

En la ciudad de San Carlos de Bariloche, Provincia de Río Negro, el 28 de agosto de 2026, reunidos en Acuerdo los Señores Jueces y Señora Jueza de esta Cámara Primera del Trabajo de la IIIra. Circunscripción Judicial, Dres. Juan Lagomarsino, Juan P. Frattini y Dra. Alejandra Autelitano, luego de haberse impuesto individualmente de esta causa caratulada: "**MASSARO, FACUNDO ROMAN C/ ASOCIART S.A. ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S/ ACCIDENTES DE TRABAJO**", nro. **expte. BA-00352-L-2025**, y habiéndose cumplido el procedimiento de deliberación previa, conforme art. 55 inc. 6 Ley 5631, el Tribunal se planteó la siguiente única cuestión: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

---Practicado el sorteo, el orden de votación resultó ser el siguiente: primera votante, Dra. Alejandra Autelitano; segundo votante Dr. Juan Lagomarsino y tercer votante, Dr. Juan P. Frattini.

---A la cuestión planteada, la Dra. Alejandra Autelitano, dijo:

---I. Antecedentes:

---**I.1 Demanda:** Se inician las presentes actuaciones con la demanda interpuesta en fecha 06/05/2025 por Facundo Román Massaro, representado por el Dr. Rodrigo Guillermo Cano, contra ASOCIART S.A. ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO por la que reclama el cobro de la suma de \$ 30.322.697,26 o lo que en más o en menos resulte de la prueba a realizarse en autos, con más intereses, costos y costas, con motivo del accidente laboral que sufrió el 05/07/2024 y la incapacidad parcial permanente y definitiva que entiende padece del 13,5% según Baremo 659/96 compuesta por incapacidad física del 10% y Factores de Ponderación del 3,5% conforme dictamen emitido por el Dr. Eduardo Alonso.

---Explica que en noviembre de 2014 comenzó a trabajar en el Hotel Llao Llao, que sus funciones siempre fueron las de Stewart, que implicaron

fuerza física, haciendo tareas de maniobras de carga (maletero), armado y desarmado de salones, arrastre y empuje de mobiliarios, armado de escenarios, sacado y disposición en los contenedores de la basura del hotel, todo ello en diferentes turnos horarios.

---Refiere que el 05/07/2024, en ocasión de estar haciendo sus tareas habituales, maniobrando el contenedor de residuos que pesa más de 150 kilos, generó tracción y empuje para calzar los ganchos laterales y uno de los mismos se zafó, lo que implicó un sobreesfuerzo de su parte para evitar la caída y conseguir la recolocación.

---Expone la acción antecedente le produjo una lesión en la espalda y cintura; que si bien terminó de tirar la basura y descargó el contendor, como tenía cada vez más dolor le impidió continuar con su jornada laboral, dio aviso a su superior y fue a la guardia del Sanatorio San Carlos, donde le aplicaron una inyección.

---Agrega que en un primer momento se trató con su obra social porque el empleador no quería hacer la denuncia a la ART; que a raíz del accidente tuvo una lumbalgia postraumática, con severas alteraciones clínicas y radiográficas y que ante su insistencia se formalizó la denuncia, con una demora en darle atención de diez días.

---Expone que lo vio un traumatólogo quien le ordenó una Resonancia Magnética Nuclear y una RX de columna y quince sesiones de kinesiología, al cabo de las cuales le otorgaron el alta a pesar del dolor que tenía.

----Detalla que ante la situación precedente concurrió a la Comisión Médica 352 de San Carlos de Bariloche, donde mediante el dictamen médico de fecha 02/01/2025 le rechazaron su caso con el argumento que no presentaba secuelas incapacitantes a raíz del accidente de trabajo en cuestión, lo cual entiende falso y malicioso. Que en el ínterin como tenía muchísimo dolor, acudió por su obra social al Dr. Rebagliatti,

traumatólogo, quien le hizo tratamiento de ozono y le ordenó otras quince sesiones de kinesiología.

---Cuestiona el rechazo de la Comisión Médica, da fundamentos y describe que a la fecha de la interposición de la demanda no cuenta con el alta por su dolencia y por las secuelas que el accidente le generó, las que describe y motivó su derivación al especialista de columna Dr. Monroe.

----Practica liquidación. Funda en derecho, Acompaña prueba documental entre ella recibos de haberes; expediente de Comisión Médica e informe médico en 3 fojas. Ofrece restante prueba. Formula Reserva del Caso Federal.

---I.2 Por movimiento E0004, de fecha 17/06/2025 se presenta ASOCIART S.A. ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO representada por letrado apoderado Dr. Alejandro Diez con el patrocinio del Dr. Guillermo Eduardo Azcona, contesta la demanda y solicita su rechazo total con costas.

---Reconoce el accidente laboral sufrido por el actor el 05/07/2024, agrega que recibió atención médica por parte de los prestadores y se le otorgó el alta el 28/08/2024, todo ello convalidado por el dictamen de Comisión médica 352 de 01/2025 por el que se concluyó, que el actor no presenta secuelas generadoras de incapacidad laboral de acuerdo a lo normado en el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14.

---Indica que el actor omite fundar médicamente la demanda, limitándose a acompañar un informe médico pericial confeccionado sin la observancia de la formalidad de los Decretos N° 659/96 y 658/96, todo lo cual le genera serias dificultades para dar una contestación adecuada.

---Agrega que el 24-09-21 el actor sufrió un accidente de trabajo, resalta que sucedió con anterioridad al que diera origen a estas actuaciones, y que como su consecuencia inició el correspondiente trámite judicial bajo la carátula: "MASSARO, FACUNDO ROMAN C/ ASOCIART S.A. ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S/ ORDINARIO -

RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO - ACCIDENTES DE TRABAJO", (Expte. N° BA-00255-L-2023), de trámite por ante la Cámara Segunda del Trabajo de esta ciudad de Bariloche. Agrega que en ese marco, se sustanció un informe pericial médico en el que se determinó que el actor sufrió de lumbalgia postraumática, con severas alteraciones clínicas y radiográficas, sin alteraciones electromiográficas más limitación funcional de columna dorso lumbar, que le generaba una incapacidad del 13% (factores de ponderación incluidos), y por el cual, se arribó a un acuerdo transaccional homologado el 16/04/2024.

---Se opone a que el IBM sea actualizado con el índice RIPTE y actualizado con intereses tasa activa Banco Nación (tal lo previsto en la ley N° 27.348), desde la fecha del siniestro y hasta su efectivo pago.

---Impugna la liquidación de pretensión, funda en derecho. Ofrece como prueba el expediente judicial referenciado y amplia restante prueba. Acompaña prueba documental. Plantea limitante en costas conforme arts. 277 LCT y 730 CCCN. Formula reserva del Caso Federal.

---I.3 El 30/06/2025 se abre la causa a prueba, (Movimientos I0007), se agregan informes del Sanatorio San Carlos SA (I0008), del Hotel Llao Llao (I0009), Centro Traumatológico Bariloche (I0023)

---Se sustancia pericial médica a cargo de la Dra. Andrea Alvarez, integrante del Cuerpo de Investigación Forense, previa solicitud de estudios e informes médicos complementarios (Movimientos I0010 - E0009 - E0010 - E0011 - E0012 - E0016 - E0019 - E0022 - E0024 - E0025 - E0026 - E0027 - E0028 - E0029 - E0031 - E0032 - E0033)

---El 01/07/2026 se celebra audiencia tendiente a que la perita médica brinde explicaciones (Movimiento I0044) y audiencia a tenor del art. 41 de la ley 5631 (Movimiento I0045), sin posibilidad de acuerdo.

---Al tiempo de disponerse las actuaciones para alegar, alega la parte demandada (E0034) y la actora (E0035).

---En Movimiento I0051 del 31/07/2026 se establece el estado de las actuaciones para dictar sentencia y se vincula el expediente "MASSARO, FACUNDO ROMAN C/ ASOCIART S.A. ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S/ ORDINARIO - RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO - ACCIDENTES DE TRABAJO", (Expte. PUMA N° BA-00255-L-2023) en trámite ante la Cámara Laboral Segunda (Movimiento I0053)

---II. De los hechos:

--- Señalado lo anterior, y conforme lo dispuesto por el inc. 1 del art. 55 de la ley 5631, habré de referirme en primer término a las cuestiones de hecho que, relevantes para la resolución de la litis, considero probadas y las que no; sin necesidad de abordar cuestiones abstractas o sobre abundantes, conforme jurisprudencia reiterada de la CSJN (Fallos 308:584; 308:2172; 310:1853; 310:2012).

---Así, con los elementos constitutivos del proceso, demanda, documentación adjunta y contestación de demanda, no se encuentra controvertido:

---(i) que el actor ingresó a prestar servicios para Llao Llao Resorts SA el 14/11/2014.

---(ii) que la categoría profesional asignada, según recibo a 7/2024 fue la de Stewart.

---(iii) que el 05/07/2024 en ocasión que desarrollaba sus tareas habituales, el actor maniobró el contenedor de residuos que pesaba más de 150 kilos, generó tracción y empuje para calzar los ganchos laterales y uno de los mismos se zafó, lo que implicó un sobreesfuerzo de su parte para evitar la caída y conseguir la recolocación; todo lo cual le produjo una lesión en la espalda y cintura.

---(iv) Que la ART aquí demandada reconoció el siniestro, otorgó prestaciones y otorgó el alta al actor sin prestaciones pendientes y sin

incapacidad el 28/08/2024.

---(v) Que el actor inició el 14/10/2024 expediente de Divergencia en la Determinación de Incapacidad N°493.737/24 en el que en fecha 02/01/2025 se emitió Dictamen y concluyó “Visto y 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 no presenta secuelas generadoras de Incapacidad Laboral, de acuerdo a lo normado por el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14, como consecuencia del siniestro denunciado”.

---(v) Tampoco se encuentra controvertido, por surgir de la documentación acompañada por el actor en su demanda y del expediente judicial citado por la parte demandada en su contestación, que en fecha anterior al siniestro que motiva estas actuaciones- precisamente el 24/09/2021- el actor sufrió un accidente denunciado ante la misma ART. Que por divergencia en la Determinación de incapacidad inició Expte. ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo N°416773/22, en el que se emitió dictamen el 18/01/2023, de 0% sujeto a revisión judicial ante la Cámara Segunda por expediente caratulado MASSARO, FACUNDO ROMAN C/ ASOCIART S.A. ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S/ ORDINARIO - RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO - ACCIDENTES DE TRABAJO", (Expte. PUMA N° BA-00255-L-2023).

---La controversia se centra entonces en la revisión de lo dictaminado en el expediente SRT N°493.737/24 y en su caso, analizar si el actor presenta una incapacidad parcial, permanente y definitiva relacionada con el evento denunciado y su porcentaje.

---**III. La prueba:**

---**III.1 Prueba oficiatoria** Sanatorio San Carlos SA (I0008), adjunta las imágenes e informes de estudios practicados al actor. La empleadora Llao Llao (I0009) adjunta el legajo laboral, médico y recibos de sueldo del actor y, el Centro Traumatológico Bariloche (I0023) adjunta el registro de historial médico.

---**III.2 Pericia medica:** La pericia medica producida en autos, a cargo de la Dra. Andrea Alvarez, integrante del Cuerpo de Investigación Forense del Poder Judicial el 06/04/2026, (Movimientos I0010 - E0009 - E0010 - E0011 - E0012 - E0016 - E0019 - E0022 -E0024 - E0025 - E0026 - E0027 - E0028 - E0029 - E0031 - E0032 - E0033) previa solicitud de estudios, documentación complementaria, examen clínico del actor (realizado sin la presencia de Consultores técnicos), análisis de la documentación médica, antecedentes médicos, laborales y anamnesis.

---Concluye en que: “De la documental obrante en autos y mencionada precedentemente, constan diferentes siniestros denunciados por el actor en relación a la región anatómica motivo de autos. Del análisis de la documental médica obrante en Expte. y expresada ut-supra, surge la presencia de patologías discales no asociadas etiopatogénica ni cronológicamente con el hecho motivo de autos. Cabe recordar que en la documental médica obrante, el actor fue readecuado en sus tareas laborales (ver acta de reintegro laboral, Hotel Llao Llao de fecha 09-09-25, pericia médica de Dra. Galeano Liendo de fecha 26-10-23, sentencia de la Cámara Segunda del Trabajo de fecha...)”.

---Agrega “En virtud de todo ello, si bien el actor presenta procesos discales no asociados etiopatogénica ni cronológicamente con el siniestro denunciado, no podría descartarse ni afirmarse con certeza, que el mecanismo del hecho motivo de autos, referido por el actor, haya puesto de manifiesto los mismos traduciéndose en la sintomatología que presentó. Por lo expuesto, en caso que los Sres. Jueces consideren nexo de causalidad

desde lo jurídico, procederé a realizar la valoración de incapacidad que le podría corresponder de acuerdo a lo establecido por la Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales Decreto 549/25”.

---Formula dos cálculos, con y sin capacidad restante en virtud que en el Expediente Expte. BA-00255-L-2023 “MASSARO, FACUNDO ROMAN C/ASOCIART S.A ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S/ ORDINARIO -RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO- ACCIDENTE DE TRABAJO tramitado ante la Cámara Segunda con motivo del accidente anterior del 24/09/2021 si bien se practicó pericial médica que arrojó una incapacidad funcional del 10% y Factores de Ponderación dificultad para la tarea: alta (10 %), Reubicación laboral: Amerita (10 %), edad: 1 %: 13 %” concluyó por acuerdo transaccional homologado.

---Sin incapacidad preexistente determina una incapacidad funcional del 2%, que desagrega en:

---Limitación funcional de columna lumbosacra:

---Inclinación hacia la derecha a 20°

-----1 %

---Inclinación hacia la izquierda a 20°

-----1%

---Factores de Ponderación:

---Dificultad en la tarea: intermedia: 20 %

---Edad: 4 %

---Total factores de ponderación: 24 % de 2 %: 0,48 % Total incapacidad: 2,48 %

---Con el cálculo de la capacidad restante del 87% en función de la incapacidad parcial, permanente y definitiva del 13% determinada en el expediente judicial tramitado ante la Cámara Segunda arroja un 1,98% discriminada como:

---Limitación funcional de columna lumbosacra:

---Inclinación hacia la derecha a 20°

-----1%

---Inclinación hacia la izquierda a 20°

-----1%

---Subtotal:

-----2 %

---Factores de ponderación:

---Dificultad en la tarea: intermedia: _____10%

---Edad:_____ 4 %

Subtotal por factores de ponderación: 14 % de 2 %: 0,28 % Porcentaje total: 2,28 % de 87 % de capacidad restante: 1,98 %

---La Pericia fue impugnada tanto por la parte actora (E0025) como la parte demandada (E0026).

---La parte actora centra su crítica en dos ejes. El primero, la parametrización en función de la capacidad restante, toda vez que, si bien en dicho expediente hubo una pericia que dictaminó un 13% de incapacidad, no hubo sentencia; sino que hubo un acuerdo en el cual la propia ART solicitó incluir la frase “sin reconocer hechos ni derechos”, abonando una indemnización al actor, lo cual fue homologado en dicho expediente. Agrega que fue la propia ART quien había impugnado dicha pericia, por lo que se desconoce si la misma hubiera sido reconocida o no en la sentencia.

---El segundo eje de impugnación plantea que como el accidente sucedió en julio 2024 y la demanda es presentada en mayo 2025 debía aplicarse el Baremo 659/96.

---La parte demandada, por su parte en posición contraria a la de la actora, invoca que existe incapacidad ya determinada en igual segmento corporal, por lo que no corresponde la valoración actual (Expte. BA-00255-L-2023 "MASSARO, FACUNDO ROMAN C/ASOCIART S.A ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S/ ORDINARIO -RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO-ACCIDENTE DE TRABAJO" Pericia médica Dra. M. Eugenia Galeano Liendo de fecha 26-10-23, valoración de incapacidad: lumbalgia postraumática con severas alteraciones clínicas y radiográficas, sin alteraciones electromiográficas). Entiende que corresponde apartarse del dictamen pericial si el experto no explica en forma detallada las operaciones técnicas realizadas y los principios científicos utilizados para arribar a la conclusión informada.

---La perita del Cuerpo Médico de Investigación Forense contesta la impugnación de la parte actora, en Movimiento E00027, ratifica su informe e insiste que entre la documentación médico legal analizada se encuentran los antecedentes indicados en el expediente de SRT dictámenes médico del 03/08/2022 – 18/01/2023 y el relacionado con el accidente de autos; la readecuación de las tareas laborales del actor conforme acta de reintegro laboral, Hotel Llao Llao de fecha 09-09-25, pericia médica de Dra. Galeano Liendo de fecha 26-10-23, sentencia de la Cámara Segunda del Trabajo.

---Respecto del Baremo aplicable informa -en la presentación obrante en Movimiento E0028- que "La Resolución del Boletín Oficial (publicado 05-08-25) especifica en su Art. 3º-La Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales, sustituida por el Art. 1 del presente Decreto, entrará en vigencia a los ciento ochenta (180) días corridos, contados desde su publicación en el Boletín Oficial, y a partir de esa fecha resultará de

aplicación a toda valoración o determinación de incapacidad laboral que no haya sido aún dictada, independientemente de la instancia administrativa o judicial en la que se encuentra...", la cual está vigente desde el 02 de febrero de 2026."

---La perita también contesta la impugnación de la parte demandada, ratifica el informe y transcribe el resultado del examen físico realizado al actor, la documentación analizada, el resultado de los estudios y sus conclusiones.

---Por Movimiento I0034 se requiere a la perita informe el parámetro de la incapacidad que verifica en el actor, conforme Baremo 659/96 y lo presenta en fecha 02/06/2026 por Movimiento E0031.

---Según Baremo 659/96, sin valorar la capacidad restante arroja una incapacidad del 1,6% desagregada en:

---Limitación funcional de columna lumbosacra:

---Flexión a 80° _____ 1 %

---Factores de ponderación:

---Dificultad en la tarea: intermedia: 10 % de 1 %: 0,1%

---Amerita recalificación: No

---Edad: 32 años: 0,5 %

---Total factores de ponderación: 0,6 %

---Con valoración de incapacidad restante según Baremo 659/96 concluye en 1,45% compuesta por:

...Capacidad restante: 87 %

---Limitación funcional de columna lumbosacra:

---Flexión a 80°... 1 % de 87 %: 0,87 %

---Factores de ponderación:

---Dificultad en la tarea: intermedia: 10 % de 0,87 %: 0,08%

---Amerita recalificación: No

---Edad: 32 años: 0,5 %

Total factores de ponderación: 0,58 %

---Total incapacidad: 1,45 %

---La valoración es impugnada por parte actora (E0032) al entender que la profesional omite hacer una pericia en base a dicho baremo y a los puntos periciales ofrecidos en la demanda, que no dice cuál es el diagnóstico sufrido a raíz del accidente de trabajo denunciado en autos y la diferencia con el dictamen y criterio de su consultor técnico es abismal, al determinar en un 1,6% cuando la lumbalgia post- traumática con severas alteraciones radiográficas es de 10% + factores de ponderación.

---Reitera la disconformidad en torno a considerar la pericia practicada en el expediente judicial anterior (BA-00255-L-2023), en la cual resalta que la perito sí se realizó un diagnóstico, estimando la perito Dra. Galeano Liendo que el actor tenía una lumbalgia post-traumática, con severas alteraciones clínicas y radiográficas. Resalta que en realidad no es más ni menos, que el diagnóstico que tiene nuevamente el actor por el accidente de autos, pero que la perito omite diagnosticar, incumpliendo con el baremo 659/96, sólo tomando mediciones; lo cual claramente contradice no sólo el baremo en cuestión, sino que también la pericia efectuada en el juicio anterior al mantener un porcentaje similar de incapacidad que el dictaminado con el anterior baremo.

---Reclama la parte actora que la perito pone en duda la causalidad del accidente sin ningún argumento sólido.

---La perita contesta en Movimiento E0033 por el que ratifica el dictamen presentado.

---**III.3. Vista de causa- explicaciones:** Se convoca a la perita médica a audiencia de explicaciones, el 01/07/2026 (Movimiento I0044), oportunidad en la que expone que al tiempo de la realización del informe pericial, no se hace un diagnóstico, sino que se evalúan las secuelas anatómo funcionales en relación a un accidente de trabajo informado y se

encuadra en el Baremo.

---Explica y desarrolla los criterios médico legales por los cuales, en el caso del accidente informado en autos, no se está en el supuesto de una lumbalgia postraumática.

---Expone que en la pericia se encarga de hacer valoración del daño corporal, en función del examen físico y eso se traslada a un baremo laboral que no es un baremo asistencial; es un baremo laboral por accidente de trabajo o enfermedad profesional. "Que, lo que se halla en el examen físico se puede complementar en este caso con la electromiografía y se traslada a lo que establece el baremo de acuerdo a los criterios que pide para poder baremizar".

---Aclara un error en el que incurriera en relación a los Factores de Ponderación tomados en Baremo 549/25 -con cálculo de capacidad restante-, en el que debe tomarse 20% de dificultad y no 10% como había informado.

---**III.4 Del Expediente Judicial vinculado precitado:** De la documentación acompañada por el actor en su demanda y del expediente judicial citado por la parte demandada en su contestación; referenciado además, por la perita en su informe pericial médico, surge que en fecha anterior al siniestro que motiva estas actuaciones, precisamente el 24/09/2021, el actor sufrió un accidente denunciado ante la misma ART aquí demandada.

---Que el 24/09/2021 alrededor de la 01hs AM, en ocasión en que el actor regresaba a su casa en colectivo, sufrió un evento dañoso al ir sentado en el ante-último asiento, ubicado próximo a la rueda trasera, ya que "entre dormido", el micro inesperadamente "agarró" un pozo existente en la calle, que lo levantó del asiento y cayó sobre la base dura de éste, manifestando posterior al impacto un dolor agudo e intenso en la parte baja de la espalda.

--- Que Asociart ART reconoció el siniestro bajo el N°21-204346, dio el alta el 25/10/2021 y por divergencia en la Determinación de incapacidad, el

actor inició Expediente ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo N°416773/22, en el que se emitió dictamen el 18/01/2023 con el 0%.

---Que se sujetó su revisión y reclamo indemnizatorio en sede judicial por expediente BA-00255-L-2023 vinculado, precitado y en análisis en este acápite.

---Del expediente ya referenciado surge que la pericia médica estuvo a cargo de la Dra. Maria Eugenia Galeano Liendo - miembro del Cuerpo de Investigación Forense- y que determinó la incapacidad del actor en el 13% de la Total Obrera conforme Baremo 659/96 conformada por:

---Preexistencias No constan. Capacidad Restante: 100 %.

---Lumbalgia postraumática, con severas alteraciones clínicas y radiográficas, sin alteraciones electromiográficas (7%), más Limitación funcional de columna dorso lumbar: excursión desde 0° hasta: flexión 70° (2%), Extensión desde 0° hasta 20° (1%), lo que hace una incapacidad total de 10 %.

---Factores de Ponderación Tipo de actividad: Dificultad para la tarea Alta (10%) = 1,00 % Reubicación Laboral: Amerita (10%) = 1,00% Edad (de 31 y más años) (0 a 2%) = 1%

---Dicho dictamen fue consentido por la parte actora.

---Únicamente la parte demandada, que inicialmente estuvo rebelde (Movimiento I004), impugnó el informe (Movimiento E0008) y la profesional del CIF, procedió a su ratificación (E0009).

---Conforme sostuvieran las partes en estos autos, el expediente año 2023 vinculado, concluyó por acuerdo transaccional celebrado en ocasión de la audiencia del art 41 de la ley 5631 y homologado.

---Resalto entonces que en ese expediente del 2023, el dictamen de la incapacidad del actor -como consecuencia de su accidente del 24/09/2021- fue consentido por la parte actora y que, pese a que en aquel entonces fue impugnado por la demandada; en el expediente traído hoy a resolución

judicial no sólo lo consiente sino que invoca a los fines de considerar la preexistencia del actor y capacidad restante.

---IV La Decisión:

---IV.1 Relación de causalidad: Respecto de la relación de causalidad entre el evento denunciado y las afecciones informadas por la pericia practicada en autos concluyo en encontrarla acreditada. Ello, atento haber sido ratificado por la empleadora como acontecido el 05/07/2024, reconocido por la ART, bajo el N°21-205940, otorgado prestaciones y dado el alta el 28/08/2024.

---En el mismo sentido fue confirmado por la Comisión Médica SRT interviniente, en el dictamen del 01/01/2025 al concluir “Visto y 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 no presenta secuelas generadoras de Incapacidad Laboral, de acuerdo a lo normado por el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14, como consecuencia del siniestro denunciado.”

---En forma concordante resulta el historial médico acompañado por el Sanatorio San Carlos SA y Centro Traumatológico en los informes incorporados a la causa.

---En este contexto resulta coincidente la pericia médica presentada en autos que en función de los registros informados en el apartado “examen físico” concluye “En virtud de todo ello, si bien el actor presenta procesos discales no asociados etiopatogénica ni cronológicamente con el siniestro denunciado, no podría descartarse ni afirmarse con certeza, que el mecanismo del hecho motivo de autos, referido por el actor, haya puesto de manifiesto los mismos traduciéndose en la sintomatología que presentó”.

---IV.2 Incapacidad del actor: La valoración a conciencia de las pruebas periciales médicas incorporadas a la causa; tanto la practicada en este expediente – rectificada al tiempo de la audiencia de explicaciones - en cuanto a los Factores de Ponderación (Dificultad para la tarea 20%) , como en el expediente 2023- consentida por la parte actora y avalada por la demandada, sus respectivos desarrollos, fundamentos, defensas tanto respecto a la metodología aplicada, como sus conclusiones, conforme fuera expuesto en el considerando precedente, me permite concluir y tener por acreditado con el grado de verosimilitud suficiente para fundar este pronunciamiento definitivo, que el actor padece –Según Baremo 549/25 - una Limitación funcional de columna lumbosacra: Inclinación hacia la derecha a 20° del 1 % e Inclinación hacia la izquierda a 20° del 1% que subtotaliza: un 2%. y que los Factores de Ponderación correspondientes y determinados son, conforme la rectificación y corrección efectuada por la perito, en la audiencia de explicaciones:

---Dificultad en la tarea: intermedia: 20 % y

---Edad: 4% que implican un subtotal por factores de ponderación: 24 % de 2 %: 0,48 %

---Limitación Funcional 2% + Factores de Ponderación 0,48% = 2,48%

---Ahora bien, por lo expuesto encuentro acreditada la incapacidad preexistente del 13% conforme dictámenes periciales referenciados el procedimiento de determinación del porcentaje de incapacidad debe ser completado en función del cálculo de incapacidad restante.

---Entonces del 100% - 13% determina una capacidad restante del 87% y el 2,48% del 87% arroja una incapacidad parcial, permanente y definitiva del 2,16% de la total obrera.

---En relación a la parametrización de la incapacidad, tengo presente que el art. 3ero del Decreto 549/25 prevé expresamente "La Tabla de evaluación de incapacidades laborales, sustituida por el artículo 1° del presente

decreto, entrará en vigencia a los CIENTO OCHENTA (180) días corridos, contados desde su publicación en el BOLETÍN OFICIAL, y a partir de esa fecha resultará de aplicación a toda valoración o determinación de incapacidad laboral que no haya sido aún dictada, independientemente de la instancia administrativa o judicial en la que se encuentre"; de modo tal que, para no aplicar la citada normativa debería declarar su inconstitucionalidad y en este caso concreto, no se dan los presupuestos para hacerlo, toda vez que la parte actora no sólo no la ha fundado, sino que siquiera se le causa perjuicio.

---De hecho, la parte actora centró su cuestionamiento en procedimiento pericial mismo y sus conclusiones, sin expedirse que el Baremo 2025 arroja porcentajes de incapacidad mayor que el de 1996.

---No aplicar el Baremo 549/25 en el presente decisorio conllevaría no sólo ir en contra de la previsión legal, sino ir en contra de los propios intereses del actor, toda vez que una eventual aplicación del Decreto 659/96 lo perjudicaría.

---Concluyo entonces que, considero aplicable al caso el Baremo creado por Decreto 549/25; toda vez que, conforme dictamen pericial implica para el actor, un porcentaje de incapacidad mayor del que le hubiera arrojado el parámetro según Decreto 659/96.

---Conforme lo destacara nuestro STJ en autos "Llanquileo" Se.36/25 STJRNS3: "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)."

---Dejo sentado que, si bien las pericias médicas no son vinculantes 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 conforme "Rodríguez" STJRN3: Se. 89/17, la valoración de los informes periciales a la luz de las restantes pruebas aportadas en la causa; en relación a la preexistencia, el consentimiento de la parte actora en el expediente del año 2023 y la validación de la demandada en este expediente judicial iniciado en el año 2025, me conducen a tener por acreditada la relación de causalidad entre el evento del 05/07/2024, la preexistencia del 13% y la incapacidad referenciada en el apartado anterior. ---Finalmente, resalto la discrecionalidad judicial en la selección y ponderación de las pruebas debe ejercerse en función de la prudencia jurídica y con el objetivo de alcanzar la verdad jurídica objetiva ("Rosales" STJRN3: Se. 102/21), circunstancia que me conduce a respetar y considerar la pericial médica del expediente del año 2023.

---**IV.3. Indemnización por incapacidad:**

---El trabajador resulta acreedor de la indemnización que establece el art. 14 inc. 2 apartado a) de la ley 24.557, con más el adicional del art. 3 de la ley 26.733, siendo ésta la doctrina sentada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en la causa "ESPOSITO DARDO C/ PROVINCIA ART SA S/ ACCIDENTE".

---Ingresando en la determinación de los criterios a utilizarse para efectuar el cálculo indemnizatorio y, que el accidente ocurrió el 05/07/2024 se torna de aplicación lo dispuesto por el art. 11 de la ley 27348, Decreto 669/19 que modifica el art. 12 de la Ley de Riesgos del Trabajo por lo cual el IBM debe ser calculado considerando el promedio mensual de todos los salarios devengados – de conformidad con lo establecido por el art. 1 del Convenio 95 de la OIT por el trabajador durante 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 de Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estatales (RIPTE).

---En consecuencia, deberá extraerse el resarcimiento establecido en el art 14 inc. 2 “a” de la ley 24.557 calculando el IBM conforme los términos de la norma referida en el párrafo anterior, atento la doctrina obligatoria sentada por el STJ en autos “LEIVA” Se. 130/25 STJRNS3 del 30/08/2023 y doctrina legal por el STJ en "CATRIN" Se. 85/25 STJRNS3 del 30/07/2025.

---El cálculo deberá efectuarse con la metodología que el pronunciamiento determina a cuyos efectos se encuentra disponible en la web institucional la calculadora respectiva y teniendo en consideración los salarios informados por el trabajador, según recibos de sueldo acompañados al escrito de demanda, concordantes con los informados por la empleadora Llao Llao Resorts SA en Movimiento I0009.

---**IV.4 Liquidación:** Procedo entonces a practicar liquidación, conforme los parámetros precedentes, al 31/08/2026:

Datos iniciales

Fecha de Nacimiento	07/10/1992
Edad	31
Fecha de Ingreso	14/11/2014
Fecha del Accidente	05/07/2024
Fecha de Liquidación	31/08/2026
Porcentaje de Incapacidad	2.16%

Valores por Períodos

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
07/2023	\$ 378791.34	26	37148.07	\$ 1159322.42	\$ 972334.93
08/2023	\$ 356389.31	31	39326.69	\$ 1030333.27	\$ 1030333.27
09/2023	\$ 369401.72	30	43045.75	\$ 975683.78	\$ 975683.78
10/2023	\$ 402813.47	31	48087.89	\$ 952376.59	\$ 952376.59
11/2023	\$ 400059.93	30	51102.4	\$ 890070.09	\$ 890070.09
12/2023	\$ 915882.48	31	55356.61	\$ 1881094.94	\$ 1881094.94
01/2024	\$ 659460.83	31	63468.76	\$ 1181325.12	\$ 1181325.12

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
02/2024	\$ 670411.12	29	70754.17	\$ 1077282.53	\$ 1077282.53
03/2024	\$ 648379.14	31	80678.57	\$ 913716.13	\$ 913716.13
04/2024	\$ 865963.58	30	93671.26	\$ 1051075.02	\$ 1051075.02
05/2024	\$ 931039.81	31	100527.29	\$ 1052991.16	\$ 1052991.16
06/2024	\$ 1738193.47	30	106664.97	\$ 1852749.68	\$ 1852749.68
07/2024	\$ 1290747.88	5	113694.76	\$ 1290747.88	\$ 208185.14

IBM (Ingreso Base Mensual) \$ 1166099.01

Intereses

Intereses RIPTE

[+ Detalles](#)

Total % Intereses RIPTE 97.22 %
Total Intereses RIPTE \$ 1133681.46

Resultados

Total Intereses \$ 1133681.46
IBMi (IBM + Total Intereses) \$ 2299780.47
Coficiente 2.1
Resultado * veces 5520363.37
Art. 3° ley 26773 1104072.67
Valor histórico al 31/08/2026 \$ 6.624.436,04

---Se coteja el monto obtenido precedentemente con el piso mínimo establecido en el artículo 2 de la Resolución 18/2024 SRT aplicable a siniestros ocurridos entre 01/03/2024 y 31/08/2024 y verifico que el resultado de la liquidación practicada supera el monto determinado en la norma precitada, teniendo garantizado así el actor la percepción de un monto mayor al piso mínimo y ajustado a la normativa vigente.

---El monto total de capital ajustado con RIPTE calculado al 31/08/2026, adeudado al actor asciende a la suma de PESOS SEIS MILLONES SEISCIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS CON CUATRO CENTAVOS (\$6.624.436,04) .-

---A partir de la mora y conforme inciso 3ero del art. 12 de la ley 24557

modificado por la ley 27348 "A partir de la mora en el pago de la indemnización será de aplicación lo establecido por el artículo 770 del Código Civil y Comercial acumulándose los intereses al capital, y el producido devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina, hasta la efectiva cancelación".

---También se encuentra a disposición de las partes en la calculadora de intereses del Poder Judicial.

---**IV.5 Costas y determinación de honorarios:** Corresponde imponer las costas a la accionada vencida en virtud del principio general de la derrota art. 31 de la ley 5631 y art. 62 ap. 1 y concs. del CPCCRN de aplicación supletoria en el fuero conforme dispone el art. 86 de la Ley 5631.

---En relación a la estimación de los honorarios profesionales, correspondería regular los honorarios profesionales a los letrados intervinientes, teniendo en consideración, la trascendencia de la labor desarrollada, la celeridad de la tramitación, los mínimos legales (art. 9 LA), el monto base de la liquidación precedentemente practicada de \$6.624.436,04 (arts. 6, 7, 8, 20 y concs. de la Ley Arancelaria 2212), de la siguiente forma:

---Para el letrado de la parte actora Dr Rodrigo Guillermo Cano en la suma de PESOS UN MILLÓN DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE CON CUARENTA Y SEIS CENTAVOS (\$1.298.389,46) equivalente al 14% mas 40% del monto base.

---Los correspondientes al Dr. Alejandro Diez y al Dr. Guillermo Eduardo Azcona, en conjunto y proporción de ley, por la parte demandada, en la suma de PESOS UN MILLÓN VEINTE MIL CIENTO SESENTA Y TRES CON QUINCE CENTAVOS (\$1.020.163,15), equivalente al 11% más el 40% del Monto Base (art. 7, 8 ,9 ,10, 20 , 40 y cc de la LA y 31 de

la ley 5631).

---En relación a la perita Dra. Andrea V. Alvarez (médica laboral del Cuerpo de Investigación Forense), en la suma de PESOS TRESCIENTOS TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTIUNO CON OCHENTA CENTAVOS (\$331.221,80) equivalente al 5% del monto base conforme arts. 4, 18 19 de la ley 5069.

---Ahora bien, por un lado, el confronte de los honorarios de los letrados de la demandada y de la perita, con el valor del JUS vigente a la fecha de esta sentencia (\$89.198) se advierte que ninguno de los montos resultantes con los porcentajes determinados alcanza los mínimos legales respectivamente previstos, tanto para los representantes de cada una de las partes de 10 JUS (art. 9 de la LA) como para la perita 5 JUS (art. 19 de la ley 5069).

---Adicionalmente la parte demandada plantea en su escrito de contestación de demanda que se le aplique el tope del 25% sobre las costas conforme lo establecido en el art. 31 párrafo tercero, de la ley 5631, concordante con el art. 730 CCyCN en tanto prevé “Los honorarios profesionales de todo tipo devengados y correspondientes a la primera instancia no pueden en ningún caso exceder del veinticinco por ciento (25%) del monto de la sentencia, laudo, transacción o instrumento que ponga fin al litigio. Para el cómputo del porcentaje indicado precedentemente, no se tiene en cuenta el monto de los honorarios de los profesionales que hubieren representado, patrocinado o asistido a la parte condenada en costas, si la hubiere”

---Así la diferencia entre los honorarios determinados para el letrado de la parte actora (\$1.298.389,46 y el mínimo legal de 10 jus más 40% (\$891.980 mas 40% = \$1.248.772,00) es de \$49.617,46 y su eliminación como consecuencia del tope de costas requerido, atento respetarse el mínimo para la perito y para la representación letrada de la parte demandada conlleva un perjuicio exclusivamente para uno de los profesionales y una desconsideración a su labor profesional de la parte

vencedora.

---Llegado a este punto siguiendo la Doctrina legal sentada por el STJRN ratificada recientemente en la Sentencia 11/2023 STJRNS1 del 02/03/2023 B., M. B. C/M., J. L. S/DIVORCIO S/CASACION", Expte. N°CI-45874-F-0000, al decir: "Los honorarios mínimos fueron establecidos en la norma arancelaria como un límite infranqueable al momento de regular honorarios en aquellos procesos de reducida trascendencia económica. De allí que, cualquiera sea el monto base que correspondiera adoptar de conformidad a lo dispuesto por el art. 20 de la Ley de Aranceles, los Jueces tienen vedado establecer la retribución de los abogados por debajo de los mínimos definidos por el legislador para cada tipo de proceso. Los honorarios mínimos dispuestos por la ley arancelaria procuran remunerar dignamente la labor profesional del abogado, tomando en consideración el ministerio ejercido y del cual hacen su medio de vida. (Voto de la Dra. Criado sin disidencia)"; , criterio que surge asimismo de "Agencia de Recaudación Tributaria C/Idoeta" (STJRNS1, Se. 52/19), y es aplicable al presente caso. En tal precedente la temática objeto de decisión era si la determinación del piso mínimo de 5 Jus para los procesos de ejecución prevista en el art. 9 de la L.A. resultaba infranqueable o debía ceder frente a la limitante del 25% que establecen los arts. 77 CPCyC y 730 CCyC, cuando de la aplicación de estas normas se obtuviese un resultado inferior al monto al arancel mínimo. Si bien en el presente supuesto no se debate la aplicación de aquel límite entiendo que pueden extenderse las consideraciones efectuadas en el fallo mencionado al analizar esos mínimos. Se dijo entonces que "si los mínimos arancelarios fuesen disponibles para los magistrados, perderían su razón de ser y quedarían desvirtuados por completo en su esencia y fundamento. Sabido es que el primer método de interpretación al que debe acudir el Juez es el literal, según el cual debe atenderse a las palabras de la ley (art. 2 CCyC). Por consiguiente, cuando de la letra de la ley no exige esfuerzos de

interpretación, debe ser aplicada directamente, con prescindencia de consideraciones que excedan las circunstancias del caso contempladas en ella. No corresponde apartarse del principio primario de sujeción de los Jueces a la ley, ni atribuirse el rol de legislador para crear excepciones no admitidas en su texto, ya que dicho proceder podría llevar a una interpretación que, sin declarar la inconstitucionalidad de la disposición legal, equivaliese lisa y llanamente a prescindir de su texto (CSJN Fallos 313:1007)”... “Los honorarios mínimos fueron establecidos en la norma arancelaria como un límite infranqueable al momento de regular honorarios en aquellos procesos de reducida trascendencia económica. De allí que, cualquiera sea el monto base que correspondiera adoptar de conformidad a lo dispuesto por el art. 20 de la Ley de Aranceles, los Jueces tienen vedado establecer la retribución de los abogados por debajo de los mínimos definidos por el legislador para cada tipo de proceso (...) Los honorarios mínimos dispuestos por la ley arancelaria procuran remunerar dignamente la labor profesional del abogado, tomando en consideración el ministerio ejercido y del cual hacen su medio de vida. Bien se ha dicho que el letrado "... no es simplemente un profesional habilitado por su diploma universitario para exponer el derecho, enseñarlo y hacerlo valer en patrocinio de las causas en la justicia, es un juris peritus y un juris consultus, según la expresión y el concepto romano, es además un auxiliar de la justicia, un colaborador de la misma, incluso, un integrante potencial de sus tribunales en los casos de impedimento, recusación o excusación de sus miembros" (CSJN Fallos 308:987, voto del Dr. A. Belluscio). En consecuencia, tan irracionales resultan los honorarios que, por abultados, no guardan correspondencia con el trabajo realizado como aquellos que, por su escasa cuantía, no cubren en su menor expresión el trabajo profesional ni retribuyen de un modo al menos razonable la responsabilidad asumida ante sus clientes. Esta última situación es precisamente la que se

evita con el establecimiento de los mínimos arancelarios legales, a la vez que los Jueces tienen a su disposición la herramienta que otorga el art. 1255 del Código Civil y Comercial para la hipótesis de una desmesura manifiesta que sea producto del elevado monto del proceso (...)” (Voto del Dr. Apcarián).

---La doctrina legal reseñada se conforma asimismo con lo dicho en "Rezzo" (Se. 96/22 STJRNS1) al sostenerse que "deben prevalecer las prescripciones de la Ley de Aranceles, que resultan de aplicación insoslayable en todos los casos, pues si los mínimos arancelarios fuesen disponibles para los magistrados, perderían su razón de ser y quedarían desvirtuados por completo en su esencia y fundamento".

---También la doctrina se expide respecto a la necesidad de respetar los mínimos legales previstos por las leyes arancelarias. Así, se ha dicho "el magistrado posee un amplio margen de discrecionalidad para la ponderación de los distintos factores que influyen en la regulación de honorarios, pero -en definitiva- por tratarse de una regulación legal, con carácter imperativo debe prima facie respetar tanto el límite máximo como el mínimo del arancel, es decir que no se encuentra habilitado para prescindir -sin razón fundada- de ellos" (Passarón, Julio F. Y Pesaresi, Guillermo M., *Honorarios judiciales*, tomo 2, p. 8, Editorial Astrea, Ciudad de Buenos Aires, 2008).

---Asimismo, en la obra citada se releva el criterio de la Corte Suprema de Justicia de la Nación a partir del caso "Etcheverry de Rossi" (CSJN, 06/09/84, Fallos 306:1265), donde se resolviera que si bien los Jueces poseen un amplio margen de discrecionalidad para ponderar los demás factores que brinda el art. 6 de la Ley 21.839, se encuentra acotado (en particular en los juicios susceptibles de apreciación pecuniaria) al mínimo de la escala arancelaria proporcionada por el art. 7 de la Ley 21.839. De otra forma, de apartarse de ese piso, "se arrogarían el papel de legisladores,

invadiendo a esfera de las atribuciones de los otros poderes del Gobierno federal al modificar los límites de las retribuciones de los profesionales que dichos poderes han establecido en el legítimo ejercicio de las facultades que les asigne la Constitución" (*ob. cit.*, p. 9).

---Corresponde entonces establecer a favor del Dr. Rodrigo Guillermo Cano por la representación ejercida de la parte actora la suma de PESOS UN MILLÓN DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE CON CUARENTA Y SEIS CENTAVOS (\$1.298.389,46).

---Los correspondientes a los letrados de la parte demandada Dres. Alejandro Diez y Guillermo Eduardo Azcona en la suma de PESOS UN MILLÓN DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SETENTA Y DOS (\$1.248.772,00) correspondientes a \$891.980 (10 JUS) más el 40%; (arts. 7, 8, 9, 10, 20, 40 y cc de la LA y 31 de la ley 5631).

---En relación a la perita interviniente Dra. Andrea V. Alvarez (médica laboral del Cuerpo de Investigación Forense), corresponde determinar en PESOS CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS NOVENTA (\$445.990,00) (5 JUS) , conforme arts. 2, 4, 5, 18, 19 inc. a), 25 de la ley 5069 y especialmente atento lo previsto en la primera parte del art. 2 que establece: "Los honorarios mínimos establecidos son obligatorios. Ninguna regulación de honorarios podrá ser inferior a ellos, bajo pena de nulidad. ..."

---Asimismo, y a cargo de la condenada en costas, deberá adicionarse el IVA en caso de corresponder en función de la categoría tributaria en que se encuentren inscriptos los profesionales.

---Las sumas fijadas en los apartados precedentes deberán ser abonadas dentro del plazo de diez días conf. art. 55 inc. 5 ley 5631 y art. 21 ley 5069.

---**IV.6** En síntesis, de compartirse mi criterio propongo al Acuerdo:

---PRIMERO: Hacer lugar a la demanda y condenar a ASOCIART SA

ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO a abonar al Sr. FACUNDO ROMÁN MASSARO la suma de PESOS SEIS MILLONES SEISCIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS CON CUATRO CENTAVOS (\$6.624.436,04) (por capital ajustado con RIPTE calculado en forma provisoria al 31/08/2026) que deberá ser depositada en el término de 10 (diez) con más el AJUSTE RIPTE que se devengue hasta dicha fecha, en concepto de indemnización según arts. 14 inc. 2 apartado a) de la LRT, en base a la fórmula de cálculo de IBM prevista en el art. 12 de la ley 24.557 sustituido por el Decreto 669/19 (de acuerdo a la metodología de cálculo establecida en la Res. 332/23 de la SRT), y art. 3 de la ley 26733 conforme el 2.16% de incapacidad laboral parcial permanente definitiva establecida en la presente. En caso de mora, se aplicará lo dispuesto en el artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación y el tercer párrafo del artículo 12 de la Ley 24.557, reformado conforme Ley 27.348.

---SEGUNDO: IMPONER las costas a la accionada vencida en virtud del principio general de la derrota art. 31 de la ley 5631 y art. 62 ap. 1 y cctes. del CPCCRN de aplicación supletoria en el fuero conf. dispone el art. 86 de la ley 5631.

---TERCERO: Regular los honorarios del Dr. Rodrigo Guillermo Cano por la representación ejercida de la parte actora en la suma de PESOS UN MILLÓN DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE CON CUARENTA Y SEIS CENTAVOS (\$1.298.389,46) correspondientes al 14% (catorce por ciento) más el 40% (cuarenta por ciento) del monto base que asciende a la suma de SEIS MILLONES SEISCIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS CON CUATRO CENTAVOS (\$6.624.436,04).

---Los correspondientes a los letrados de la parte demandada Dr. Alejandro Diez y Dr. Guillermo Eduardo Azcona en conjunto y proporción de ley en

la suma de PESOS UN MILLÓN DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SETENTA Y DOS (\$1.248.772,00) correspondientes a \$891.980,00 (OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL NOVECIENTOS OCHENTA -10 (diez) JUS- más el 40% (cuarenta por ciento), conf. arts. 7, 8, 9, 10, 20, 40 y cc de la LA y 31 de la ley 5631, Doctrina Mazzucheli Se. 26/16 STJ y lo dicho en los considerandos).

---A favor de la Perita Dra. Andrea Verónica Álvarez, médica laboral del Cuerpo de Investigación Forense, en PESOS CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS NOVENTA (\$ 445.990,00) (5 - cinco- JUS), conforme arts. 2, 4, 5, 18, 19 inc. a), 25 de la ley 5069, arts. 31 de la ley 5631 y 730 CCyCN, Doctrina Mazzucheli precitada y lo dicho en los considerandos.

--- Asimismo, y a cargo de la condenada en costas, deberá adicionarse el IVA en caso de corresponder en función de la categoría tributaria en que se encuentren inscriptos los profesionales.

---CUARTO: De forma.

---**Mi voto.**

---A la cuestión planteada, el Dr. Juan A. Lagomarsino dijo:-

---Por sus fundamentos, adhiero al voto que antecede.

---**Mi voto.**

---A la cuestión planteada, el Dr. Juan Pablo Frattini dijo:-

-----Por sus fundamentos, adhiero al voto que antecede.

---**Mi voto.**

---Por todo lo expuesto, la Cámara Primera del Trabajo de la IIIa. Circunscripción Judicial, **RESUELVE:**

---**I) HACER LUGAR A LA DEMANDA y CONDENAR a ASOCIART SA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO a abonar al Sr. FACUNDO ROMÁN MASSARO la suma de PESOS SEIS MILLONES**

SEISCIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS CON CUATRO CENTAVOS (\$6.624.436,04) (por capital ajustado con RIPTE calculado en forma provisoria al 31/08/2026) que deberá ser depositada en el término de 10 (diez) con más el AJUSTE RIPTE que se devengue hasta dicha fecha, en concepto de indemnización según arts. 14 inc. 2 apartado a) de la LRT, en base a la fórmula de cálculo de IBM prevista en el art. 12 de la ley 24.557 sustituido por el Decreto 669/19 (de acuerdo a la metodología de cálculo establecida en la Res. 332/23 de la SRT), y art. 3 de la ley 26733 conforme el 2.16% de incapacidad laboral parcial permanente definitiva establecida en la presente. En caso de mora, se aplicará lo dispuesto en el artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación y el tercer párrafo del artículo 12 de la Ley 24.557, reformado conforme Ley 27.348.

---**II) IMPONER** las costas a la accionada vencida en virtud del principio general de la derrota art. 31 de la ley 5631 y art. 62 ap. 1 y cctes. del CPCCRN de aplicación supletoria en el fuero conf. dispone el art. 86 de la ley 5631.

---**III) REGULAR** los honorarios del Dr. Rodrigo Guillermo Cano por la representación ejercida de la parte actora en la suma de PESOS UN MILLÓN DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE CON CUARENTA Y SEIS CENTAVOS (\$1.298.389,46) correspondientes al 14% (catorce por ciento) más el 40% (cuarenta por ciento) del monto base que asciende a la suma de SEIS MILLONES SEISCIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS CON CUATRO CENTAVOS (\$6.624.436,04).

---Los correspondientes a los letrados de la parte demandada Dr. Alejandro Diez y Dr. Guillermo Eduardo Azcona en conjunto y proporción de ley en la suma de PESOS UN MILLÓN DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SETENTA Y DOS (\$1.248.772,00) correspondientes

a \$891.980,00 (OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL NOVECIENTOS OCHENTA -10 (diez) JUS- más el 40% (cuarenta por ciento), conf. arts. 7, 8, 9, 10, 20, 40 y cc de la LA y 31 de la ley 5631, Doctrina Mazzucheli Se. 26/16 STJ y lo dicho en los considerandos).

---A favor de la Perita Dra. Andrea Verónica Alvarez, médica laboral del Cuerpo de Investigación Forense, en PESOS CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS NOVENTA (\$ 445.990,00) (5 - cinco- JUS), conforme arts. 2, 4, 5, 18, 19 inc. a), 25 de la ley 5069, arts. 31 de la ley 5631 y 730 CCyCN, Doctrina Mazzucheli precitada y lo dicho en los considerandos.

--- Asimismo, y a cargo de la condenada en costas, deberá adicionarse el IVA en caso de corresponder en función de la categoría tributaria en que se encuentren inscriptos los profesionales.

---**IV) PRACTÍQUESE por OTIL** liquidación correspondiente a impuestos y contribuciones de ley (Formulario F-008) para dar cumplimiento a lo dispuesto por los arts. 39 y 40 de la ley 5335, el art. 71 y ss. del Código Fiscal, la acordada 10/03 del STJ, arts. 17, 23 y 24 Ley 2716, modificada por Ley 4926, y la Acordada N°18/14 del S.T.J.

---**V) Notificación** conf. art. 25 Ley 5631. Registración y protocolización automática en el sistema. Incorpórase al Representante de Caja Forense al expediente a los efectos de la notificación de la presente.

AUTELITANO, ALEJANDRA ELIZABETH |
LAGOMARSINO DE LEON, JUAN ALBERTO |
FRATTINI, JUAN PABLO

