Paolino e integrado el Tribunal, se dictó sentencia 2025-I-29, por la cual se rechazaron las excepciones interpuestas por la accionada; se dispuso la producción de la prueba ofrecida por las partes (mov. I0011).

--- **I-e)** Conforme acta mov. I0045, se celebró audiencia de conciliación, no arribado las partes a acuerdo alguno.

--- **I-f)** Se pusieron los autos para alegar (mov. I0048), habiendo presentado alegato la parte actora (mov. E0046) y, a su tiempo, la demandada (mov. E0047).

--- **I-g)** Finalmente, se dispuso el pase de los autos al Acuerdo (mov. I0049) y se practicó el sorteo de orden de votación (mov. I0050), encontrándose los autos en condiciones de recibir el presente pronunciamiento.

--- **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)** No se encuentra controvertido que la Sra. Sandra Beatriz Cañuqueo se desempeñaba como enfermera para Sanatorio San Carlos S.A. al momento de los hechos denunciados, ni que su empleadora se

encontraba afiliada a La Segunda ART S.A.

--- **II-2)** Se encuentra acreditado que la actora denunció haber sufrido un accidente el día 17/08/2022 cuando se retiraba de su lugar de trabajo, iniciándose el siniestro N° 1171834202202648500 ante la ART y posteriormente el expediente SRT N° 413547/22 ante la Comisión Médica local.

--- **II-3)** La contingencia fue rechazada por la ART mediante carta documento de fecha 20/09/2022.

--- Surge de dicha comunicación que el rechazo se fundó en la inexistencia de relación causal entre la lesión detectada y el mecanismo lesional denunciado, consignándose expresamente que la patología observada no guardaba relación con el mecanismo accidentológico informado por la trabajadora.

--- **II- 4)** Se encuentra acreditado que durante la tramitación del expediente SRT N° 413547/22 la Comisión Médica abordó una cuestión distinta de aquella que había motivado el rechazo originario de la ART (ver mov. I0047).

--- En efecto, mientras la aseguradora había rechazado la contingencia por considerar que la lesión meniscal no guardaba relación con el mecanismo lesional denunciado (fs. 9 Expte. citado), el dictamen jurídico emitido en sede administrativa centró su análisis en determinar si se encontraba acreditada la ocurrencia de un accidente in itinere, concluyendo que la trabajadora no habría sufrido un accidente de tal naturaleza en los términos del art. 6 de la Ley 24.557.

--- Sobre dicha base, se determinó el carácter no laboral de la contingencia denunciada (DIAP-C-2022-1822-APN-SHC35#SRT, del 03/11/2022- fs. 56 y sgtes.-).

--- También se encuentra acreditado que el procedimiento administrativo concluyó en esa instancia, sin que se efectuara evaluación médica de

secuelas ni determinación de incapacidad laboral alguna.

--- **II-5)** En efecto, más allá del criterio finalmente adoptado en sede administrativa, lo cierto es que la contingencia fue denunciada y tramitada como accidente in itinere, mientras que el rechazo originario de la ART se sustentó en una cuestión diversa, consistente en la inexistencia de relación causal entre la lesión meniscal constatada y el mecanismo lesional denunciado por la trabajadora.

--- En consecuencia, la cuestión central a dilucidar en estas actuaciones consiste en determinar si la lesión diagnosticada guarda vinculación causal con el episodio denunciado y, en su caso, las secuelas incapacitantes derivadas del mismo.

--- A tales fines se produjeron pericias médica a cargo del Dr. Adolfo O. Saez y psiquiátrica a cargo de la Dra. Melina Asan.

--- **II-5-a)** De la pericia médica: El perito médico efectuó examen físico, analizó la documentación médica obrante en autos y respondió los puntos de pericia propuestos por las partes (E0032).

--- Luego de efectuar entrevista médica, examen físico y analizar la documentación obrante en autos, el experto concluyó que la actora presenta "menisectomía con hidrartrosis, hipotrofia muscular con limitación funcional de rodilla derecha", asignándole una incapacidad física del 15 % de la total obrera.

--- Asimismo, aplicó factores de ponderación por dificultad para la realización de tareas, recalificación y edad, arribando a una incapacidad total del 20,75 %.

--- Para fundar sus conclusiones valoró el relato del accidente efectuado por la trabajadora, la resonancia magnética de rodilla derecha de fecha 06/09/2022 que informó rotura del cuerno posterior del menisco interno, la intervención quirúrgica realizada el 22/11/2022 consistente en artroscopía con resección parcial meniscal y los hallazgos constatados durante el

examen físico pericial.

--- Dicho informe fue impugnado por la demandada mediante mov. E0033.

--- En lo sustancial, cuestionó que el perito no hubiera aplicado criterios de causalidad tales como cronología, topografía, intensidad lesional y continuidad sintomática; observó que no habría analizado adecuadamente el mecanismo lesional en relación con la caída denunciada ni descartado suficientemente una eventual etiología degenerativa propia de la edad de la actora. También cuestionó determinadas observaciones efectuadas durante el examen físico, la valoración de las secuelas constatadas y los factores de ponderación aplicados.

--- Al contestar las observaciones mediante mov. E0034, el experto manifestó coincidir con los antecedentes médico-legales descriptos por la impugnante. Asimismo señaló que algunas de las observaciones formuladas no guardaban relación con los puntos de pericia oportunamente propuestos.

--- Reconoció un error de tipeo respecto de la descripción de la cicatriz observada durante el examen físico.

--- También sostuvo que una meniscectomía puede alterar la biomecánica articular y provocar inestabilidad, explicando las razones médicas de dicha afirmación y acompañando bibliografía especializada en respaldo de su postura.

--- Respecto de la hipótesis degenerativa planteada por la demandada, indicó que la cuestión había sido desarrollada en la pericia original y destacó que la cirugía de rodilla izquierda invocada por la impugnante resultaba posterior al evento objeto de autos.

--- Finalmente, ratificó íntegramente la incapacidad determinada y los factores de ponderación aplicados, manteniendo en todos sus términos las conclusiones oportunamente informadas.

--- **II-5-b) De la pericia psiquiátrica:** La experta informó haber realizado entrevista psiquiátrica semi-estructurada y administrado técnicas de

exploración psicológica consistentes en Cuestionario Desiderativo, Test de Frases Incompletas, Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y técnicas gráficas (HTP).

--- Luego de analizar los antecedentes personales, laborales y médicos de la actora, así como el material obtenido durante la evaluación, concluyó que presenta una Reacción Vivencial Anormal Neurótica de Grado II, determinando una incapacidad psíquica parcial y permanente del 10 % de la total obrera.

--- Dicho informe fue impugnado por la demandada mediante mov. E0024.

--- En lo sustancial, cuestionó la ausencia de protocolos de los tests administrados, la falta de exposición de los hallazgos específicos obtenidos mediante las técnicas utilizadas, la utilización del Inventario de Depresión de Beck en el contexto de una evaluación pericial y la existencia de relación causal entre el cuadro diagnosticado y el accidente objeto de autos.

--- Al responder las observaciones formuladas, la perito explicó que la evaluación fue realizada conforme a las normas habituales de la práctica psiquiátrica forense, detallando la metodología empleada y las técnicas administradas.

--- Asimismo, sostuvo que los protocolos forman parte del material de trabajo resguardado por el profesional y que la evaluación pericial no se sustenta exclusivamente en los resultados obtenidos mediante tests, sino en la integración clínica de las distintas fuentes de información disponibles, incluyendo entrevistas, antecedentes y técnicas de exploración psicológica.

--- También defendió la utilización del Inventario de Depresión de Beck como herramienta validada para la evaluación de sintomatología depresiva, aclarando que su resultado no fue considerado de manera aislada sino integrado con el resto de los elementos obtenidos durante la evaluación.

--- Finalmente, ratificó las conclusiones vertidas en el informe pericial, manteniendo el diagnóstico efectuado y el porcentaje de incapacidad

oportunamente determinado.

--- **II-5-c) Del cálculo de incapacidad:** Con posterioridad, y a fin de determinar la incapacidad psicofísica integral de la trabajadora a partir de las secuelas físicas y psíquicas previamente establecidas, se confirió nueva intervención al perito médico actuante, quien produjo informe complementario obrante al mov. E0036.

--- En dicha oportunidad, el experto procedió a valorar conjuntamente la incapacidad psíquica previamente determinada y la incapacidad física establecida, concluyendo que la actora presenta una incapacidad psicofísica total del 28,65 % de la total obrera, incluyendo factores de ponderación.

--- El informe fue impugnado por la parte actora mediante mov. E0037. Sostuvo que el cálculo efectuado por el experto no contemplaba adecuadamente los factores de ponderación correspondientes a la incapacidad psíquica determinada en autos y que se había aplicado en forma incorrecta el método de la capacidad restante. Sobre tales bases, propuso una metodología alternativa de cálculo, arribando a una incapacidad psicofísica total del 31,375 % de la total obrera.

--- Al contestar las observaciones mediante mov. E0038, el perito ratificó los cálculos efectuados y explicó que la determinación de la incapacidad psicofísica no debía realizarse mediante una simple sumatoria aritmética de porcentajes sino aplicando el método de capacidad restante, manteniendo en todos sus términos el porcentaje informado en su dictamen complementario.

--- **II-5-d) Del análisis integral:** 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 "Rodriguez")".

--- También hemos 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.

--- Examinadas las pericias médica y psiquiátrica producidas en autos, así como las impugnaciones formuladas por las partes y las respuestas brindadas por los expertos intervinientes, no advierto motivos que justifiquen apartarme de sus conclusiones.

--- En efecto, el perito médico efectuó examen físico de la actora, analizó los antecedentes clínicos, los estudios complementarios obrantes en la

causa, la documentación médica incorporada y las constancias relativas al tratamiento recibido, explicando adecuadamente las razones que lo condujeron a concluir que la lesión meniscal constatada guarda relación causal con el episodio traumático denunciado.

--- Asimismo, al contestar las observaciones formuladas por la demandada, el experto ratificó las conclusiones de su informe original, explicó las razones médicas por las cuales una menisectomía puede generar alteraciones biomecánicas e inestabilidad articular, se expidió respecto de las observaciones efectuadas sobre el examen físico realizado y mantuvo tanto la incapacidad determinada como los factores de ponderación aplicados.

--- A mayor abundamiento, no debe olvidarse que en materia de infortunios laborales resultaría de aplicación el principio de indiferencia de las concausas, respecto del cual se ha pronunciado en reiteradas ocasiones este Tribunal (expte. BA-00118-L-2023, fallo del 4/6/24).-

En dicha oportunidad citó la Dra. Alejandra Paolino, lo resuelto por el STJRN -con distinta integración- en autos caratulados "FERNANDEZ, ALEJANDRO C/ PREVENCIÓN A.R.T. S/ APELACIÓN LEY 24557 S/ INAPLICABILIDAD DE LEY", SENTENCIA Nro. 31/12, en cuanto a 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..."-.

--- Tampoco las observaciones dirigidas contra la pericia psiquiátrica logran desvirtuar las conclusiones de la experta, quien explicó la metodología empleada, justificó la utilización de las técnicas de evaluación administradas, se expidió acerca de los cuestionamientos vinculados a los protocolos de los tests y ratificó las conclusiones vertidas en su informe original.

--- Finalmente, conferida nueva intervención para determinar la incapacidad psicofísica integral de la trabajadora, el experto explicó el método utilizado para la combinación de las incapacidades física y psíquica, ratificando fundadamente el porcentaje oportunamente informado.

--- En consecuencia, habré de otorgar eficacia probatoria a sus conclusiones periciales, ello así, en tanto el planteo introducido por la accionada tendiente a excluir de toda consideración la incapacidad psíquica determinada en autos por no haber sido objeto de tratamiento en sede administrativa no puede prosperar.

--- Es que de las constancias incorporadas al proceso surge que la ART rechazó íntegramente la contingencia denunciada por considerar que la

lesión constatada no guardaba relación con el mecanismo lesional informado por la trabajadora. A su vez, durante la tramitación del expediente administrativo N° 413547/22, la Comisión Médica centró su análisis en la existencia misma de un accidente in itinere y concluyó atribuyendo carácter no laboral a la contingencia denunciada.

--- En efecto, del propio expediente administrativo acompañado por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo surge que el trámite fue iniciado como "Rechazo de la Contingencia AT/EP", consignándose expresamente como fecha del accidente el 17/08/2022 y registrándose el evento como accidente "In Itinere".

--- Como consecuencia de la decisión finalmente adoptada en sede administrativa, el procedimiento concluyó sin que se efectuara evaluación médica de secuelas, determinación de incapacidad laboral ni valoración alguna respecto de eventuales consecuencias físicas o psíquicas derivadas del episodio denunciado.

--- Dicho de otro modo, la controversia administrativa nunca alcanzó la etapa de determinación de incapacidad, razón por la cual no resulta jurídicamente atendible exigir a la trabajadora que hubiera sometido a consideración de la Comisión Médica una incapacidad psíquica que jamás pudo ser objeto de análisis dentro de un procedimiento clausurado con anterioridad al examen de tales cuestiones.

--- Consecuentemente, habré de otorgar eficacia probatoria a las conclusiones periciales producidas en autos y tener por acreditado que la actora presenta una incapacidad psicofísica parcial y permanente del 28,65 % de la total obrera.

--- **III) DECISORIO:**

--- Habiéndose determinado en esta instancia judicial que la actora padece una incapacidad laboral parcial, permanente y definitiva del 28,65 % de la T.O., corresponde fijar los criterios aplicables para la determinación del

quantum indemnizatorio.

-- **III-a)** En cuanto al régimen aplicable para la determinación y actualización del ingreso base y del capital indemnizatorio, no habiéndose formulado en autos un planteo específico de inconstitucionalidad respecto del DNU 669/19 ni de la Res. SRT 332/23, corresponde aplicar la normativa vigente conforme doctrina obligatoria del STJRN en autos "LEIVA JONATHAN DANIEL C/ EXPERTA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) S/ INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte. N° H-2RO-4042-2018 // RO-05359- L-0000).

--- En dicha sentencia el Máximo Tribunal Provincial señaló que el sistema de cálculo implementado por el DNU 669/19 queda integrado con el dictado de la Resolución N° 332/23, debiendo aplicarse para el cálculo de los intereses del inc. 2 de la Ley 24.557 sustituido por la norma, la metodología prevista en el anexo (sumatoria de las variaciones del RIPTE - No decreciente-).

Todo ello tal los parámetros liquidatorios postulados por la parte actora (incluyendo el cálculo de adicionales sobre el IBM, por ser los mismos normales y habituales).

--- Asimismo, avanzando sobre la determinación del Ingreso Base Mensual previsto en el art. 12 de la LRT, corresponde examinar la validez del art. 43 de la Resolución SRT 298/17, en tanto constituye la variable esencial para el cálculo de las prestaciones dinerarias que aquí se reconocen.

--- La norma en cuestión establece: *"Valor de Ingreso Base. No integrarán el cálculo del Valor del Ingreso Base, conforme lo establecido en el artículo 12 de la Ley N° 24.557, sustituido por el artículo 11 de la Ley Complementaria de la Ley sobre Riesgos del Trabajo, aquellas sumas que correspondan a los conceptos establecidos en el artículo 7° de la Ley N° 24.241 y los artículos 103 bis y 106 de la Ley N° 20.744, y todo otro concepto que no integre el salario aun cuando se liquide conjuntamente*

con él".

--- Siendo que el Art. 12 de la LRT que reglamenta el artículo claramente refiere al Convenio 95 de la OIT, que incluye todos los ingresos del trabajador sin ninguna exclusión, la reglamentación altera y modifica la ley, por cuanto omite la inclusión de los beneficios sociales y viáticos de la LCT. Por ello, al modificar la letra y el espíritu de la ley, solo le cabe la tacha de inconstitucional (art. 196 de la Constitución Provincial).

-- **III-b)** En consecuencia, 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).

--- **III-b-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).

--- Asimismo, la parte actora solicita la aplicación de intereses a una tasa pura del 8 % anual desde la fecha de la primera manifestación invalidante, con fundamento en el criterio sostenido por esta Cámara en autos "MELLADO, MARIELA DE LAS NIEVES c/ FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A. s/ Ordinario - Reclamo Ley de Riesgos del Trabajo - Accidentes de Trabajo" (Expte. BA-00545-L-2022).

--- Sobre este punto, corresponde señalar que este Tribunal sostuvo oportunamente la procedencia de una tasa pura del 8 % anual desde la

fecha del daño hasta el efectivo pago, criterio que fue aplicado en diversos precedentes, entre ellos el citado por la accionante, por considerar que constituía una solución justa y adecuada frente a la privación del capital indemnizatorio.

--- Sin embargo, con posterioridad el Superior Tribunal de Justicia se expidió expresamente sobre la cuestión en el precedente "CATRIN" (STJRNS3 Se. 85/25), donde descartó la posibilidad de adicionar una tasa pura al régimen de cálculo previsto por la Ley de Riesgos del Trabajo y la normativa reglamentaria aplicable. Allí sostuvo que el sistema especial contempla de manera integral los mecanismos de determinación, actualización y devengamiento de las prestaciones dinerarias, de modo que la incorporación judicial de una tasa compensatoria adicional carece de respaldo normativo y altera el régimen legal específico.

--- En particular, señaló que la incorporación de un interés puro adicional "implicaría alterar dicho régimen legal, atribuyendo al juez una facultad normativa que le resulta vedada y que compromete la seguridad jurídica y la previsibilidad del sistema", concluyendo que cualquier decisión que agregue una tasa complementaria, aun despojada de componentes inflacionarios, constituye un apartamiento de la legislación especial y de la doctrina legal obligatoria.

--- En consecuencia, y sin perjuicio de las razones que sustentaron el criterio anteriormente adoptado por esta Cámara, corresponde adecuar la decisión a la doctrina legal actualmente vigente, rechazando el planteo formulado por la actora y declarando improcedente la aplicación de una tasa pura adicional del 8 % anual sobre el capital reconocido.

--- **III-b-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 desde la fecha del mismo, 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 protocolo web](#))-.

--- **III-c)** 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, condenando a La Segunda Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. a abonar a la Sra. Sandra Beatriz Cañuqueo la suma resultante de la liquidación que por capital e intereses deberá practicarse en el plazo de cinco días, conforme las pautas establecidas en el Apartado III-b.

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

--- **4)** Regular los honorarios correspondientes al Dr. Rodolfo Fernando Díaz, en el en el 12,5 % del monto que arroje la liquidación, y favor de los Dres. Andres Martinez Infante y Gonzalo Pérez Cavanagh y a la Dra. Valentina Carneiro Mühlberger, letrados de la demandada, en conjunto, en el equivalente al 10 % de la misma base, correspondiendo a la última la suma de 3 jus por su participación en la audiencia de conciliación.

--- A las sumas resultantes deberá adicionarse el 40 % correspondiente a la labor procuratoria desempeñada por el letrado que representa a la parte actora y los dos letrados de la accionada (arts. 7, 8, 9, 10, 14, 20, 40 y ccs.

L.A.).

--- Regular los honorarios correspondientes al Dr. Adolfo Omar Saez en el equivalente al 3,8 % del monto de condena, y los de la Dra. Melina Asan, en el 3,7 % del monto de condena, conforme la importancia de su labor profesional de acuerdo con lo dispuesto por el Art. 18 de la Ley 5069.

--- Se deja constancia que los porcentuales regulatorios se han fijado teniendo en consideración el art. 425 del CPCC L5777 y el límite máximo del 25% de la base económica (efectuado en prorrateo prudencial), en los términos del art. 31 de la ley 5631.

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

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

--- 6) De forma.

---**Mi voto.-**

--- **El Dr. Juan P. Frattini 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, condenando a La Segunda Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. a abonar a la Sra. Sandra Beatriz Cañuqueo la suma resultante de la liquidación que por capital e intereses deberá practicarse en el plazo de cinco días, conforme las pautas establecidas en el Apartado III-b.

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

--- **IV)** Regular los honorarios correspondientes al Dr. Rodolfo Fernando Díaz, en el en el 12,5 % del monto que arroje la liquidación, y favor de los Dres. Andres Martinez Infante y Gonzalo Pérez Cavanagh y a la Dra. Valentina Carneiro Mühlberger, letrados de la demandada, en conjunto, en el equivalente al 10 % de la misma base, correspondiendo a la última la suma de 3 jus por su participación en la audiencia de conciliación.

--- A las sumas resultantes deberá adicionarse el 40 % correspondiente a la labor procuratoria desempeñada por el letrado que representa a la parte actora y los dos letrados de la accionada (arts. 7, 8, 9, 10, 14, 20, 40 y ccs. L.A.).

--- Regular los honorarios correspondientes al Dr. Adolfo Omar Saez en el equivalente al 3,8 % del monto de condena, y los de la Dra. Melina Asan, en el 3,7 % del monto de condena, conforme la importancia de su labor profesional de acuerdo con lo dispuesto por el Art. 18 de la Ley 5069.

--- Se deja constancia que los porcentuales regulatorios se han fijado teniendo en consideración el art. 425 del CPCC L5777 y el límite máximo del 25% de la base económica (efectuado en prorrateo prudencial), en los términos del art. 31 de la ley 5631.

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

definitiva.

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

--- **VI)** Hágase saber a las partes que en la oportunidad de practicar liquidación, deberá incluir las sumas correspondientes a impuestos y contribuciones de ley, ello a los fines de la emisión del formulario de costas Nro. 008, debiendo cancelarse los tributos previo a la liberación de fondos en autos (art. 2585 del Código Civil y Comercial de la Nación y la Acordadas Nro. 18/14 y 33/20 del S.T.J.).-

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

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