

SAN CARLOS DE BARILOCHE, 2 de junio de 2026

Habiendo celebrado Acuerdo, la Cámara Segunda del Trabajo de la Tercera Circunscripción Judicial, integrada por las Dras. Alejandra M. Paolino y M. de los Angeles Pérez Pysny y el Dr. Jorge A. Serra, quienes deliberaron sobre la temática de la causa **"FERRADA, CARLOS ALBERTO C/ HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ ACCIDENTES DE TRABAJO"** - Expte. Nro. BA-00752-L-2025 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 Ángeles Pérez Pysny dijo:**

--- **I) ANTECEDENTES:**

--- **I-a)** Se presenta el Dr. Rodrigo Guillermo Cano, en carácter de apoderado del Sr. Carlos Alberto Ferrada, promoviendo demanda por accidente de trabajo contra Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A., a fin de que se la condene al pago de las prestaciones dinerarias derivadas de la Ley de Riesgos del Trabajo por la suma de \$17.207.181,29 con más intereses (Ap. VI).

Solicita asimismo que se determine la incapacidad laboral que presenta como consecuencia del accidente denunciado y, a todo evento, que la acción sea considerada como recurso de apelación contra la disposición dictada en el expediente administrativo tramitado ante la SRT.

--- Relata que el actor se desempeña como personal policial de la Provincia de Río Negro, actualmente con jerarquía de suboficial, prestando funciones en el Destacamento N° 105 del Barrio La Colina de esta ciudad. Refiere que el día 08/07/2024, mientras perseguía a una persona que intentaba darse a la fuga, resbaló en una bajada y sufrió una lesión en el tendón de Aquiles derecho.

--- Sostiene que fue asistido por la ART, realizándose estudios médicos que confirmaron la rotura del tendón de Aquiles, motivo por el cual fue sometido a una intervención quirúrgica. Señala que posteriormente realizó tratamiento de inmovilización, rehabilitación y sesiones de kinesiología, recibiendo el alta médica en fecha 22/11/2024. Refiere que, pese al tratamiento recibido, persistieron secuelas funcionales en su pie y tobillo derecho.

--- Indica que promovió trámite ante la Comisión Médica Jurisdiccional a fin de que se determinara su incapacidad laboral, concluyendo dicho organismo que presentaba una

incapacidad del 2,40 %, porcentaje que considera insuficiente. Afirma que como consecuencia del accidente presenta limitaciones funcionales permanentes en el tobillo derecho, estimando una incapacidad del 7,1 % de la total obrera, o lo que en más o en menos surja de la prueba a producirse.

--- Practica liquidación (Ap. VI), ofrece prueba (Ap. VII), funda en derecho (Ap. VIII) y solicita se haga lugar a la demanda.

---**I-b)** Por mov. E0002 comparece el Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh, en representación de Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A.; por mov. E0003 contestademandas. Solicita su rechazo íntegro, con costas.

--- En tal sentido, niega en forma general y particular los hechos invocados por la parte actora, en especial la existencia de una incapacidad superior a la determinada en sede administrativa, la procedencia de los rubros reclamados y los parámetros de cálculo propuestos para la liquidación. Asimismo desconoce la autenticidad y contenido de la documental acompañada por la accionante que no fuera expresamente reconocida.

--- Reconoce la existencia del contrato de afiliación celebrado con la empleadora del actor y que, a raíz de la denuncia efectuada, brindó las prestaciones previstas por la Ley de Riesgos del Trabajo. Sostiene que, luego de cumplidas las evaluaciones médicas correspondientes, la Comisión Médica determinó una incapacidad laboral del 2,40 %, porcentaje que considera ajustado a derecho y a las constancias médicas obrantes en el expediente administrativo.

--- Señala que la incapacidad reclamada en autos carece de sustento médico suficiente, niega que el actor presente una minusvalía superior a la determinada por la Comisión Médica y rechaza la procedencia de cualquier planteo tendiente a apartarse del baremo legal o de los parámetros previstos por la normativa vigente para el cálculo de las prestaciones dinerarias.

--- Ofrece prueba (Ap. VI), formula reserva de recursos (Ap. X) y solicita el rechazo de la acción con costas.

--- **I-c)** Siendo que he de referirme a las distintas cuestiones planteadas y que componen la litis, me remito a la lectura de los fundamentos expuestos por las partes, evitando así extender en forma innecesaria el presente voto.

--- **I-d)** Mediante providencia mov. I0004 se dispuso la producción de la prueba ofrecida por las partes.

--- **I-e)** Conforme acta mov. I0014, se celebró audiencia de conciliación, no arribado las

partes a acuerdo alguno.

--- **I-f)** Se pusieron los autos para alegar (mov. I0015), habiendo presentado alegato la parte actora (mov. E0015) y, a su tiempo, la demandada (mov. E0016).

--- **I-g)** Finalmente, se dispuso el pase de los autos al Acuerdo (mov. I0017) y se practicó el sorteo de orden de votación (mov. I0018), 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-a)** Se encuentra acreditado que el actor se desempeñaba como trabajador dependiente del Gobierno de la Provincia de Río Negro, cumpliendo funciones en la Policía de Río Negro.

--- Ello surge de la documental incorporada al expediente administrativo tramitado ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, de la cual se desprende que al momento del siniestro se desempeñaba como Sargento Ayudante, registrando una antigüedad aproximada de veintiséis años en la fuerza policial.

Así también por los informes glosados por la Fuerza (mov. I0006 e I0007).

--- **II-b)** Asimismo, son contestes las partes en que el empleador del actor tenía contratado un seguro de riesgos del trabajo con Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A., en los términos de la Ley 24.557.

--- Tal circunstancia fue expresamente reconocida por la accionada y surge además de las constancias obrantes en el expediente administrativo.

--- **II-c)** Por otro lado, se encuentra acreditado que en fecha 08/07/2024 el actor sufrió un accidente de trabajo mientras desarrollaba tareas propias de su función policial.

--- En efecto, de la denuncia de accidente incorporada al expediente administrativo surge que mientras descendía del móvil policial para identificar a una persona que intentaba darse a la fuga, resbaló en una bajada, sintiendo un fuerte tirón en el tendón derecho.

--- Dicha contingencia fue denunciada ante la ART, quien la reconoció como accidente laboral y brindó cobertura médica, circunstancia expresamente admitida por la demandada.

--- En consecuencia, no existe controversia respecto de la ocurrencia del accidente ni acerca de su carácter laboral.

--- **II-d)** La atención médica recibida por el actor a través de los prestadores de la ART se encuentra acreditada en autos.

--- Surge de la documentación médica acompañada que, luego del siniestro, fue asistido por especialistas en traumatología, se le realizaron estudios complementarios y posteriormente se indicó tratamiento quirúrgico por ruptura del tendón de Aquiles derecho, practicándose una tenorrafia en fecha 22/07/2024. Asimismo, recibió tratamiento inmovilizador, controles traumatológicos periódicos y rehabilitación kinésica.

--- También se encuentra acreditado que la ART otorgó el alta médica en fecha 25/11/2024.

--- **II-e)** Se encuentra acreditado que el actor promovió trámite administrativo ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo por divergencia en la determinación de la incapacidad, identificado como Expediente SRT N.º 117411/25.

--- Asimismo, que el marco de dichas actuaciones se emitió dictamen en fecha 21/04/2025, concluyendo que el actor presentaba una incapacidad laboral permanente, parcial y definitiva del 2,4 % derivada de limitación funcional del tobillo derecho.

--- **II-f)** Habiendo invocado la parte actora que padece una incapacidad física del 7,1 %, y frente a la postura contraria de la accionada que niega la existencia de una mayor incapacidad indemnizable derivada del siniestro que la determinada en sede administrativa, se produjo pericia médica a cargo de la Dra. Andrea V. Alvarez (mov. E0010), integrante del Cuerpo de Investigación Forense.

--- A los fines de evitar reiteraciones innecesarias, me remito a una lectura íntegra del dictamen pericial. Sin perjuicio de ello, cabe destacar que la experta examinó personalmente al actor, analizó la documental médica incorporada y efectuó anamnesis, constatando marcha disbásica y limitación funcional residual en el tobillo derecho.

--- En particular, verificó una flexión dorsal de 10°, flexión plantar de 40°, inversión de 20° y eversión de 10°, concluyendo que el actor presenta secuelas permanentes vinculadas al accidente de autos.

--- Sobre la base de dichas constataciones, la perito determinó una incapacidad parcial, permanente y definitiva del 6,4 % de la total obrera, integrada por limitación funcional del tobillo derecho y factores de ponderación previstos en el Decreto 659/96.

--- La demandada impugnó el informe pericial (mov. E0011), sosteniendo que la experta no habría precisado si los rangos articulares consignados

correspondían a movilidad activa o pasiva, solicitando que se informaran ambas mediciones y se recalculara la incapacidad. Sin embargo, si bien la respuesta brindada por la perito (mov. E0012) no abordó de modo específico dicha observación, lo cierto es que ratificó las mediciones obtenidas durante el examen físico directo del actor, manteniendo los valores de movilidad consignados en el informe original. Asimismo, la impugnante no acompañó elementos técnicos idóneos que permitan demostrar la incorrección de tales registros ni propuso una medición alternativa. Tampoco asistió su consultor técnico a la entrevista pericia. En tales condiciones, la observación formulada aparece dirigida más a cuestionar la metodología empleada que a desvirtuar concretamente las conclusiones periciales, razón por la cual no resulta suficiente para restar eficacia convictiva al dictamen.

--- Tal como lo he señalado reiteradamente, si bien en modo alguno las conclusiones de la médica son obligatorias para el Juzgador, no es menos cierto que, para apartarse de ellas, debe encontrar fundamentos sólidos, ya que se trata de un campo del saber ajeno al profesional del derecho y debe partirse del presupuesto de la buena fe del perito.

Dijo el STJ en autos ["LLANQUILEO, PATRICIA NOELIA C/ HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY"](#) (Expte. N° BA-00124-L-2022), que: *"La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha sostenido que, aun cuando las conclusiones de los dictámenes periciales no obligan a los jueces -que son soberanos en la ponderación de la prueba- para prescindir de ellas o de sus conclusiones se requiere que, cuando menos se opongan otros elementos argumentativos no menos convincentes (CSJN, 01/09/87, "D.,N.N. c/ C., E. J", ED, 130-335; íd. 08/09/92, "Trafilam SAIC C/ Galvalisi", JA, 1993-III-52, secc. índice, N° 89).*

Es que, si bien la pericial médica no es vinculante para el magistrado, pues la incapacidad laboral, al igual que la relación de causalidad entre daño y trabajo, no son conceptos netamente médicos, sino también jurídicos, en los cuales interviene el criterio del sentenciante formado a la luz de todas las constancias de la causa, en el caso en análisis no se advierten -y mucho menos se demuestran- motivos que justifiquen apartarse de las conclusiones expuestas por la experta (STJRNS3: Se. 89/17

"Rodríguez")".

También 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.

--- En consecuencia, con el grado de verosimilitud suficiente para fundar este pronunciamiento, conforme las constancias producidas en autos, la prueba pericial rendida y su valoración integral, considero que corresponde reconocer una Incapacidad Laboral Parcial, Permanente y Definitiva al actor, que asciende al 6,4 % de la Total Obrera.

--- **III) DECISORIO:**

--- Habiéndose determinado en esta instancia judicial que el actor padece una incapacidad laboral parcial, permanente y definitiva del 6,4 % 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" (Exp. 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).

--- **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 la secuencia establecida por el STJ como doctrina obligatoria (Fleitas, Machin) y a partir del 19/9/25 la tasa fijada por el STJ por Acordada 23/25. Finalmente, a partir del 06/03/2026 se calcularán los intereses conforme lo dispuesto por el art. 55 de la ley 27.802 (art. 276 LCT modificado por la ley citada).

Ello así conforme criterio sostenido por éste Tribunal en autos "MOREIRA, BRENDA VICTORIA C/ MG SAS S/ ORDINARIO" - Expte. Nro. BA-00366-L-2025, Se. 31/2026 del 07/04/2026 ([enlace al protocoloweb](#)), y sentado con posterioridad por el STJ en autos "OTERO, MARTIN EDUARDO C/ PROVINCIA ART S.A. S/ ORDINARIO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte. N° VI-00782-L-2024)- Se. 46

del 27/04/2026 ([enlace al protocoloweb](#)).

Me remito a la lectura de ambos fallos para no extender innecesariamente la presente.

--- **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 Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A., a abonar al Sr. Carlos Alberto Ferrada 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- b.

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

--- **4)** Regular los honorarios correspondientes al Dr. Rodrigo Guillermo Cano, en el equivalente al 13,5 % del monto que resulte de la planilla de liquidación definitiva, y al Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh, en el equivalente al 11,5 % de la misma base, correspondiendo 3 (tres) jus a la Dra. Carneiro Mühlberger 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 el de la demandada (arts. 7, 8, 9, 10, 14, 20, 40 y ccs. L.A.).

--- **5)** Regular los honorarios profesionales de la perita médica Dra. Andrea V. Álvarez en el equivalente al 5 % del monto que arroje la liquidación, conforme lo establecido en el art. 18 de la Ley 5.069.

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

--- **6)** 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-b-1; 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.

--- 7) De forma.

--- **Mi voto.**

--- **La Dra. Alejandra 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.

--- **II)** Hacer lugar a la demanda, condenando a Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A., a abonar al Sr. Carlos Alberto Ferrada 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- b.

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

--- **IV)** Regular los honorarios correspondientes al Dr. Rodrigo Guillermo Cano, en el equivalente al 13,5 % del monto que resulte de la planilla de liquidación definitiva, y al Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh, en el equivalente al 11,5 % de la misma base, correspondiendo 3 (tres) jus a la Dra. Carneiro Mühlberger por su participación en la audiencia de conciliación.

--- A las sumas resultantes deberá adicionarse el 40 % correspondiente a la labor procuratoria desempeñada por el profesional que asiste al actor y de la demandada (arts. 7, 8, 9, 10, 14, 20, 40 y ccs. L.A.).

--- **VI)** Regular los honorarios profesionales de la perita médica Dra. Andrea V. Álvarez en el equivalente al 5 % del monto que arroje la liquidación, conforme lo establecido en el art. 18 de la Ley 5.069.

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

--- **VII)** 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-b; 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.

--- **VIII)** 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.).

Las sumas reguladas a la perito médica, Dra. Alvarez, deberán ser incorporadas en dicho formulario.

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

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