

SAN CARLOS DE BARILOCHE, 23 de diciembre de 2025

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 **"SCHEEL ARTIAGA, JOSE SEBASTIAN C/ PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ACCIDENTES DE TRABAJO"** - Expte. Nro. BA-00376-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, comparece el Dr. Julio E. Biglieri, apoderado del Sr. José Sebastián Scheel Artiaga, con el patrocinio letrados de las Dras. Laura Carolina Biglieri y Cintia R. Gomez, e interpone demanda contra Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A.

--- Refiere que su mandante se desempeña como empleado de la Policía Federal Argentina, y que con fecha 31/10/2021 sufrió un accidente de trabajo mientras regresaba a la ciudad de San Carlos de Bariloche luego de cumplir tareas operativas en la ciudad de Neuquén, ocasión en la que el móvil policial en el que se trasladaba colisionó contra un camión detenido sobre la Ruta Nacional N° 237.

--- Señala que a raíz del siniestro padeció múltiples traumatismos, incluyendo lesiones en cráneo y rostro, columna cervical y dorsolumbar, hombro derecho, tórax y región maxilofacial, con internaciones, intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos, psicológicos y de rehabilitación.

--- Expone que, pese a ello, la ART le habría otorgado altas médicas que considera prematuras y no consentidas, dejando prestaciones pendientes. Indica que inició trámite ante la Comisión Médica Jurisdiccional N° 35-2, la cual determinó una incapacidad del 14,08 % de la T.O., porcentaje que impugna por considerarlo insuficiente.

--- Reclama el otorgamiento de prestaciones en especie, actuales y futuras, y el pago de la prestación dineraria por incapacidad laboral permanente parcial y definitiva, que estima provisoriamente en un 39,52 % de la T.O., conforme Baremo del Dto. 659/96 y modificatorias, con más intereses.

--- Plantea, además, la inconstitucionalidad de diversas normas del sistema de riesgos

del trabajo y normativa complementaria.

--- Practica liquidación (Ap. V), solicitando la aplicación del art. 275 de la LCT, (Ap. V.2); funda en derecho (Ap. VI), ofrece prueba (Ap. VII) y presta juramento (Ap. VIII). Finalmente efectúa reserva del caso federal (Ap. XI).

--- **I- b)** Corrido el traslado de ley, por presentación E0005 comparece Provincia ART S.A., por medio de apoderado, Dr. Nestor Reali, y con el patrocinio letrado del Dr. Gonzalo Gatti, y contesta demanda solicitando su rechazo total.

--- Reconoce la existencia del contrato de afiliación con la empleadora del actor y la cobertura del siniestro denunciado, pero niega que las consecuencias incapacitantes alegadas, su entidad y extensión, resulten atribuibles en los términos pretendidos.

--- Efectúa una negativa general y particularizada de los hechos invocados en la demanda, cuestiona los diagnósticos, tratamientos y secuelas denunciadas, y rechaza que el actor presente una incapacidad del porcentaje reclamado.

--- Defiende la validez de las altas médicas otorgadas, impugna los informes médicos acompañados por la actora y sostiene la corrección del dictamen emitido por la Comisión Médica interviniente.

--- Contesta y solicita el rechazo de los planteos de inconstitucionalidad formulados, incluyendo los dirigidos contra la Ley 24.557, la Ley 27.348, la Ley provincial 5.253 y el DNU 669/19.

--- Ofrece prueba (Ap. VIII), funda en derecho (Ap. X) y formula reserva del caso federal (Ap. XI).

--- **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, conforme el criterio reiterado por este Tribunal.

--- **I- d)** Por mov. I0006, se proveyó la prueba ofrecida por las partes, ampliándose oportunamente a los fines de la realización de pericia psicológica.

--- **I- e)** Agregada y producida la prueba que obra en el sistema, por acta de mov. I0076 se celebró audiencia de conciliación en los términos del art. 41 de la Ley 5631. Fracasada la misma, se pusieron los autos a disposición de las partes para alegar, quienes ejercieron su derecho, facultad que ejerció el actor (mov. E0090 y E0091).

--- **I- f)** Finalmente, por mov. I0078, los autos pasaron al acuerdo definitivo y, efectuado el sorteo pertinente (mov. I0080), se hallan en condiciones de recibir pronunciamiento en este acto.

--- **II) HECHOS:**

--- Conforme lo dispuesto por el Art. 55 de la Ley 5.631, 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 controvertida la existencia del vínculo laboral ni la condición del actor como personal de la Policía Federal Argentina, circunstancia que surge acreditada a través de los informes remitidos por dicha fuerza, acompañados con recibos de haberes (movs. I0008 e I0018), así como del legajo personal y antecedentes administrativos vinculados al siniestro denunciado, oportunamente agregados a la causa.

--- **II- 2)** Tampoco existe controversia en cuanto a la ocurrencia del accidente de trabajo, denunciado por el actor mientras se encontraba cumpliendo funciones para su empleadora, hecho que motivó la intervención de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo demandada y la tramitación del correspondiente procedimiento administrativo.

--- En autos obran las constancias relativas a la denuncia del siniestro, las prestaciones otorgadas por la ART y la documentación médica generada a partir del evento, incluyendo historias clínicas y estudios complementarios, debidamente incorporados al expediente (Mov. I0012, I0014, I0015 e I0037).

--- **II- 3)** Se encuentra agregado a la causa el expediente administrativo tramitado ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (mov. I0025), del cual surge el trámite previo ante la Comisión Médica, las decisiones adoptadas y las divergencias planteadas, antecedente inmediato de la presente acción judicial.

--- **II- 4)** Habiendo invocado el actor que la dolencia es producto del siniestro denunciado y que presenta una incapacidad del 39,52 %, y ante la postura contraria de la accionada, se realizaron pericias médica y psicológica, a fin de dilucidar la entidad de las secuelas alegadas y su incidencia en la capacidad laborativa del trabajador.

--- La pericia médica fue realizada por la Dra. María Eugenia Galeano Liendo, médica laboral del Cuerpo de Investigación Forense, quien efectuó la evaluación del actor sobre la base del examen físico, la anamnesis, la documentación médica obrante en autos y los estudios complementarios practicados.

--- El trámite pericial presentó diversas incidencias, en tanto la experta consideró necesario requerir estudios adicionales (mov. E0035), respecto de los cuales se acompañaron presupuestos y, finalmente, fueron realizados a través de prestadores de la ART. Ante la demora en su incorporación, debieron librarse sucesivas intimaciones

judiciales, hasta que los informes fueron efectivamente agregados a la causa (movs. E0049 y E0055).

--- Con tales elementos, la perito presentó su informe pericial médico (mov. E0056).

En el mismo describió en forma detallada las secuelas físicas persistentes derivadas del accidente sufrido por el actor, las que fueron valoradas conforme el Baremo del Decreto 659/96.

--- En particular, tuvo por acreditadas limitaciones funcionales en el hombro derecho, con restricción en los movimientos de elevación, abducción y rotación, compatibles con las secuelas de la lesión traumática y la intervención quirúrgica practicada; limitaciones funcionales en la columna cervical y dorsolumbar, evidenciadas en rangos de movilidad disminuidos y dolor residual al esfuerzo; así como la existencia de cicatrices visibles y permanentes en región frontal y pómulo derecho.

--- Asimismo, ponderó la incidencia de tales secuelas en el miembro superior hábil, y al impacto funcional que ello conlleva en relación con sus tareas habituales.

--- Sobre la base de dichas secuelas objetivamente constatadas, la perito determinó una incapacidad base del 44,27 % de la Total Obrera, incluyendo factores de ponderación. El dictamen fue impugnado por la parte demandada (mov. E0057), quien cuestionó la atribución causal de las secuelas al siniestro, la entidad de las limitaciones funcionales y la metodología de cálculo empleada.

Sin embargo, la Dra. Galeano Liendo contestó fundadamente la impugnación (mov. E0058), explicando los criterios de evaluación utilizados, la correspondencia entre las secuelas constatadas y la documentación médica obrante en autos, y ratificando íntegramente sus conclusiones.

Cabe señalar que las observaciones de la accionada se limitaron a expresar una mera discrepancia con el resultado pericial, sin aportar elementos técnicos o científicos idóneos que permitan desvirtuar las conclusiones alcanzadas por la experta oficial.

--- En cuanto a la pericia psicológica, la misma fue realizada por la Lic. Guadalupe Razeto, quien presentó su informe por mov. E0067. De su evaluación integral -que incluyó entrevistas clínicas y la aplicación de técnicas psicológicas estandarizadas- concluyó que el actor presenta un cuadro compatible con una Reacción Vivencial Anormal Neurótica Grado III, directamente vinculada al accidente de trabajo sufrido, determinando la correspondiente incapacidad psíquica conforme el Baremo legal.

Dicho dictamen también fue impugnado por la accionada (mov. E0068), quien negó la existencia de daño psíquico y sostuvo la ausencia de nexo causal con el siniestro,

alegando que el actor presentaría únicamente reacciones emocionales normales frente a un evento traumático.

La Lic. Razeto contestó la impugnación, brindando precisiones sobre el proceso de evaluación realizado, la consistencia interna de los indicadores obtenidos y la correspondencia del diagnóstico efectuado con los parámetros del Baremo del Decreto 659/96, ratificando en todos sus términos las conclusiones arribadas.

Al igual que en el caso de la pericia médica, las observaciones formuladas por la demandada no se vieron acompañadas de prueba técnica capaz de desvirtuar el dictamen psicológico producido.

--- Finalmente, a los fines de establecer la incapacidad laboral total obrera, articulando el resultado de ambas pericias, se requirió a la perito médica CIF que efectuara el cálculo integral de la incapacidad, tomando como base las secuelas físicas y psíquicas acreditadas.

En su informe definitivo, la perito médica del CIF expuso tres alternativas de cálculo de la incapacidad laboral total obrera, las cuales no responden a divergencias en cuanto a las secuelas acreditadas, sino exclusivamente a distintas modalidades de aplicación de los factores de ponderación previstos por el Baremo legal.

En efecto, las opciones consignadas difieren en la forma de ponderar la edad del trabajador y el grado de dificultad para la realización de las tareas habituales, manteniéndose inalterada la base incapacitante psicofísica determinada.

--- Analizadas dichas alternativas, estimo que corresponde receptar la incapacidad del 61,62 % de la Total Obrera, por cuanto dicha opción refleja de manera más adecuada las condiciones concretas del caso, pondera correctamente la dificultad para el desempeño de las tareas habituales, la necesidad de recalificación laboral y la edad del actor, conforme la valoración efectuada por la experta médica, y se ajusta a lo resuelto por el STJ en autos “OROÑO”, en el que se estableció que “...respecto de la determinación de los factores calificados como ‘Tipo de actividad’ y ‘Posibilidad de reubicación laboral’ advierto que éstos requieren un análisis de tipo casuístico. Es decir, que su selección y cuantía depende de la valoración de las características de la persona y de la lesión que padece, de las posibilidades concretas de reubicación y de la afectación para el desempeño de la tarea laboral habitual, entre otras... los factores ‘Tipo de actividad’ y ‘Recalificación laboral’ deberán aplicarse como variables extraídas del porcentaje primigenio determinado en el baremo para la lesión considerada... Distinto es el criterio de incorporación del factor ‘edad’, toda vez que no requiere de ninguna

variable a los fines de su determinación y la norma fija que el porcentual correspondiente deberá sumarse de forma lineal, sin realizar cálculo porcentual alguno sobre la incapacidad inicialmente determinada”.

--- Las restantes alternativas constituyen variantes aritméticas o hipótesis subsidiarias que no se ajustan con igual precisión a las circunstancias fácticas acreditadas en autos, sin que se adviertan razones objetivas que justifiquen su adopción en desmedro de la solución indicada.

--- Las impugnaciones formuladas por las partes fueron debidamente contestadas por los peritos intervinientes, sin que se haya incorporado prueba científica idónea que permita desvirtuar sus conclusiones.

--- Tal como lo he señalado reiteradamente, si bien las conclusiones periciales no resultan vinculantes para el juzgador, para apartarse de ellas deben existir fundamentos serios y convincentes, máxime cuando se trata de materias propias de disciplinas ajenas al saber jurídico.

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")".*

--- En el caso, los informes periciales producidos resultan claros, coherentes, debidamente fundados y concordantes con las constancias objetivas de la causa, lo que autoriza a otorgarles pleno valor probatorio.

--- En consecuencia, corresponde tener por acreditado, con el grado de certeza suficiente para fundar este pronunciamiento definitivo, que el actor padece una Incapacidad

Laboral Parcial, Permanente y Definitiva del 61,62 % de la Total Obrera, derivada del accidente de trabajo sufrido.

--- III) DECISION:

--- Habiéndose determinado en autos la existencia del accidente de trabajo y acreditada una Incapacidad Laboral Parcial, Permanente y Definitiva del actor del 61,62 % de la Total Obrera, corresponde establecer el régimen normativo aplicable a la reparación dineraria reclamada y fijar los criterios para la determinación del quantum indemnizatorio.

--- Previo a ello, y siguiendo un orden lógico de análisis, corresponde abordar los planteos de inconstitucionalidad introducidos por la parte actora.

A tal fin, resulta pertinente distinguir entre aquellos cuestionamientos dirigidos contra el procedimiento administrativo previo ante las Comisiones Médicas, y los que recaen sobre la normativa de fondo vinculada a la determinación y actualización de las prestaciones dinerarias. En particular, el planteo de inconstitucionalidad formulado respecto del Decreto de Necesidad y Urgencia 669/19 será analizado en el marco del examen de la normativa aplicable al cálculo del quantum indemnizatorio, por tratarse de una cuestión de índole estrictamente metodológica, cuya eventual validez o invalidez sólo puede evaluarse a partir de sus efectos concretos en el caso.

--- III- 1) De los planteos de inconstitucionalidad vinculados al procedimiento administrativo ante las Comisiones Médicas:

--- La parte actora ha planteado la inconstitucionalidad de diversas normas que regulan el procedimiento administrativo previo ante las Comisiones Médicas, en particular disposiciones de la Ley 24.557, su ley complementaria 27.348, la normativa reglamentaria del sistema y la ley provincial 5.253, por considerar que dicho trámite vulnera los principios del debido proceso, el acceso a la justicia y el juez natural.

--- Ahora bien, del análisis ya efectuado de las constancias de la causa surge que el actor tramitó íntegramente su reclamo ante la Comisión Médica

interviniente, participando del procedimiento, ejerciendo su defensa y obteniendo una decisión administrativa que constituyó el antecedente inmediato de la presente acción judicial, sin haber formulado reserva alguna respecto de la vía transitada.

--- En tales condiciones, corresponde reiterar el criterio sostenido de manera constante por esta Cámara, conforme el cual deviene abstracto el tratamiento de planteos de inconstitucionalidad genéricos dirigidos contra el procedimiento de Comisiones Médicas cuando la propia parte se sometió voluntariamente al mismo, sin demostrar una lesión concreta, actual y efectiva de derechos constitucionales (vg. "DA SILVA EVORA, SUSANA ELENA C/ HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ ACCIDENTES DE TRABAJO" - Expte. Nro. BA-00593-L-2024, VERA, ALEJANDRA C/ GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ORDINARIO - RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO - ACCIDENTES DE TRABAJO", Expte. BA-00258-L-2023 - Se. 89 del 14/05/2025, entre tantos otros).

--- Tal solución se encuentra en línea con la doctrina consolidada de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, que ha señalado reiteradamente que no corresponde expedirse sobre la validez constitucional de una norma en abstracto o sobre la base de agravios meramente hipotéticos, así como con el criterio sentado en el precedente "POGONZA", en cuanto convalidó el sistema instaurado por la Ley 27.348 en tanto garantiza el posterior acceso irrestricto a la revisión judicial, como efectivamente ocurrió en el sub lite.

--- En consecuencia, los cuestionamientos formulados por la parte actora respecto del procedimiento previsto en las leyes 24.557, 27.348 y 5.253 deben ser rechazados por abstractos.

--- **III- 2)** Acreditada en autos la existencia del accidente laboral ocurrido el día 31/10/2021 y determinada la incapacidad laboral parcial permanente

definitiva (ILPPD) de la actora en un 61,62 % de la T.O., corresponde ahora establecer el régimen normativo aplicable a la reparación dineraria reclamada.

--- **III- 2- a) De ley aplicable al caso. La constitucionalidad del decreto 669/19:**

--- Más allá de que la parte actora practicó liquidación en base a las disposiciones de la norma cuestionada, corresponde abordar el planteo de inconstitucionalidad formulado respecto del Decreto de Necesidad y Urgencia 669/19, norma que modifica el método de cálculo del Ingreso Base Mensual y la actualización de las prestaciones dinerarias previstas en el artículo 12 de la Ley de Riesgos del Trabajo.

--- Tal como lo he señalado en precedentes de esta Cámara, el análisis constitucional del DNU 669/19 no puede efectuarse en abstracto, sino que debe realizarse a partir de sus efectos concretos en el caso particular.

--- Por lo que, a fin de definir si el DNU 669/19 resulta inconstitucional, en tanto norma posterior que modifica el modo de cálculo del IBM aplicable conforme Ley 27348, el examen debe efectuarse ponderando si su aplicación conlleva efectos adversos a la indemnización del trabajador siniestrado, resultando efectivamente lesiva, de acuerdo con el señalado criterio de confiscatoriedad, sentando por la CSJN en su precedente "Vizzoti".

--- Así lo ha considerado el Máximo Tribunal provincial en autos "[CORDOBA](#)" (SD. 26 del 27/03/2019), considerando que *"... no puede traspasarse sin más el valladar de constitucionalidad si no se verifica excedida previamente la pauta de no confiscatoriedad, conforme al margen del 33% que la propia CSJN estableció como parámetro a considerar en la materia"*, en tanto la determinación de inconstitucionalidad *"no procede en abstracto, sino que ha de verificarse agravio concreto en el particular bajo examen"*.-

--- En autos, la parte actora no ha demostrado que la aplicación del DNU 669/19 genere un resultado confiscatorio en los términos señalados, limitándose a formular una impugnación genérica de la norma, sin efectuar una demostración concreta del perjuicio alegado.

Sin perjuicio de ello, no se configuran los presupuestos que habiliten su declaración de inconstitucionalidad en el caso, por cuanto las liquidaciones comparativas - efectuadas sobre siniestros producidos en el período 2019/2023- permiten verificar que la brecha entre uno y otro sistema de cálculo no supera el

umbral del 33 %, fijado jurisprudencialmente como pauta de confiscatoriedad.

--- **III- 2- b) Del ingreso base: inconstitucionalidad del art. 43 de la Res. 298/17:** Sentado lo anterior, y descartada en el caso concreto la tacha de inconstitucionalidad articulada contra el DNU 669/19 -por no haberse acreditado un agravio actual y concreto en los términos del criterio de confiscatoriedad-, corresponde avanzar sobre la determinación del Ingreso Base Mensual previsto en el art. 12 de la LRT (t.o. según DNU 669/19), en tanto constituye la variable esencial para el cálculo de las prestaciones dinerarias que aquí se reconocen.

--- En ese marco, resulta pertinente examinar la validez constitucional del art. 43 de la Resolución SRT 298/17, norma reglamentaria que incide de manera directa en la integración del ingreso base, pues establece exclusiones que pueden traducirse en una reducción injustificada de la base indemnizatoria.

--- Aun cuando la parte actora no haya formulado un planteo específico respecto de dicha disposición, corresponde a este Tribunal efectuar el control de constitucionalidad en tanto se encuentra comprometida la correcta aplicación del art. 12 de la LRT y el estándar protectorio que lo informa, evitando que una reglamentación administrativa altere el contenido sustancial de la ley.

--- 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- 2- c) De la metodología de cálculo de la tasa prevista en el art. 12, inc. 2, de la LRT (t.o. Dec. 669/19):** En relación a la metodología de cálculo de la tasa prevista en el Inc. 2 del Art. 12 L. 24557 sustituido por el Dec. 669/19, corresponde estar a las

disposiciones de la Res. 332/23 de la SRT, en tanto así fue establecido por el STJ como doctrina obligatoria 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 24557 sustituido por la norma, la metodología prevista en el anexo (sumatoria de las variaciones del RIPTE -No decreciente-).-

--- **III- 2- d) De la prestación dineraria:** En consecuencia, en función del porcentual de incapacidad fijado (61, 62 %), a los fines de establecer el monto indemnizatorio, deberá extraerse el resarcimiento establecido en el art. 14 inc. 2do. "b" de la ley 24.557-

Señala la norma en cuestión que *"... Cuando el porcentaje de incapacidad sea superior al CINCUENTA POR CIENTO (50%) e inferior al SESENTA Y SEIS POR CIENTO (66%), una Renta Periódica -contratada en los términos de esta ley- cuya cuantía será igual al valor mensual del ingreso base multiplicado por el porcentaje de incapacidad...."*.

--- Ahora bien, conforme criterio reiterado de este Tribunal y del Superior Tribunal de Justicia de la Provincia, corresponde declarar la inconstitucionalidad del sistema de pago mediante renta periódica previsto en dicha disposición, por resultar incompatible con los principios de reparación integral, razonabilidad y protección efectiva del trabajador consagrados constitucionalmente.

--- En consecuencia, la prestación dineraria deberá abonarse en un pago único, calculándose el Ingreso Base Mensual conforme los incisos 1 y 2 del art. 12 de la LRT (t.o. según DNU 669/2019), aplicando la siguiente fórmula legal: $53 \times (\text{VIB con RIPTE}(1) + \text{RIPTE}(2)) \times \text{porcentaje de incapacidad} \times 65 / \text{edad del trabajador a la fecha de la Primera Manifestación Invalidante}$, con más el 20 % adicional previsto en el art. 3 de la Ley 26.773, cuya procedencia no se encuentra controvertida en autos, en tanto el siniestro fue calificado en sede administrativa como ocurrido en ocasión de la prestación de servicios,

extremo que llega firme a esta instancia judicial.

--- A tales efectos, corresponde traer a colación los argumentos brindados por el STJ en autos "MAESE" ([enlace al protocoloweb](#)), declarando -en los términos del Art. 196 de la Constitución de la Provincia- la inconstitucionalidad del pago por renta periódica, tal como lo señalara el Dr. Serra en autos "SANDOVAL, VICTOR C/ ASOCIART ART S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L)" - Expte. Nro. BA-06126-L-0000- ([enlace al protocoloweb](#)) y más recientemente por la suscripta en "RUIZ, MIRTA GLADYS C/ HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A S/ ORDINARIO - RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO - ACCIDENTES DE TRABAJO" - Expte. Nro. BA-00295-L-2023 ([enlace al protocoloweb](#)).

Dijo el Dr. Serra, citando al STJ, quien a su vez refirió a la Corte Suprema de Justicia de la Nación en las causas "Milone" (del 26.10.04, Fallos 327:4607) y "Suárez Guimbard" (del 24.06.08, LL 2008 -D- 377) -entre otras consideraciones- que *"está fuera de toda duda que una discapacidad, sobre todo de las comprendidas por el art. 14 ap. 2 b), repercutirá no sólo en la esfera económica de la víctima, sino también en diversos aspectos de su personalidad que hacen al ámbito doméstico, cultural y social, con la consiguiente frustración del desarrollo pleno de la vida (Fallos: 315: 2834, 2848, considerando 12, entre muchos otros). Un trance de tanta gravedad, por ende, llevará seguramente al trabajador y, en su caso, a la familia de éste a una profunda reformulación de su proyecto de vida, para lo cual la indemnización a la que tenga derecho se presentará como un dato de importancia inocultable por mayúsculo. Es precisamente por ello que el medio reparador, de ser inadecuado, puede añadir a la mentada frustración, una nueva, tal como sucede con el sistema originariamente previsto por la LRT. En efecto, esta última reduce drásticamente el universo de opciones que le permitirían al trabajador reformular dicho proyecto. Por su carácter, el art. 14 ap. 2 b) impide absolutamente las alternativas realizables mediante una indemnización de pago único, aun cuando fueran más favorables a la víctima, la que deberá contentarse con escoger dentro del marco más que estrecho que le impone la renta"*.

Con posterioridad a la citada causa "Milone", la Corte mantuvo la doctrina allí sentada, aún después de la modificación introducida por el decreto 1278/00 que incorporó, junto con la prestación complementaria de renta periódica, el beneficio de una compensación dineraria adicional de pago único -art. 11 ap. 4 de la LRT-. Ello así pues entendió que, "si bien por este medio se pretendió satisfacer necesidades

impostergables del trabajador originadas en el infortunio laboral y traduce una mejora en la prestación originaria del sistema, la percepción del pago adicional en cuestión no deja de conculcar el derecho del beneficiario a disponer libremente de la totalidad de su crédito, según sus necesidades". (CSJN "Suárez Guimbard, L. c. Siembra AFJP S.A.", del 24.06.08, LL 2008 -D- 377).

Siguiendo la citada doctrina, tal inconstitucionalidad ha sido decretada por este Superior Tribunal en varios precedentes, a saber, "TORRES", "MARIN", "LOPEZ", "FRANCO", "CÁRCAMO" (STJRNS3 Se. 33/09; Se. 83/10; Se. 65/11; Se.105/12; Se. 44/13, respectivamente).-

--- De los intereses: para el caso de que la accionada no de cumplimiento 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).-

--- **III- 2- e) De la compensación adicional de pago único**: Por otro lado, tratándose de una ILPPD que supera el 50% de la T.O. (61, 62 %), corresponde adicionar la compensación de pago único establecida en el art. 11, inc. 4to. "a" de la LRT, con más el 20 % adicional establecido en el Art. 3 de la Ley 26773.-

--- Conforme criterio del STJRN en la materia, la misma deberá calcularse conforme Resolución de la SRT que establezca el monto vigente a la fecha del siniestro (31/10/2021).-

--- De los intereses: En este caso, sobre el capital deberá adicionarse desde la fecha de siniestro y hasta el efectivo pago, la tasa de interés fijada en la página web del Poder Judicial (conforme secuencia de Tasas dispuestas como doctrina obligatoria, autos "Fleitas", "Machín" y Acordada 23/2025 STJ).-

--- **III- 3) De las prestaciones médico-asistenciales**: En cuanto a las prestaciones médico-asistenciales, corresponde disponer que la aseguradora de riesgos del trabajo demandada deberá otorgar y garantizar al actor todas aquellas prestaciones previstas en la Ley de Riesgos del Trabajo, en los

términos de los artículos 20 y concordantes de la Ley 24.557, únicamente en la medida en que las mismas sean indicadas o prescriptas por los profesionales médicos tratantes y/o prestadores del sistema.

--- Ello así, en tanto la cobertura de prestaciones en especie no puede ser establecida de manera genérica o en abstracto, sino que debe encontrarse directamente vinculada a indicaciones médicas concretas, actuales o futuras, derivadas de las secuelas del infortunio laboral reconocido en autos.

--- En consecuencia, la ART deberá brindar las prestaciones médicas, farmacológicas, terapéuticas o de rehabilitación que resulten necesarias, conforme prescripción profesional y dentro del marco legal vigente, sin perjuicio del control que corresponda efectuar en caso de controversia específica sobre su procedencia o alcance.

--- **III- 4) De la aplicación del Art. 275 LCT:** En lo atinente a la aplicación de dicha norma, y más allá de que la demandada negó la procedencia del reclamo, señalando haber cumplido con las obligaciones a su cargo y sosteniendo que la incapacidad no sería superior a la determinada por la Comisión Médica interviniente, no se advierte en autos la configuración de una conducta que pueda encuadrarse en alguno de los supuestos previstos en el artículo 275 de la LCT, al menos con los alcances y la entidad que su aplicación exige.

--- En tal sentido, corresponde recordar que la configuración de este tipo de conductas debe ser apreciada con criterio restrictivo, quedando circunscripta a aquellos supuestos en los que se evidencie de manera clara y manifiesta la temeridad o malicia en el proceder procesal, extremo que no se verifica en el caso.

--- En efecto, las defensas articuladas por la demandada se inscriben dentro del ejercicio regular del derecho de defensa que le asiste, aun cuando no hayan sido finalmente receptadas en su totalidad.

--- En particular, las vicisitudes ocurridas en relación con la realización y posterior incorporación de los estudios complementarios requeridos por la perito médica oficial, si bien generaron demoras en el trámite, no resultan

por sí solas suficientes para configurar una conducta maliciosa o temeraria atribuible a la demandada, máxime cuando tales incidencias fueron oportunamente encauzadas mediante las decisiones judiciales adoptadas en el expediente.

--- En consecuencia, la pretensión deducida en los términos del artículo 275 de la LCT debe ser desestimada.

--- **III- 5)** 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 y del pago por renta periódica previsto en el Art. 14 inc. 2 ap. b de la LRT.

--- **2)** Hacer lugar a la demanda, condenando a Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A, a abonar al Sr. José Sebastian Scheel Artiaga, la suma resultante de la liquidación que por capital e intereses deberá practicarse en el plazo de cinco días, conforme las pautas establecidas en los Apartado III-d y III-f.

--- **3)** Rechazar la aplicación del art. 275 LCT.

--- **4)** Intimar a la accionada a brindar la totalidad de las prestaciones en especie que la atención de la lesión que padece el actor requiera y resulten necesarias de conformidad con los términos y alcances previstos en el Art. 20 de la Ley 24557.

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

--- **6)** Regular los honorarios correspondientes al Dr. Julio E. Biglieri y a las Dras. Laura Carolina Biglieri y Cintia R. Gomez, en conjunto e idénticas proporciones, en el equivalente al 13,5% del monto que resulte de la planilla de liquidación definitiva, y a los Dres. Nestor Reali y Gonzalo Gatti, también en conjunto e idénticas proporciones, en el equivalente al 10% de la misma base.

--- A las sumas resultantes deberá adicionarse el 40 % correspondiente a la labor procuratoria desempeñada por los profesionales de ambas partes (arts. 7, 8, 9, 10, 14, 20, 40 y ccs. L.A.).

--- **7)** Regular los honorarios profesionales de la perita médica Dra. María Eugenia

Galeano Liendo en el equivalente al 3,5 % del monto que arroje la liquidación y de la Lic. Guadalupe Razeto en el 2,6 %, conforme lo establecido en el art. 18 de la Ley 5.069.

--- Los montos fijados al letrado de la parte actora y a los peritos, se ajustan prudencialmente a lo dispuesto por los arts. 31 de la ley 5631.

--- **8)** La 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-2-e y III-2-f.; respecto de los honorarios se devengarán intereses conforme la tasa establecida por el STJ (Ac. 23/2025).

--- Asimismo y 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.

--- **9)** De forma.

--- **Mi voto.**

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

--- Compartiendo en lo sustancial los fundamentos que lo sustentan y la forma en que postula resolver las cuestiones planteadas, adhiero al voto de la Dra. Pérez Pysny.

--- **Mi voto.**

--- **El Dr. Jorge A. Serra dijo:**

--- En virtud de lo dispuesto por el art. 55 de la Ley 55 de la Ley 5631, existiendo votos coincidentes, me abstengo de emitir opinión.

--- **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 y del pago por renta periódica presvisto en el Art. 14 inc. 2 ap. b de la LRT.

--- **II)** Hacer lugar a la demanda, condenando a Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A, a abonar al Sr. José Sebastian Scheel Artiaga, la suma resultante de la liquidación que por capital e intereses deberá practicarse en el plazo de cinco días, conforme las pautas establecidas en los Apartado III-d y III-f.

--- **III)** Rechazar la aplicación del art. 275 LCT.

- **IV)** Intimar a la accionada a brindar la totalidad de las prestaciones en especie que la atención de la lesión que padece el actor requiera y resulten necesarias de conformidad con los términos y alcances previstos en el Art. 20 de la Ley 24557.-
- **V)** Imponer las costas a la demandada vencida (arts. 31 Ley 5631 y 62 del CPCC).
- **VI)** Regular los honorarios correspondientes al Dr. Julio E. Biglieri y a las Dras. Laura Carolina Biglieri y Cintia R. Gomez, en conjunto e idénticas proporciones, en el equivalente al 13,5% del monto que resulte de la planilla de liquidación definitiva, y a los Dres. Nestor Reali y Gonzalo Gatti, también en conjunto e idénticas proporciones, en el equivalente al 10% de la misma base.
- A las sumas resultantes deberá adicionarse el 40 % correspondiente a la labor procuratoria desempeñada por los profesionales de ambas partes (arts. 7, 8, 9, 10, 14, 20, 40 y ccs. L.A.).
- **VII)** Regular los honorarios profesionales de la perita médica Dra. María Eugenia Galeano Liendo en el equivalente al 3,5 % del monto que arroje la liquidación y de la Lic. Guadalupe Razeto en el 2,6 %, conforme lo establecido en el art. 18 de la Ley 5.069.
- Los montos fijados al letrado de la parte actora y a los peritos, se ajustan prudencialmente a lo dispuesto por los arts. 31 de la ley 5631.
- **VIII)** La 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-2-e y III-2-f.; respecto de los honorarios se devengarán intereses conforme la tasa establecida por el STJ (Ac. 23/2025).
- Asimismo y 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.
- **IX)** 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.).
- **X)** Regístrese y protocolícese por sistema.
- **XI)** En los términos de la Ley 5631, hágase saber a las partes que quedarán

notificadas conforme artículo 25.