

General Roca, 11 de marzo 2026.

Y VISTOS: Para dictar sentencia en estos autos caratulados: "**ROLDAN, GIANINA NATALI C/ HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ ORDINARIO - RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO - ACCIDENTES DE TRABAJO**" (Expte. N° **RO-00032-L-2025**).

Previa discusión de la temática del fallo a dictar con la presencia personal de los jueces votantes, de lo que da fe la Actuaría, corresponde votar en primer término al **Dr. Nelson Walter Peña**, quien dijo:

I. RESULTANDO: 1. Se inician los presentes actuados con la demanda incoada por Gianina Natalí Roldán contra Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A. persiguiendo la suma de \$ 6.144.883,66 en concepto de indemnización por incapacidad derivada del accidente de trabajo acaecido en fecha 30-11-2023.

Señala que la indemnización se cuantificó de acuerdo a lo prescripto por el art 11 del DNU 54/2017 y el art. 11 de la Ley 27348 en cuanto al ingreso base mensual, y observándose el piso mínimo establecido por la Res. S.R.T. 39/2023.

Peticiona que se declare la inconstitucionalidad de los arts. 21, 22, 46 ap. 1 de la ley 24.557, DNU 669/2019 y de las demás normas que regulen el procedimiento ante las Comisiones Médicas.

Manifiesta que comenzó a trabajar para el Ministerio de Educación y Derechos Humanos de la Provincia de Río Negro el 13 de agosto de 2014, prestando tareas de forma continua en la categoría laboral de Portera y cumpliendo una jornada de trabajo de 48 horas semanales.

Dice que el día 30-11-2023, en circunstancias en que se encontraba realizando tareas de lavado de piso, se resbaló accidentalmente por el suelo mojado y se torció fuertemente la rodilla izquierda, lo que le ocasionó un intenso dolor que le impidió continuar con su jornada laboral.

Que la empleadora realizó la correspondiente denuncia ante la ART.

Señala que el 15-12-2023 se le realizó RMN de rodilla izquierda que evidenció ruptura del LCA y ruptura compleja del cuerpo y cuerno posterior del menisco interno, siendo intervenida quirúrgicamente en fecha 05-01-2024 por prestador de la ART. Luego fue dada de alta con secuelas en fecha 16-05-2024.

Que al encontrarse disconforme con el alta médica recibida, solicitó la

intervención de la Comisión Médica 35, la que en fecha 27-08-2.024 dictaminó que no existía mérito para continuar con prestaciones por la ART. y que presentaba el 5,75% de ILPD.

Afirma que disconforme con el porcentaje de incapacidad y con el monto de la indemnización dio por concluido el trámite administrativo y así el 20/12/2024 el Servicio de Homologación de la C.M. 35 emitió disposición haciéndole saber que contaba con 60 días para interponer la acción.

Considera que padece de una incapacidad del 14,8% ILPD que guarda nexos de causalidad con el accidente de trabajo de autos, conforme surge de la pericia médica realizada por el Dr. Pablo Miranda.

Destaca que al ingresar a laborar para el Ministerio de Educación y Derechos Humanos en fecha 13-08-2.014 se encontraba en perfecto estado de salud, sin ninguna dolencia ni preexistencia de lesión en relación a la afección que hoy padece. Que claramente el accidente laboral relatado con anterioridad es la causa de la incapacidad actual.

Sostiene que conforme la L.R.T. y resoluciones nro. 196/96, 43/97 y 37/10 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, los exámenes a los que deben ser sometidos los trabajadores, de acuerdo al momento histórico en su relación con la empresa, son: 1. Exámenes de ingreso o preocupacional; 2. Exámenes Periódicos; 3. Previos a una transferencia de actividad; 4. Posteriores a una ausencia prolongada; 5. Previos a la Terminación de una relación Laboral o egreso.

Que los exámenes preocupacionales son obligatorios y de responsabilidad del empleador. La realización de dichos exámenes es importante, no sólo a los fines de determinar la aptitud psicofísica del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo, sino además, son de suma utilidad para deslindar eventuales responsabilidades futuras, pues permiten detectar patologías preexistentes al inicio de la relación laboral, para aquellos trabajos en los que eventualmente estuvieren presentes agentes de riesgo (Decreto N° 658/96).

Agrega, que por su parte, los exámenes periódicos tienen por función la detección temprana de las afecciones producidas por el trabajo o los agentes de riesgo a los cuales el trabajador pueda encontrarse expuesto con motivo de sus tareas, con la finalidad de evitar o acotar las consecuencias del desarrollo de enfermedades profesionales. Son obligatorios en aquellas tareas en las que exista exposición a agentes de riesgo. Están a cargo de las aseguradoras de riesgos del trabajo cuando existe exposición a agentes de

riesgo, y en cabeza del empleador cuando tal exposición no se verifique.

Y los exámenes de egreso tienen la finalidad de comprobar el estado de salud del trabajador al momento de la desvinculación, permitiendo por un lado la detección y el tratamiento oportuno de las enfermedades profesionales y de secuelas incapacitantes, y por el otro sirven al empleador y a la aseguradora para constatar el estado de salud al egreso y prevenirse de posibles responsabilidades.

Afirma que en este caso el examen preocupacional debería haber sido realizado por la empresa antes de la contratación efectiva. Por lo que, queda *prima facie* descartada la posibilidad de preexistencia de la afección padecida.

Plantea la inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 de la LRT, así como del DNU n° 669/19.

Practica liquidación, ofrece prueba, hace reserva del caso federal, funda su reclamo en derecho y solicita se dicte sentencia haciéndose lugar a la demanda entablada en todas sus partes, con más su actualización, intereses y costas.

2. En fecha 10-02-2.025 se ordenó correr traslado de la demanda.

3. En fecha 13-03-2.025 Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A., contestó la demanda, solicitando su rechazo, con costas.

Reconoce haber celebrado contrato de afiliación en los términos de la LRT con el gobierno de la Provincia de Río Negro, dando cobertura al personal dependiente de la misma, instrumentado mediante la Póliza n° Digital n° 5555139.

Sostiene que en consecuencia responderá solo en los términos y condiciones del mencionado contrato de afiliación, su vigencia temporal y los límites de cobertura allí estipulados y dispuestos por la L.R.T.

Evacua los planteos de inconstitucionalidades.

Rechaza e impugna la totalidad la prueba documental agregada por el actor con la demanda. Asimismo niega, rechaza e impugna la autenticidad, contenido y verosimilitud del Informe Pericial, planilla de Cálculo de Indemnización y 14 recibos de sueldo.

Niega todos los hechos y el derecho invocados en la demanda, que no sean objeto de específico reconocimiento. En especial, negó que la actora padezca de una incapacidad de 14,8%; que padezca de menissectomía y lesión de LCA de rodilla izquierda, con hipotrofia e hidrartrosis, limitación en flexión e inestabilidad anterior leve; y que fuere cierto el IBM denunciado.

Refiere que en fecha 05-12-2.023 recibió denuncia de accidente laboral sufrido

por la actora el día 30-11-2.023 y fue registrado como siniestro n° 117247. Afirma que conforme surge de la denuncia, el accidente se habría producido mientras Roldán realizaba tareas de limpieza en su lugar de trabajo, resbaló y sufrió una torcedura en su rodilla izquierda.

Dice que se garantizó la atención médica a través de su red prestacional; que se le diagnosticó un esguince de rodilla izquierda luego de la evaluación, otorgando licencia laboral.

Que se le solicitó RMN que evidenció ruptura del ligamento cruzado anterior, una ruptura compleja del cuerpo y cuerno posterior del menisco interno, derrame articular con quiste poplíteo póstero-interno y una lesión condral sobre la cortical anterior de la metáfisis del fémur. Que con fecha 05-01-2024, la actora fue sometida a una artroscopia compleja de rodilla, iniciando posteriormente proceso de rehabilitación kinesiológica.

Señala que en fecha 10-05-2024, se le otorgó el alta médica, reconociéndose la existencia de secuelas incapacitantes sin necesidad de prestaciones de mantenimiento.

Que que en fecha 17-05-2.024, se dio intervención a la Comisión Médica por "Divergencia en la Determinación de la Incapacidad", determinándose el 5,75% ILPD.

Asegura que como consecuencia de ello, se realizó la correspondiente liquidación en base a las sumas informadas en el Sistema Único de la Seguridad Social (SUSS), que dio como resultado la suma de \$ 5.122.329,18. Dicha suma fue puesta a disposición de la actora, la cual manifestó disconformidad tanto con el porcentaje de incapacidad como con el monto indemnizatorio ofrecido, concluyendo así el procedimiento administrativo del expte. n° 339871/24 sin acuerdo.

Afirma que cumplió en tiempo y forma con todas las obligaciones a su cargo, garantizando la totalidad de las prestaciones en especie y disponiendo la liquidación correspondiente conforme lo dictaminado por la Comisión Médica.

Impugna la liquidación practicada en la demanda, desconociendo puntualmente el IBM denunciado.

Ofrece prueba, hace reserva del caso federal y peticiona que oportunamente se rechace la demanda en todas sus partes, con costas.

4. En fecha 06-03-2.025 se tuvo por contestada la demanda por Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A., ordenándose correr traslado de la documental acompañada, el que fue evacuado por le accionante en fecha 10-03-2.025.

5. En fecha 13-03-2.025 se abrió la causa a prueba, ordenándose la producción de

la prueba pericial médica y designándose el consultor técnico de la parte actora.

En fecha 20-04-2.025 se acompaña al expediente la prueba documental en poder de la ART.

En fecha 09-05-2.025 se presenta la pericia médica y se ordena correr traslado a las partes en fecha 12-05-2.025. La parte actora presta conformidad con el informe pericial en fecha 16-05-2.025.

En fecha 16-05-2.025 se agrega informe de la SRT.

6. En fecha 24-06-2.025 se celebró la audiencia de conciliación vía Zoom, a la que se conectaron los letrados de las partes. En dicho acto fue imposible conciliar los intereses en litigio.

7. En fecha 11-08-2.025 se fijó fecha de audiencia de vista de causa.

8. En fecha 16-09-2.025 se llevó a cabo la audiencia de vista de causa, a la que comparecieron los letrados apoderados de las partes. En dicho acto, partes solicitaron que se las tenga por alegadas y sin perjuicio de ello, solicitaron un cuarto intermedio por encontrarse en tratativas conciliatorias.

9. En fecha 26-11-2.025 se integra el Tribunal con la Dra. María del Carmen Vicente en virtud de la Licencia Médica de largo tratamiento de la Dra. Paula Bisogni, y se ordenó el pase de autos al acuerdo para dictar sentencia definitiva.

II. CONSIDERANDO: Corresponde a continuación fijar los hechos que considero acreditados, apreciando en conciencia las pruebas producidas, conforme lo establece el art. 55 inc. 1º de la Ley 5631, los que a mi juicio son los siguientes:

1. Que la actora Gianina Natalí Roldán ingresó a trabajar en el Ministerio de Educación y Derechos Humanos de la Provincia de Río Negro en fecha 13-08-2.014, desempeñándose como Portera (conforme surge de los recibos agregados en autos por la actora como documental).

2. Que la empleadora se encontraba asegurada por Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A. por las contingencias derivadas de los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, y la cobertura estaba vigente a la fecha del accidente. Hecho que se encuentra expresamente reconocido por la ART en su contestación de demanda y surge de la documental adunada en el expediente.

3. Que en fecha 30-11-2.023 la actora sufrió un accidente de trabajo, el que tuvo lugar en oportunidad en que se encontraba realizando tareas de limpieza, resbaló,

sufriendo esguince y ruptura de ligamento cruzado anterior de la rodilla izquierda (conf. documental acompañada por la actora, documental en poder de la ART agregada en fecha 20-04-2.025 y surge del expediente administrativo SRT n°339871/24 acompañado en fecha 09-05-2.025).

4. Que el siniestro fue aceptado por la ART, brindando las prestaciones del caso, siendo intervenida quirúrgicamente en su rodilla izquierda en fecha 05-01-2.024 (plástica de LCA). Y luego fue dada de alta médica el 16-05-2.024. Hecho reconocido por las partes y que surge de la documental acompañada por la actora, documental en poder de la ART agregada en fecha 20-04-2.025 y expediente administrativo SRT n°339871/24 acompañado en fecha 09-05-2.025.

5. Que la actora solicitó la intervención a la Comisión Médica n° 035 (expte. SRT n°339871/24), por Divergencia en la Determinación de la Incapacidad. Dicha Comisión en fecha 27-08-2.024 dictaminó en los siguientes términos: *"...considerando que el carácter laboral de la contingencia no se encuentra controvertido por las partes, se procedió a valorar exclusivamente la prueba médica incorporada en las actuaciones, ello en los términos de la Resolución SRT N° 899/17. Del análisis de la documentación obrante en el expediente, esta Comisión Médica concluye y dictamina que corresponde determinar el grado de Incapacidad Laboral resultante, de acuerdo a lo normado por el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14, en base a las secuelas detectadas como consecuencia del siniestro denunciado...Lesión: Menissectomía sin secuelas rodilla izquierda 5%... Factores de ponderación, Tipo actividad: Leve (0% - 10%) 5.00% 0.25%; Reubicación laboral: No Amerita Recalificación; Edad: De 31 y más años (0 a 2%) 0.50%; Porcentaje total: 5.75%"*.

Mediante Disposición de Alcance Particular Conjunta (DIAPC-2024-2864-APN-SHC35#SRT) se dispuso aprobar el procedimiento llevado a cabo en el Expte. n° 339871/24 por encontrarse de conformidad con la normativa vigente, dándose por concluidas las actuaciones por falta de acuerdo de la actora con la incapacidad determinada respecto de la contingencia sufrida el 30-11-2.023.

Que ello se encuentra acreditado con el expediente administrativo, agregado por la SRT a las presentes actuaciones, en fecha 09-05-2.025.

6. Que según la pericia médica practicada por la Dra. María Celeste Dip en las presentes actuaciones, en el examen físico se consignó: *"...Ingresa al consultorio por sus propios medios sin ayuda de aparatos externos, la marcha es eubásica (normal)..."*

RODILLA IZQUIERDA: Marcha eubásica, puede sostener cuclillas y en un pie, marcha en puntas de pie y con talones sin dificultad. Relieve óseos conservados. Se observan cicatrices, una de 3 cm pretibial con signos de sutura consolidada y 2 portales artroscópicos consolidados. Perimetría a siete centímetros del reborde rotuliano superior: lado derecho: 49 centímetros y lado izquierdo: 48 centímetros. Flexión: 140°, extensión 0°. Cajón anterior: negativo. Cajón posterior: negativo. Bostezos interno: negativo. Bostezo externo: negativo Signos meniscales: negativos. Choque rotuliano: negativo. Resto del examen sin otras alteraciones objetivas, en relación con el presente siniestro denunciado".

La perito concluyó que a partir de la evaluación de los antecedentes, del examen médico realizado y del resultado de los exámenes complementarios mencionados en este informe pericial, puede afirmar que Roldán "...**presenta lesión menisco ligamentaria intervenida quirúrgicamente de rodilla izquierda. Esta secuela le determina una incapacidad de tipo parcial y permanente del 6,50 %**, según la Tabla de evaluación de incapacidades Baremo Laboral. Esta incapacidad guarda relación causal con el accidente que originara los presentes autos, ya que él, en el caso de demostrarse que ha ocurrido tal como lo relata el actor, por su etiología, topografía, mecanismo de producción y cronología, es causa suficiente y eficiente como para producir la secuela descrita en este informe pericial. Diagnostico: Lesión menisco ligamentaria rodilla izquierda Relación con los eventos de autos (médica): traumatismo torsional al resbalarse con un trapo de piso. Contingencia: accidente de trabajo..."

En sus observaciones la perito refiere que en estudios complementarios se informa "Ruptura del LCA". Ruptura compleja del cuerpo y cuerno posterior del menisco interno. Derrame articular con quiste poplíteo pósterointerno. Lesión condral sobre la cortical anterior de la metáfisis del fémur. En foja quirúrgica se describe artroscopía compleja de rodilla (plástica de LCA) . Informa el perito que en el examen físico actual se observa limitación en flexión, no se objetiva inestabilidad ligamentaria en maniobras semiológicas, ni hipotrofia (diferencia de 1 cm), ni hidrartrosis; con lo cual fue ponderada la presente incapacidad teniendo en cuenta dicha valoración.

La perito determinó una incapacidad del 6,50 % parcial y permanente, según baremo de ley, considerando 5% de incapacidad física pura (Rodilla izquierda meniscectomía sin hidrartrosis ni hipotrofia 3 % + limitación funcional en flexión 140°: 2 % = 5 %); con más factores de ponderación del caso (dificultad para la tarea 10% = 0,50%; no amerita recalificación = 0 %; edad = 1 %).

7. Que la actora tenía 33 años al momento del siniestro (nacimiento: 19-10-1.990). Ello surge del DNI acompañado por la actora y que se adjuntó por SRT con su informe y la remisión de expediente administrativo.

8. Que la actora percibió en el año anterior al accidente las remuneraciones que surgen de los recibos de haberes agregados en autos como prueba documental con la demanda.

Si bien la demandada desconoció los recibos de haberes y la planilla de liquidación practicada por la parte actora, lo cierto es que por su parte ha omitido acompañar elemento de prueba para acreditar un ingreso diferente que aquel que surge de los recibos desconocidos. En virtud de ello, considero que su desconocimiento resulta inoficioso y carente de efectos probatorios a los fines de acreditar el extremo que invoca.

En este sentido, se ha resuelto que: *"...La carga probatoria -que no supone ningún derecho del adversario, sino un imperativo del propio interés del litigante- pone a cargo de este último el riesgo de obtener una decisión desfavorable para el supuesto de adoptar una actitud omisiva. Al ser ello así se puede definir a la carga de la prueba como aquella circunstancia que consiste en que quien no prueba los hechos que alega, pierde el pleito, si de ello depende la suerte de la litis. De allí que la fuerza convictiva de la prueba aportada por un litigante se robustece cuando el otro ni siquiera ha intentado acreditar la afirmación implícita que contiene su negativa del hecho. Esta actividad procesal es la encargada de producir el convencimiento o certeza sobre los hechos controvertidos. Así, sintetiza FALCON que la carga de la prueba es el peso que tienen las partes de activar las fuentes de prueba para que manifiesten los hechos que fueran afirmados, de manera convincente, en el proceso, a través de los medios probatorios y sirve al juez en los procesos dispositivos como elemento que sustituye su convicción ante prueba insuficiente, incierta o faltante...". "(4). Las partes tienen la carga de aportar la prueba de sus afirmaciones o en caso contrario, soportar las consecuencias de omitir ese imperativo en el propio interés. El actor tiene la carga de probar los hechos constitutivos del derecho que invoca y el demandado los extintivos, impeditivos o modificativos que opone a aquellos...". "(9) La carga de la prueba no supone ningún derecho del adversario sino un imperativo del propio interés de cada litigante; es una circunstancia de riesgo que determina que la suerte de la litis quede sujeta, en principio, a la comprobación de los extremos, que se invocan en sustento del derecho alegado. La carga no significa obligación de probar, ni siquiera necesidad de*

que la prueba proceda de una determinada parte, significa estar a las consecuencias de que la prueba se produzca o no. A una parte le interesa que determinada afirmación quede probada, y por interés propio debe cuidar de proponer la prueba y de que se practique. De donde resulta que la producción de la prueba es de interés de ambas partes [CNFed. Cont. Adm., Sala II, 8/3/94; Lexdoctor/LDTextos, versión 6.0]." "10. El art. 377 del Cod. Procesal establece que cada parte soporta la prueba de los hechos a los que atribuye la producción del efecto jurídico que pretende. La actividad probatoria constituye, como toda carga procesal, un imperativo del propio interés. Esa actividad procesal es la encargada de producir el convencimiento o certeza sobre los hechos controvertidos, y supone un imperativo del propio interés del litigante, quien, a su vez, puede llegar a obtener una decisión desfavorable en el caso de adoptar una actitud omisiva. La carga de a prueba es la circunstancia de riesgo que consiste en que quien no prueba los hechos que alega, pierde el pleito, si de ello depende la suerte de la litis". (Código Procesal Civil y Comercial de la Nación", Elene I. Highton y Beatriz A Areán; Tomo VII, págs. 276/278; Comentario al art. 377 CPCyC).

Por ello, voy a considerar dichos recibos de sueldos a los fines de practicar la liquidación.

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

1. Competencia. Inconstitucionalidad arts. 21, 22 y 46 LRT 24.557. La competencia de este Tribunal para entender en la acción planteada se encuentra fuera de toda discusión, por así corresponder conforme art. 7 de la ley 5631, y asimismo por haber sido reformado el art. 46 de la ley 24.557, a partir del art. 2 de la ley 27.348, estableciendo la competencia de la jurisdicción laboral ordinaria local para entender en las acciones promovidas con motivo de los infortunios laborales.

Dicha norma, a la que nuestra provincia adhirió mediante ley n° 5253 estableció el paso previo por ante las Comisiones Médicas jurisdiccionales, con una nueva operatoria y patrocinio letrado del trabajador.

La validez de dicho sistema ha sido convalidada por la CSJN en el fallo "Pogonza" del 02-09-21 al expresar que con "la disposición en la esfera de la administración del Estado de un mecanismo institucional de respuesta ágil, organizado en base a parámetros estandarizados, se procura asegurar el acceso inmediato y automático a las prestaciones del seguro, y que evita el costo y el tiempo del litigio", como asimismo que "el propósito del procedimiento ante las comisiones médicas es que

el acceso de los trabajadores enfermos o accidentados a las prestaciones del régimen de reparación sea rápido y automático, para lo cual se asigna la tarea de calificación y cuantificación de las incapacidades derivadas de los riesgos del trabajo a especialistas en la materia que actúan siguiendo parámetros preestablecidos", cumpliendo con los estándares que validan la actuación jurisdiccional de la administración en la materia.

De esta manera, las comisiones médicas satisfacen las exigencias de independencia e imparcialidad a los efectos de la materia específica y acotada que el régimen de riesgos del trabajo les confiere. Tales exigencias se vinculan, por un lado, con la conformación del órgano administrativo que ejerce la competencia jurisdiccional y, por el otro, con el resguardo de la garantía del debido proceso.

El Superior Tribunal de Justicia recientemente se expidió en los precedentes "López" y "Barrientos" (STJRNS3: Se. 155/22 y 5/23 respectivamente), allí resolvió que la Ley n° 27.348 y, consecuentemente, la Ley n° 5253 de adhesión provincial, no vulneraban el derecho a un acceso pleno a la justicia, el principio de juez natural, el derecho de defensa y el debido proceso, en cuanto disponen una instancia previa, administrativa de carácter obligatoria y excluyente.

También ha sido sostenida la constitucionalidad de la obligatoriedad del procedimiento previo ante Comisión Médica en precedentes de esta Cámara de Trabajo, en autos: "DOCA EDY C/ PREVENCIÓN A.R.T. S.A." (Expte. n° H-2RO-4573-11-20) de fecha 04/05/2021, y varios que le siguieron, a cuyos fundamentos *brevitatis causae* remito.

Sin perjuicio del planteo de inconstitucionalidad ingresado, lo cierto es que la accionante ha dado cumplimiento al trámite previo administrativo ante la Comisión Médica n° 35, sin arribarse a acuerdo en dicho ámbito, con lo que se encuentra habilitada la acción judicial aquí planteada (conforme se acredita en autos con el informe de SRT agregado en autos en 09-05-2.025).

2. Naturaleza jurídica del infortunio. Incapacidad laborativa parcial y permanente. Puesto en condiciones a resolver, cabe destacar, que se encuentra acreditado que el día 30-11-2.023, la actora tuvo un accidente de trabajo, oportunidad en que se encontraba realizando tareas de limpieza, resbaló y sufrió un esguince y ruptura de ligamento cruzado anterior de la rodilla izquierda.

También que el siniestro fue aceptado por la ART, brindando las prestaciones del caso, siendo intervenida quirúrgicamente en su rodilla izquierda en fecha 05-01-2.024

(plástica de LCA); que luego fue dada de alta médica el 16-05-2024 y que finalmente, la Comisión Médica n° 035 determinó un grado de incapacidad del 5,75%.

Discrepan en cuanto al porcentaje de incapacidad y consecuentemente en cuanto al monto de la indemnización. Así, mientras la actora considera que padece una incapacidad del 14,8% ILPD y pretende la suma de \$ 6.144.883,66 en concepto de prestaciones dinerarias, por su parte la demandada, considera que tanto el porcentaje de incapacidad como el monto por prestaciones dinerarias, es el determinado en el trámite administrativo llevado a cabo por ante la Comisión Médica n° 035.

Puesto en condiciones de resolver, cabe señalar, que a tal fin adquiere relevancia la pericia médica practicada por la perito Dra. María Celeste Dip.

Allí la experta informó que la actora presenta **lesión menisco-ligamentaria intervenida quirúrgicamente de rodilla izquierda**, que guarda relación causal con el accidente de autos, ya que por su etiología, topografía, mecanismo de producción y cronología, es causa suficiente y eficiente como para producir la secuela.

En sus observaciones la perito refiere que de los estudios complementarios se evidenció ruptura del LCA, ruptura compleja del cuerpo y cuerno posterior del menisco interno; derrame articular con quiste poplíteo posterointerno; lesión condral sobre la cortical anterior de la metafisis del fémur. Que en foja quirúrgica se describe artroscopia compleja de rodilla (plástica de LCA).

Señaló además la experta que en el examen físico observó limitación en la flexión, sin objetivarse inestabilidad ligamentaria en maniobras semiológicas, ni hipotrofia (diferencia de 1 cm), ni hidrartrosis.

Y en base a todo ello, determinó el 6,50 % ILPD, considerando 5% de incapacidad pura (meniscectomía de rodilla izquierda sin hidrartrosis ni hipotrofia 3 % + limitación funcional en flexión 140°: 2 % = 5 %), más factores de ponderación (dificultad para la tarea 10% = 0,50%; no amerita recalificación = 0 %; edad = 1 %).

La pericia médica no fue impugnada por las partes, cumpliendo la labor de la experta suficientemente con las pautas que impone el art. 419 del C.P.C.C., aportando el dictamen plena eficacia probatoria en los términos del art. 424 del mismo cuerpo legal, ambas normas aplicables a este procedimiento laboral por mandato del art. 86 de la ley 5631.

Cabe recordar que la pericia es una actividad procesal desarrollada en virtud de encargo judicial, por un tercero imparcial respecto de las partes en el proceso, especialmente calificado por su versación en los aspectos técnicos y/o científicos de la

cuestión en debate, siendo su función suministrar al Juez las razones para formación de su convencimiento en relación a aspectos cuyo entendimiento o percepción escapan a las aptitudes del común de la gente.

Si bien las conclusiones de los peritos no son vinculantes, nada justifica en los presentes autos, un apartamiento sin razones válidas, en tanto la profesional auxiliar ha sido solvente al formular su dictamen y responder a los puntos de pericia, no habiendo sido cuestionado por las partes del proceso.

Por todo lo expuesto y a modo de conclusión sobre el tópico, voy a tener por probado que Gianina Natalí Roldán presenta limitación funcional de su rodilla izquierda que guarda debida relación causal con el accidente de trabajo de autos y cuya minusvalía se estima en el 6,50% ILPD de la VTO.

De esta manera, resulta incuestionable la procedencia de las prestaciones dinerarias previstas en el art. 14 inc. 2 apartado a) de la LRT. y 3 de la Ley 26.773.

3. Sobre la determinación del IBM. Indemnización ILPD. A los efectos de determinar el ingreso base mensual según los términos del art. 12 ap. 1° de la Ley 24.557, en su nueva redacción fijada por el art. 11 de la Ley 27.348 (vigente desde el 05-03-2.017), se considerará el promedio mensual de todos los salarios devengados -de conformidad con lo establecido por el artículo 1° del Convenio n° 95 de la OIT- por el trabajador durante todo el año anterior a la primera manifestación invalidante.

Los salarios mensuales tomados a fin de establecer el promedio se actualizarán mes a mes aplicándose la variación del índice RIPTE. Con lo que se pasa del salario previsional -que tenía en cuenta la redacción original del citado artículo- al salario laboral (cf. art. 103 de la LCT).

Cabe agregar, que de acuerdo a lo dispuesto por el art. 43 de la Resolución n° 298/2017, no integrarán el cálculo del valor del ingreso base aquellas sumas que correspondan a los conceptos establecidos en el artículo 7 de la Ley 24.241 y los arts. 103 bis y 106 de la Ley 20.744 y todo otro concepto que no integre el salario aun cuando se liquide conjuntamente con él. De modo que no se considerarán remuneraciones a las asignaciones familiares, las indemnizaciones derivadas de la extinción del contrato de trabajo, por vacaciones no gozadas y por incapacidad permanente provocada por accidente del trabajo o enfermedad profesional, las prestaciones económicas por desempleo, ni las asignaciones pagadas en concepto de becas. Tampoco se consideran remuneraciones las sumas que se abonen en concepto de gratificaciones vinculadas con el cese de la relación laboral en el importe que exceda

del promedio anual de las percibidas anteriormente en forma habitual y regular. De igual modo, los beneficios sociales y los viáticos en la parte efectivamente gastada y acreditada, salvo lo que en particular dispongan los estatutos profesionales y convenciones colectivas.

El sueldo anual complementario debe ser tenido en cuenta para la determinación del ingreso base previsto por el art. 12 de la LRT (cfr. "Valenzuela Mirna Susana c/ QBE ART S.A. y Fruticultores Reginenses S.A. s/Reclamo" (Expte. N° 1CT-21811-09), y más recientemente el STJRN en "Pascal Matías c/ Asociart ART S.A. s/ Sumario" del 05/10/16).

Que bajo dichos parámetros, se deberá determinar la indemnización del art 14 ap. 2 b) de la LRT con intereses hasta el 28 de febrero de 2.026, ponderando los haberes que surgen de los recibos agregados en autos por la actora.

Se procede a practicarse liquidación conforme los parámetros dispuestos por la Sentencia del Superior Tribunal de Justicia de Río Negro en autos "LEIVA JONATHAN DANIEL C/ EXPERTA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) - INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte. N° Ro -05359-L-0000) de fecha 30-08-2023, constituyendo la nueva doctrina legal en materia de accidentes de trabajo, reemplazando la anterior dictada en autos "Calfulaf".

En este sentido corresponde al Superior Tribunal de Justicia de Río Negro, conforme el art. 42 de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Provincia de Río Negro la potestad del dictado de doctrina legal en sus sentencias. Reza la mencionada norma: "Competencia como Tribunal de última instancia. El Superior Tribunal de Justicia ejercerá jurisdicción como Tribunal de última instancia en los recursos que se deduzcan contra los fallos de los demás tribunales inferiores acordados en las leyes de procedimiento y los recursos contra las resoluciones individuales de sus integrantes. Los fallos del Superior Tribunal, en cuanto determinen la interpretación y aplicación de la ley, constituyen jurisprudencia obligatoria desde la fecha de la sentencia para los demás Tribunales, Jueces y Juezas".

4. Liquidación.

De esta manera corresponde que se practique la planilla de liquidación conforme la Doctrina "Leiva", al día 28-02-2.026:

Datos iniciales

Fecha de Nacimiento

19/09/1990

Edad	33
Fecha de Ingreso	13/08/2014
Fecha del Accidente	30/11/2023
Fecha de Liquidación	28/02/2026
Porcentaje de Incapacidad	6.50%

Valores por Períodos

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
12/2022	\$ 183814.06	31	22194.74	\$ 423223.68	\$ 423223.68
01/2023	\$ 140428.02	31	23041.17	\$ 311451.58	\$ 311451.58
02/2023	\$ 147941.16	28	24980.16	\$ 302646.11	\$ 302646.11
03/2023	\$ 161213.61	31	27419.24	\$ 300460.64	\$ 300460.64
04/2023	\$ 218237.96	30	30116.61	\$ 370310.06	\$ 370310.06
05/2023	\$ 180831.70	31	31984.22	\$ 288921.66	\$ 288921.66
06/2023	\$ 300100.50	30	34583.73	\$ 443441.35	\$ 443441.35
07/2023	\$ 204513.37	31	37148.07	\$ 281336.93	\$ 281336.93
08/2023	\$ 231314.85	31	39326.69	\$ 300578.16	\$ 300578.16
09/2023	\$ 274898.04	30	43045.75	\$ 326349.28	\$ 326349.28
10/2023	\$ 319898.04	31	48087.89	\$ 339951.65	\$ 339951.65
11/2023	\$ 348394.16	30	51102.4	\$ 348394.16	\$ 348394.16

IBM (Ingreso Base Mensual) \$ 336237.76

Intereses

Intereses RIPTE

[+ Detalles](#)

Total % Intereses RIPTE	161.5 %
Total Intereses RIPTE	\$ 543023.98
Resultados	
Total Intereses	\$ 543023.98
IBMi (IBM + Total Intereses)	\$ 879261.75
Coficiente	1.97
Resultado * veces	5966323.84
Art. 3° ley 26773	1193264.77
Valor histórico al 28/02/2026	\$ 7159588.60

En consecuencia, la prestación dineraria por incapacidad laboral, parcial y definitiva (art. 14 ap. 2 inc. a) LRT), establecida a valores históricos al 28 de febrero de 2.026 asciende a \$5.966.323,84.

Que dicha suma resguarda los pisos mínimos establecidos por la Resol. SRT n° 39/2023, vigente a la fecha del accidente, la cual dispone un piso de \$ 18.059.225, que por el porcentaje de Incapacidad Laboral Permanente (I.L.P.) determinó un mínimo indemnizatorio de \$ 1.173.849,62.

Atento a lo señalado, **la indemnización de la actora por el accidente de trabajo, asciende al 28 de febrero de 2.026 a \$ 7.159.588,60.**

Tal Mi voto.

El **Dr. Victorio Nicolás Gerometta** adhiere al voto precedente, por los mismos fundamentos fácticos y razonamientos jurídicos.

La **Dra. María del Carmen Vicente**, manifiesta que atento la coincidencia de los dos primeros votantes, se abstiene de emitir su voto, conforme lo dispuesto en el art. 55 inc. 6 de la LPA 5.631.

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

I. Hacer lugar a la demanda instaurada por la actora GIANINA NATALI

ROLDAN contra la demandada **HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A.**, y en consecuencia condenando a ésta última a pagar al primero, en el plazo de diez (10) días de notificada, la suma de **Pesos Siete Millones Ciento Cincuenta y Nueve Mil Quinientos Ochenta y Ocho con Sesenta Centavos (\$ 7.159.588,60)** en concepto de prestaciones dinerarias previstas por los arts. 14 ap. 2. b) de la LRT y 3 de la Ley 26.773, de acuerdo a la liquidación que se detallo en autos y que se encuentra conforme a la jurisprudencia del STJ en "LEIVA JONATHAN DANIEL C/ EXPERTA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) - INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte. N° Ro-05359-L-0000)".

II. Costas a cargo de la demandada, a cuyo fin se regulan los honorarios profesionales de los Dres. Ezequiel Hernán Zuain, Hernán Ariel Zuain y Santiago Parrou, en el doble carácter de apoderados y patrocinantes de la actora, en la suma de \$ 1.403.279 (m.b. \$ 7.159.588,60 x 14% + 40%); los del Dr. Federico J. E. Alarcón Rascovich, en representación de la ART demandada, en la suma de \$ 1.202.810 (m.b. \$ 7.159.588,60 x 12% + 40%) (arts. 6, 8, 14, 40 y cc. de la Ley de Aranceles); y a favor de la perito médica oficial, Dra. María Celeste Dip, se regulan en la suma de \$ 357.979 (5 %).

III. Líbrese cédula al Banco Patagonia S.A., de acuerdo a expresas instrucciones de Presidencia, a efectos de que proceda a la apertura de una cuenta judicial a nombre de estos autos y a la orden del Tribunal, haciéndole saber que deberá dar cumplimiento con la medida en plazo de 48 hs. de notificado, informando número de cuenta y de CBU, bajo apercibimiento de aplicar la suma de \$20.000 diarios en concepto de astreintes. Notifíquese conforme lo establecido en la Disposición Nro. 02/2023 -Área de Gestión Informatización de la Gestión Judicial.

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

V. Regístrese, publíquese y cúmplase con Ley 869.

Dr. Victorio Nicolás Gerometta
Presidente

Dr. Nelson Walter Peña
Vocal

Dra. María del Carmen Vicente
Vocal Subrogante

El instrumento que antecede ha sido firmado digitalmente por los otros vocales en los términos y alcances de la Ley Nac. 25506 y Ley A 3997, Res. 398/05 y Ac. 12/18-STJ y se publica en el día de la fecha. Conste.

Secretaría, 11/03/2026

Ante mi: Dra. Lucía Meheuech.

-Secretaria Cámara Laboral Primera-