

SAN CARLOS DE BARILOCHE, 24 de febrero 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 "**GELAIN, MARIA LAURA C/ PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ACCIDENTES DE TRABAJO**" - Expte. Nro. BA-00383-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 Angeles Pérez Pysny dijo:**

--- **I) ANTECEDENTES:**

--- **I- a)** Por mov. I0001 se presenta el Dr. Julio E. Biglieri, con el patrocinio de la Dra. Cintia Gomez, e interpone demanda en nombre y representación de la Sra. Maria Laura Gelain contra Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A, reclamando el reconocimiento de una incapacidad laboral permanente derivada del accidente de trabajo ocurrido el día 31/10/2021 y el pago de las correspondientes prestaciones dinerarias previstas en dicho cuerpo normativo.

--- Relata que, mientras regresaba en móvil oficial desde la ciudad de Neuquén hacia San Carlos de Bariloche, en cumplimiento de misión operativa para la Policía Federal Argentina, el vehículo en el que se trasladaba protagonizó un vuelco de magnitud en ruta al chocar contra un vehículo que se encontraba detenido en la cinta asfáltica, sin balizas.

--- Refiere que como consecuencia del siniestro resultaron varios efectivos lesionados y se produjo el fallecimiento de su jefe directo, circunstancia que describe como particularmente traumática.

Indica que fue asistida en el lugar y posteriormente derivada para atención

médica, iniciándose el tratamiento correspondiente bajo cobertura de la ART.

--- Señala que recibió prestaciones médico-asistenciales y que el caso tramitó ante la Comisión Médica interviniente, la cual determinó que no posee incapacidad alguna derivada del siniestro.

--- Sostiene que presenta secuelas físicas, principalmente a nivel cervical, y un cuadro psíquico compatible con Trastorno de Estrés Postraumático, caracterizado -según describe- por angustia persistente, alteraciones del sueño, recuerdos intrusivos del hecho y afectación emocional vinculada al fallecimiento de su superior, todo lo cual impacta en su capacidad laborativa.

--- Reclama asimismo la aplicación del art. 20 de la LRT en lo que respecta a las prestaciones en especie y solicita la aplicación del art. 275 LCT por la conducta que atribuye a la demandada.

--- Formula cuestionamientos al régimen de la Ley 24.557 y su normativa complementaria, vinculados al sistema de Comisiones Médicas y al acceso a la jurisdicción, en cuanto impone el tránsito obligatorio por las Comisiones Médicas, alegando afectación del derecho al juez natural, a la tutela judicial efectiva y al principio protectorio.

--- Practica liquidación provisoria (Ap. V), funda en derecho (Ap. VI), ofrece prueba (Ap. VII), presta juramento (Ap. VIII) y efectúa reserva de caso federal.

--- **I- b)** Por mov. E0003 se presenta la demandada, por intermedio del Dr. Hugo Reali, con patrocinio letrado del Dr. Gonzalo Gatti, y contesta demanda solicitando su rechazo íntegro, con costas.

--- Formula negativas generales y particulares respecto de los hechos invocados que no sean expresamente reconocidos, cuestionando la existencia, entidad y nexo causal de las secuelas denunciadas.

--- Impugna la liquidación practicada (Ap. VI.3) y el porcentaje de

incapacidad reclamado (Ap. VI.4), sosteniendo que la determinación efectuada en sede administrativa resulta ajustada a derecho.

--- Contesta los planteos de inconstitucionalidad formulados por la actora (Ap. IV) y específicamente los vinculados al trámite ante las Comisiones Médicas (Ap. X), defendiendo la validez constitucional del procedimiento y de la normativa aplicable.

--- Ofrece prueba (Ap. IX), funda en derecho (Ap. XI) y efectúa reserva de caso federal (Ap. XII).

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

--- **I- d)** Por mov. I0007 se abrió la causa a prueba, produciéndose la que obra agregada en el sistema.

--- **I- e)** Ante el resultado infructuoso de la audiencia de conciliación (ver acta de mov. I0036), por mov. I0038 se pusieron los autos a disposición de las partes para alegar, habiendo ejercido su derecho la parte actora por mov. E0059.

--- **I- f)** Finalmente, por mov. I0039 los autos pasaron al acuerdo definitivo y, efectuado el sorteo pertinente por mov. I0040, se encuentran en condiciones de recibir pronunciamiento.

--- **II) HECHOS:**

--- Conforme lo dispuesto por el Art. 55 de la Ley 5631, me referiré a las cuestiones de hecho que considero relevantes y conducentes a los fines de resolver la litis.

--- En tal sentido, cabe señalar que:

--- **II- 1)** No se encuentra controvertido que la actora se desempeñaba en relación de dependencia para la Policía Federal Argentina al momento del siniestro ocurrido el 31/10/2021, ni que la empleadora se hallaba afiliada a la aseguradora demandada.

--- **II- 2)** Tampoco constituye materia de debate la existencia del accidente de tránsito denunciado ni la cobertura brindada por la ART, quien asumió las prestaciones médico-asistenciales correspondientes.

--- Del expediente administrativo agregado por la parte actora Nro. 528947/23, corroborado por el relato y reconocimiento la propia accionada, surge que la Comisión Médica interviniente concluyó que la trabajadora no presentaba incapacidad laboral permanente derivada del evento, determinación que motivó la promoción de la presente acción judicial.

--- **II- 3)** Por mov. I0025 se agregaron los recibos de haberes remitidos por la empleadora.

--- **II- 4)** Habiendo invocado la actora que la dolencia es producto del siniestro denunciado y que presenta una incapacidad del 19, 2 %, y ante la postura contraria de la accionada, se realizaron pericias psicológica y médica.

--- La pericia psicológica fue efectuada por la Lic. María del Mar Corbalán -mov. E0040-; la experta, luego de realizar entrevista clínica, analizar antecedentes obrantes en la causa y aplicar técnicas específicas de evaluación psicológica, concluyó que la actora presenta un Trastorno de Estrés Postraumático, el que, de acuerdo al Baremo del Decreto 659/96, establece como una Reacción Vivencial Anormal Neurótica con manifestación depresiva Grado II, vinculando dicho cuadro en forma directa con el accidente de tránsito ocurrido el 31/10/2021.

Indica que ello "implica un 10 % de incapacidad psíquica laborativa, asociada al hecho de autos".

A dicho porcentaje adicionó factores de ponderación, consignando: dificultad alta (10 %), recalificación laboral (10 %) y edad (2 %), concluyendo: "Lo cual otorga un porcentaje total de Incapacidad psíquica laborativa del 12,16 %" (mov. E0044).

--- Dicho dictamen fue impugnado por la parte demandada (mov. E0043),

quien cuestionó -en lo sustancial- la configuración del daño psíquico y su vinculación causal con el siniestro, introduciendo la idea de una incidencia determinante de la "personalidad de base" y sosteniendo que, para que el cuadro perdure en forma crónica, deberían verificarse rasgos predisponentes; agregando que la actora se habría "reintegrado a la esfera laboral, social y familiar", lo que a su criterio resultaría incompatible con una incapacidad psicológica.

--- La perito contestó la impugnación por mov. E0045, ratificando íntegramente el informe presentado.

En particular, señaló que la impugnación "sugiere, sin sustento técnico" la existencia de factores previos, destacando que el informe pericial descartó concausalidad o predisposición, y que el diagnóstico se funda en una evaluación clínica y forense integral, con batería de pruebas validadas. También indicó que la afirmación relativa al "reintegro a la esfera laboral" resulta técnicamente inexacta, pues -según explica- si bien se mantiene el vínculo formal, no habría retomado funciones operativas originales, y describe reactivación sintomática ante estímulos vinculados al trauma (mov. E0045).

--- En cuanto a la pericia médica, la misma fue efectuada por la Dra. Andrea V. Alvarez del Cuerpo de Investigación Forense (mov. E0046), quien examinó a la actora y describió limitación funcional de columna cervical (entre otros rangos, extensión a 25°, rotaciones a 35°, con dolor leve en rangos máximos), fijando los porcentajes conforme baremo para los movimientos comprometidos.

Refirió que *"Desde el punto de vista estrictamente médico laboral, el mecanismo del evento traumático sufrido por la actora podría haber sido idóneo para poner de manifiesto lo constatado al examen físico realizado. Por lo expuesto, de acuerdo a la Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales Decreto 658-659/96 le podría corresponder una incapacidad del*

2,65 % de la total obrera."

--- La actora impugnó el dictamen por mov. E0047, planteando que lo informado resultaba insuficiente e incompleto, y solicitando se requiera a la perito que se expida sobre el porcentaje de incapacidad total obrera - contemplando el daño psicofísico- en línea con los puntos periciales propuestos en el escrito de inicio (mov. E0047).

--- La Dra. Álvarez contestó por mov. E0052, ratificando su pericia y aclarando que su intervención se limita a evaluar daño corporal (físico), excediendo su competencia la esfera psíquica; dejando expresado que aguardaba instrucciones del Tribunal para proceder en caso de que se dispusiera integrar a su informe médico un informe psicológico obrante en autos.

--- Por su parte, la demandada impugnó la pericia médica por mov. E0048, cuestionando la atribución causal de las secuelas físicas al evento, sosteniendo que los hallazgos obedecerían a patología degenerativa/preexistente de columna cervical, e incluso observando que ciertas alteraciones (como rectificación de lordosis) pueden verificarse en población general sin siniestro, solicitando se aclare el fundamento médico de la relación postulada (mov. E0048).

--- La perito contestó por mov. E0051, ratificando las conclusiones arribadas y reafirmando que, del análisis de la documental y del relato durante la anamnesis, el mecanismo del evento traumático "podría haber sido idóneo" para poner de manifiesto lo constatado al examen físico, manteniendo la valoración efectuada (mov. E0051).

--- Finalmente, mediante presentación posterior, la Dra. Álvarez dejó asentado expresamente que su evaluación comprende sólo el daño corporal y que la esfera psíquica excede su competencia; no obstante, a los fines de brindar todos los elementos para dirimir la cuestión, y para el caso de que se considere integrar el informe psicológico producido por la Lic.

Corbalán, efectuó el desarrollo matemático de incapacidad psicofísica y factores de ponderación, consignando los valores resultantes.

--- A los fines de evitar repeticiones innecesarias, me remito a una lectura íntegra de los dictámenes y sus contestaciones, por resultar claros y de fácil comprensión.

--- Tal como lo he señalado reiteradamente, si bien en modo alguno las conclusiones de la médica o de la psicóloga 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 "Rodriguez").

También hemos señalado que admitir la posibilidad de que el Juzgador per se efectúe una valoración de cuestiones estrictamente médicas, abriría la posibilidad de pronunciamientos que resultarían manifiestamente arbitrarios.

--- En lo que aquí interesa, la Lic. Corbalán informó que la trabajadora presenta una Reacción Vivencial Anormal Neurótica con manifestación depresiva Grado II, vinculada al evento de autos, presenta sintomatología compatible con dicho diagnóstico, consistente en recuerdos intrusivos del hecho traumático, alteraciones del sueño, ansiedad persistente, irritabilidad e impacto emocional asociado a la vivencia del vuelco del vehículo y al fallecimiento de su superior jerárquico en el mismo evento.

Frente a la impugnación de la accionada, que pretende asignar relevancia excluyente a la "personalidad de base", corresponde recordar que el Decreto 659/96 -vigente al momento de la pericia en tanto aún no resultaba de aplicación el nuevo baremo Decreto 549/2025- establece la tabla de evaluación de incapacidades de manera taxativa, fijando para la R.V.A.N. Grado II un porcentaje del 10 %.

Tal como señalé en autos "CASTILLO, VIOLETA NOEMI C/ LA SEGUNDA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ACCIDENTES DE TRABAJO" - Expte. Nro. BA-00799-L-2024. Se. 229 del 28/11/2025 ([enlace al protocolo web](#)), no se trata de un parámetro orientativo o discrecional, sino de una obligación normativa exigible al momento de cuantificar la minusvalía psíquica, conforme lo reafirmó la CSJN en "Recurso de hecho deducido por Asociart ART S.A. en la causa Ledesma, Diego Marcelo c/ Asociart ART S.A. s/ accidente - ley especial", Se. 12/11/2019 -Id SAIJ: FA19000146-.

La propia descripción efectuada por la perito -"Reacción Vivencial Anormal Neurótica con manifestación depresiva Grado II"- vinculada causalmente al evento traumático de autos, determinando el porcentaje

previsto por el baremo.

La invocación genérica de una "personalidad de base" no constituye, por sí misma, un fundamento técnico o normativo que habilite la reducción del porcentaje legalmente establecido. El baremo no contempla descuentos automáticos por la mera existencia de rasgos previos, sino que fija el porcentaje correspondiente al cuadro clínico efectivamente constatado.

Más aún cuando no existe en autos prueba documental previa que acredite una patología psíquica incapacitante anterior al siniestro. La única hipótesis que podría justificar una reducción porcentual sería la acreditación concreta de una minusvalía preexistente con entidad funcional suficiente y debidamente probada, lo que no acontece en el sub examine.

Así lo ha entendido la jurisprudencia, que rechaza la reducción del porcentaje cuando no se encuentra acreditada una patología psíquica previa con entidad incapacitante (CNAT, Sala VI, "BENITEZ, CARLOS GUSTAVO C/ EXPERTA ART S.A. s/ ACCIDENTE – LEY ESPECIAL", Expediente Nro. 13557/2018, Se. 25/03/2024).

En consecuencia corresponde aplicar el porcentaje previsto normativamente para la Reacción Vivencial Anormal Neurótica Grado II, esto es, el 10 % de la Total Obrera.

--- Establecido ello, y teniendo en cuenta que la pericia médica también resulta consistente en cuanto a la etiología laboral del siniestro y las secuelas incapacitantes informadas, corresponde determinar la incapacidad laboral parcial, permanente y definitiva de la trabajadora.

Ello también al considerar que la defensa impugnatoria introducida por la accionada cede completamente ante la teoría de la indiferencia de la concausa que tantas veces hemos referido y fue receptada por el Máximo Tribunal provincial en autos "FERNANDEZ" (STJRN, Sent. 31/12).

En tal marco, la existencia de antecedentes previos no resulta jurídicamente suficiente para excluir el nexo causal, en tanto el siniestro laboral se

presenta como un factor adecuado para desencadenar o exteriorizar el daño finalmente constatado. La eventual preexistencia invocada no elimina la relación causal, sino que, a lo sumo, se integra como una concausa que no desplaza la responsabilidad cuando el accidente ha tenido virtualidad suficiente para producir el resultado dañoso que aquí se reconoce.

--- Cabe señalar, por otro lado, que la Dra. Andrea V. Álvarez, en su ampliación (mov. E0054), efectuó el desarrollo matemático de incapacidad psicofísica integrando el informe psicológico de la Lic. María del Mar Corbalán, proponiendo dos alternativas en función de los distintos factores de ponderación considerados.

--- En ambas variantes partió de una incapacidad psíquica del 10 % (R.V.A.N. Grado II) y aplicó la fórmula de capacidad restante respecto de la limitación funcional cervical, arribando a un subtotal psicofísico del 12,39 %.

La divergencia entre los resultados finales radica exclusivamente en los factores de ponderación aplicados.

--- En el caso, corresponde adoptar los factores vinculados al daño psicológico informado por la Lic. Corbalán -dificultad alta y recalificación laboral- en tanto guardan coherencia con la real incidencia funcional acreditada en autos, en tanto la afectación determinante en la imposibilidad de retomar funciones operativas no deriva del daño físico -de escasa entidad- sino del cuadro psíquico acreditado.

--- No obstante, en cuanto al factor edad, corresponde apartarse del 2 % consignado por la perito psicóloga, y adoptar el fijado por la perito médica, por tratarse de un parámetro reglado por el Baremo del Decreto 659/96.

Así, teniendo la actora 34 años al momento del hecho, corresponde aplicar el 1 % previsto para la franja etaria correspondiente.

--- De modo tal que, partiendo del subtotal psicofísico de 12,39 %, deben aplicarse los factores de ponderación: dificultad alta (10 % = 1,2385),

recalificación laboral (10 % = 1,2385) y edad (1 %). Ello determina un adicional de 3,48 %, que sumado al subtotal arroja una Incapacidad Laboral Parcial, Permanente y Definitiva del 15,86 % de la Total Obrera.

--- Tal conclusión se alcanza con el grado de verosimilitud suficiente para fundar el presente pronunciamiento, conforme la prueba pericial producida y su valoración integral.

--- **III) DECISORIO:**

--- Habiéndose determinado en esta instancia judicial que la actora padece una incapacidad laboral parcial, permanente y definitiva del 15,86 % de la T.O., corresponde fijar los criterios aplicables para la determinación del quantum indemnizatorio.

--- **III- 1)** Previo a ello, resulta necesario abordar los cuestionamientos de inconstitucionalidad articulados por la parte actora.

En tal sentido, advierto que los planteos de inconstitucionalidad de normas referentes al régimen de accidentes de trabajo, vinculadas principalmente al sistema de Comisiones Médicas y al acceso a la jurisdicción, han sido efectuados de manera genérica, sin individualizar disposiciones concretas cuya invalidez solicita y sin desarrollar un agravio actual y específico en los términos exigidos por la doctrina de la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

--- En tal sentido, las fórmulas utilizadas no satisfacen la carga argumentativa que debe acompañar todo planteo de inconstitucionalidad, el cual -por constituir un acto de suma gravedad institucional- no procede en abstracto ni frente a impugnaciones meramente dogmáticas, sino únicamente cuando se acredita de modo claro y concreto el perjuicio derivado de la aplicación de la norma cuestionada.

--- Sin perjuicio de ello, cabe advertir que la actora transitó la vía ante la Comisión Médica, obtuvo dictamen que no reconoció incapacidad y acudió luego a esta instancia judicial. No se verifica, entonces, afectación concreta

al juez natural ni restricción efectiva al acceso a la jurisdicción.

--- **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 15,86 % de la T.O., corresponde ahora establecer el régimen normativo aplicable a la reparación dineraria reclamada.

--- **III- 2- a)** De la ley aplicable: En el caso, y en cuanto a la normativa de fondo aplicable, no existe controversia respecto de la aplicación del art. 12 de la LRT conforme texto ordenado por el DNU 669/19, en tanto la propia actora practicó su liquidación bajo dicho régimen normativo, integrado con la Res. 332/23 de la SRT, en consonancia con la doctrina obligatoria fijada por el STJRN en "[LEIVA](#)" (Se. 130/23), fórmula liquidatoria que resulta procedente y corresponde acoger de acuerdo al criterio de éste Tribunal.

--- En tal sentido, en reiteradas oportunidades esta Cámara ha señalado que la determinación del Ingreso Base Mensual y la metodología de actualización de las prestaciones dinerarias deben efectuarse conforme la normativa vigente al momento del hecho dañoso, destacando que el DNU 669/19 constituye una reglamentación válida del art. 12 de la LRT y que la metodología de actualización por RIPTE, dispuesta por la Resolución SRT N° 332/23, no resulta confiscatoria en los términos del fallo “Vizzoti, Carlos Alberto c/ AMSA S.A.” (Fallos 327:3677) de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, criterio que fuera receptado por el STJRN en "[CORDOBA MARTA Marta S. c/ PREVENCIÓN ART S.A.](#)" (Se. 26 del 27/03/2019, Expte. LS3-82-STJ2017 // 29115/17-STJ).

Ello así, en tanto las liquidaciones comparativas efectuadas sobre siniestros producidos en el período 2019/2023 permiten verificar que la brecha entre uno y otro sistema de cálculo (Ley 27348 vs. DNU 669/19) no supera el umbral del 33 %, fijado jurisprudencialmente como pauta de confiscatoriedad.

--- Asimismo, avanzando sobre la determinación del Ingreso Base Mensual previsto en el art. 12 de la LRT, corresponde -aun de oficio y en ejercicio del control de constitucionalidad que compete a los jueces (art. 196 de la Constitución Provincial)- 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).

--- Por ello, de acuerdo con lo desarrollado en el apartado precedente, y considerando la incapacidad laboral permanente, parcial y definitiva del 15,86 % reconocida en el Apartado II-4, corresponde establecer el resarcimiento conforme lo dispuesto en el artículo 14, inciso 2°, apartado "a" de la Ley 24.557, con más el adicional previsto en el Art. 3 de la Ley 26773, 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.

--- 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).

--- 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 Nominal Anual determinada por el Banco Patagonia S.A. para Préstamos Personales Personas Humanas (marcado abierto/clientela general/ joven). Dicha tasa ha sido fijada por el STJ por Acordada 23/25.

--- **III- 2- d)** De la aplicación de una tasa pura de interes cuya liquidación efectuó la actora: Este Tribunal analizó oportunamente el asunto y entendió justo y adecuado aplicar una tasa de interés pura del 8 % anual desde la fecha del hecho dañoso hasta el efectivo pago, rechazando en función de ello los planteos de inconstitucionalidad deducidos respecto del Art. 7 de la Ley 23928 y desestimando el pedido de actualización monetaria autónoma, criterio que venía aplicando a casos como el presente a partir del precedente "MELLADO".

--- Sin embargo, nuestro máximo Tribunal se expidió recientemente en autos "CATRIN" (STJRNS3 Se. 85/25) sobre el particular, resolviendo que

no corresponde la aplicación de dicho porcentaje.

--- De este modo, en virtud del criterio establecido por el Superior Tribunal de Justicia, esta Cámara ha considerado oportuno revisar y modificar el criterio anteriormente sostenido.

En consecuencia, no procede la aplicación de tasa de interés adicional compensatoria alguna.

--- **III- 3) De las prestaciones médico-asistenciales:** En cuanto a las mismas, corresponde disponer que la aseguradora de riesgos del trabajo demandada deberá otorgar y garantizar a la actora 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 actora no padecería de incapacidad alguna producto del siniestro, 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 al pago de adanto de gastos requeridos por la perito psicóloga, si bien generaron demoras en el trámite, no resultan por sí solas suficientes para configurar una conducta maliciosa o temeraria atribuible a la demandada.

--- 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.

--- 2) Hacer lugar a la demanda, condenando a Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A, a abonar a la Sra. María Laura Gelain, 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-2- a.

--- 3) Rechazar la aplicación del art. 275 LCT y tasa de interés pura del 8 % anual.

--- 4) Intimar a la accionada a brindar la totalidad de las prestaciones en especie que la atención de la patología que padece la actora 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 la Dra. 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. Andrea V. Álvarez en el equivalente al 2,7 % del monto que arroje la liquidación y de la Lic. Ma. del Mar Corbalán en el 3,4 %, conforme lo establecido en el art. 18 de la Ley 5.069.

--- Los montos fijados a los letrados de la parte actora y a las peritas, 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-a; 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.**

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

--- **La Dra. Alejandra M. Paolino 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 Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A, a abonar a la Sra. María Laura Gelain, 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-2- a.

--- **III)** Rechazar la aplicación del art. 275 LCT y tasa de interés pura del 8% anual.

--- **IV)** Intimar a la accionada a brindar la totalidad de las prestaciones en especie que la atención de la patología que padece la actora 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

la Dra. 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. Andrea V. Álvarez en el equivalente al 2,7 % del monto que arroje la liquidación y de la Lic. Ma. del Mar Corbalán en el 3,4 %, conforme lo establecido en el art. 18 de la Ley 5.069.

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

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

--- En caso de incumplimiento, se devengarán desde el vencimiento de dicho término y hasta la cancelación definitiva, los intereses fijados en el Apartado III-2-a; 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.