

En la ciudad de San Carlos de Bariloche, Provincia de Río Negro, el día 18 de febrero de 2026, reunidos en Acuerdo los Sres. Jueces y Sra. 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: "**PACE, CESAR LEONARDO C/SERENA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SAU ( EX- OMINT ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A) S/ APELACION LEY 24557"**, Expte. Puma Nro. **BA-01269-L-2024**, y habiéndose cumplido el procedimiento de deliberación previa, conforme art. 55 inc. 6 de la Ley P 5631, el Tribunal se planteó la siguiente única cuestión: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

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

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

**---I) Antecedentes:**

---1) Se presenta el 22 de noviembre de 2024 el actor Sr. Leonardo Cesar Pace, representado por la Dra. María José Medina y funda apelación contra el dictamen de fecha 03/09/2024 del Servicio de Homologación de la Comisión Médica 35-2 emitido en el expediente SRT N°328633/24, a efectos que -previa producción de prueba que ofrece- se condene a OMINT Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. (CUIT 30-71234180-3) a abonar las prestaciones dinerarias indemnizatorias de la incapacidad laboral permanente, parcial y definitiva derivada del accidente laboral sufrido ocurrido el 18 de agosto de 2023, conforme leyes 24557 reformada por Ley 26773, 27348, con más actualización, intereses y costas. Asimismo plantea la inconstitucionalidad de la ley 5323 en relación a la competencia del Tribunal, y la inconstitucionalidad de los arts. 6, 8 inc.3, 21, 22 y 46 inc. 1 de la ley 24557, art.10 del decreto 1278/2000, arts. 1,2,3,14 de la Ley 27348 y de la Resolución 298/17 SRT. Relata que desde el 01 de junio de 2009 y hasta su desvinculación se desempeñaba como chofer de camión para la firma Bebidas del Lago SA cumpliendo jornadas de entre 16 y 18 horas diarias, y que el día 18 de agosto de 2023 mientras realizaba tareas propias de su función al subir al camión, pisa mal y cae apoyando todo el peso de su cuerpo en la pierna izquierda.

---Manifiesta que inmediatamente hizo la denuncia del accidente laboral. La ART la toma, lo evalúan, realizan estudios de imágenes de su rodilla en las cuales se visualizan

múltiples lesiones en las estructuras de su rodilla, le indican diez sesiones de kinesiología, y finalmente se le otorga el alta indicando que presentaba patología inculpable.

---Expresa que disconforme con el alta, el 26 de septiembre de 2023 inicia el expediente N°453055-23 SRT planteando la divergencia en el alta. Y que en el mismo se dictamina que las prestaciones otorgadas fueron suficientes y ratifican presencia de patología inculpable.

---Refiere que interín, en ese momento no tenía obra social dada de alta, estuvo peregrinando hasta que el 10 de enero de 2024 fue operado. Se le practicó una cirugía artroscópica plástica de LCA con los tendones semitendinoso y recto interno con elementos de fijación endobutton y un tornillo interferencial en peek.

---Agrega que continuó el procedimiento administrativo e inició el trámite por divergencia en la determinación de la incapacidad (expediente SRT N°328633/24) ante Comisión Médica 352, donde fue evaluado y se dictaminó el 03 de septiembre de 2024 que no presentaría secuelas generadoras de incapacidad que sean consecuencia del accidente denunciado, aclarando que de la documentación surge la presencia de patología crónica degenerativa en rodilla izquierda.

---Cuestiona las conclusiones de la Comisión Médica interviniente. Argumenta que carecen de fundamento científico-técnico y resultan contrarias a la normativa en materia de riesgos del trabajo.

---Plantea que el actor al ingresar a trabajar a la empresa -conforme surge del examen preocupacional- y previo al accidente se encontraba sano y sin patologías; y que ha quedado con una incapacidad funcional en su rodilla no resarcida.

---En apoyo a su reclamo adjunta informe realizado por el Dr. Coseano a quien designa consultor médico de parte. En base a las conclusiones del galeno estima su incapacidad en un 11% de la total obrera.

---Informa el monto del salario del actor a la fecha del accidente. Solicita que el sueldo anual complementario así como las remuneraciones del actor integren la base de cálculo de la prestación dineraria perseguida con ajuste RIPTE con más intereses, más compensación de pago único art. 11 inc.4 ap. a ley 24557 y el adicional del 20% de la Ley 26773. Acompaña y ofrece prueba. Funda en derecho. y Hace reserva del Caso

federal.

---2) Conferido el traslado de ley, el 10 de febrero de 2025 comparece OMINT Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. mediante presentación efectuada por su abogado apoderado Dr. Damián Leonart a contestar demanda. Reconoce la emisión de contrato de afiliación que une a la ART con el empleador del actor, y que el mismo se encontraba vigente a la fecha del siniestro denunciado objeto de autos. Sin perjuicio de tal reconocimiento solicita el rechazo de la demanda. Agrega que tal reconocimiento no implica que la ART pueda ser obligada a responder el reclamo del actor que califica de improcedente. Señala que ante la denuncia del hecho, acepta la misma y cumple en otorgar las prestaciones correspondientes por la supuesta patología de origen laboral. Fundamenta el rechazo de la contingencia en el resultado de la resonancia magnética realizada en la que se detecta la presencia de patología de naturaleza inculpable/preexistente y el día 25 de septiembre de 2023, declina responsabilidad por considerar que se trata de una contingencia no amparada por la LRT, la ausencia de relación de causalidad o de agente de riesgo asociable al caso.

---Señala que la Comisión Médica al dictaminar concluyó que el actor no presenta secuelas generadoras de incapacidad laboral como consecuencia del siniestro denunciado.

---Opone defensa de falta de acción y excepción de incompetencia, atacando la procedencia del reclamo en sede judicial, por entender que no existe causa legal ni contractual alguna que permita condenar a la ART en tanto el actor no habría transitado previamente el procedimiento administrativo previo y demás argumentos que expone y a los cuales me remito en honor a la brevedad.

---Formula negativas particulares. Desconoce documental. Manifiesta que el accidente de marras sería *in itinere* por lo que no resulta aplicable el art.3 de la ley 26.773 e improcedente el adicional del 20%.

---Cuestiona la procedencia de intereses y se manifiesta al respecto de la actualización monetaria. Solicita se aplique la limitante en costas. Introduce la cuestión federal. Ofrece Prueba.

---3) Sustanciado el traslado del art. 38 de la ley 5631, en fecha 26 de febrero de 2025 se dictó sentencia mediante la cual se decidió el rechazo de las excepciones opuestas

por la ART, con costas a la accionada.

---Posteriormente la causa fue abierta a prueba. Una vez producida la que consta agregada en autos, se celebra el 27 de noviembre de 2025 la audiencia prevista en el art. 41 de la ley 5631, ante la ausencia de conciliación posible se pusieron los autos para alegar. Se expide la actora. Pasan los autos al Acuerdo encontrándose en condiciones de recibir esta sentencia.

**---II) Los hechos:**

---Conforme lo dispuesto por el inc. 1ero. del art. 55 de la ley P 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.

---No se encuentra controvertido que el actor era chofer de camión para Bebidas del Lago SA, la ocurrencia del hecho, su denuncia, la existencia de seguro vigente contratado entre la demandada y el empleador del actor.

---Tampoco se encuentra controvertido que el actor transitó la instancia administrativa previa y que la Comisión Médica dictaminó en relación al siniestro denunciado. Ya desde dicha instancia consta que el carácter laboral del accidente resultaba no controvertido.

---Sí se encuentra controvertido -y es lo recurrido- lo dictaminado por Comisión Médica; sus conclusiones, la presencia de limitaciones o ausencia de secuelas generadoras de incapacidad laboral, la existencia de relación de causalidad entre el hecho denunciado y tales limitaciones, en su caso alcance y cuantificación de tal incapacidad sobreviniente y -consecuentemente- la cuantía de la indemnización sistémica a cargo de la ART.

---Así, con los elementos constitutivos del proceso, incluyendo la demanda, contestación, documentación adjunta, informe pericial, su impugnación y contestación, tengo por probado que:

-el actor, chofer de camión, sufrió el 18 de agosto de 2023 un accidente laboral, denunciado por el empleador, recibió prestaciones de parte de la ART, se dispuso su alta, transitó instancias administrativas ante SRT (expedientes 453055/23 y 328633/24) finalizadas con la disposición del servicio de Homologación dictada en el último expediente precitado en fecha 12/09/2024 (fs. 80/81) en base al dictamen médico (fs. 70/72), siendo esta decisión administrativa la que motiva el inicio estas actuaciones.

---En autos se produjo prueba, siendo relevante para la resolución de esta causa la pericia médica -practicada por la médica laboral del Cuerpo de Investigación Forense Dra. Andrea Verónica Álvarez, cuyas conclusiones resultan contundentes y convincentes en relación a la incapacidad laboral del actor y que hago más por entenderlas científicamente adecuadas sin absurdidad ni omisiones ni insuficiencia técnica. Motivo por el cual, si bien y tal como sostiene el STJ en "Quilen" Se. 35/21 STJRNS3 los jueces no se encuentran obligados por los dictámenes periciales, siendo que los producidos en autos analizados de manera crítica no encuentro razón alguna suficiente para apartarme de las conclusiones de los expertos.

---La perito médica, previo análisis de la causa, solicitud de documentación médica del médico especialista que operó al trabajador sin cobertura de ART y específicamente del alta médica del actor otorgada por médico tratante, procedió a revisar al Sr. Pace en septiembre de 2025 de manera directa en presencia del consultor técnico de la parte actora, y en su informe analiza puntualmente las constancias de la causa, ilustra de manera clara las partes del cuerpo afectadas, concluyendo que el actor presenta proceso crónico en su rodilla izquierda, no obstante señala que desconociendo la existencia de limitación previa en tal rodilla, no se puede descartar que el hecho de autos haya puesto de manifiesto tales procesos, siendo clara y concreta al señalar que al examinar al actor constata limitación funcional a 110° en rodilla izquierda, para luego pasar a valorar la incapacidad conforme Baremo 659/96, partiendo de la capacidad restante del trabajador atento las preexistencias que surgen del expediente de SRT, cuantifica y valora la incapacidad laboral del actor en un 6.40% incluyendo los factores de ponderación.

---La ART impugna la pericia médica, no expone ni adjunta una opinión médica, el letrado se limita a reiterar que el actor presentaba lesiones previas en su rodilla, que califica como afección crónica, preexistente e inculpable "que de otro modo hubiera continuado ignorada posiblemente". En este punto resulta oportuno remarcar que - tal como dejó asentado la Dra. Alvarez- no asistió consultor alguno de la parte demandada a la entrevista pericial a pesar de haber podido hacerlo.

---Tales impugnaciones merecieron respuesta de la perito quien de manera categórica ratifica su dictamen.

---Encuentro estrechamente vinculado con la pericia del CIF que el Dr. Coseano, médico consultor de parte, mediante prueba oficiatoria dio fe de la autenticidad del

informe médico evaluatorio de incapacidad adjuntado a la demanda. Se observa que el mismo fue realizado casi un año antes que la pericia de autos, sin embargo ambos galenos coinciden en que el actor presenta limitación funcional en su rodilla izquierda. Coseano la constató en 90° en agosto de 2024 y la Dra. Alvarez en 110° en septiembre 2025. Los galenos difieren en el porcentual de incapacidad, pero ambos concluyen en que el actor presenta limitación que evaluada a la luz del Dec. 659/96 y Dec. 49/14 es generadora de incapacidad.

---La demandada fue intimada a presentar el legajo completo e historia clínica del actor obrantes en su poder, sin que diera cumplimiento de tal requerimiento. A lo que se agrega que de los expedientes de SRT surge la ausencia de exámenes periódicos que hubieran permitido conocer previamente la afección y descartar el carácter de inculpable.

---No resulta posible excluir el caso en los términos del art. 6 ap. 3 inc. b de la LRT.

---La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha sostenido que aún 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 opongán 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).

---En el mismo lineamiento, la Corte Suprema de Justicia de la Nación, tiene dicho que los jueces pueden apartarse de las conclusiones de una pericia cuando evidencian en ella errores manifiestos o insuficiencia de conocimientos científicos (cf. Fallos: 320:326; 319:469 y 321:1827), y admitido jurisprudencialmente por este Cuerpo (cf. STJRNS3: Se. 19/19 "Bracco", Se.99/20 "Idiarte")

---Por lo tanto, la demandada no ha logrado descalificar la validez de tales elementos probatorios ni rebatir las conclusiones de la experta, y sus argumentaciones no resultan suficientes para desvirtuar la relación concausal entre el accidente y las limitaciones posteriormente constatadas y correctamente valoradas por la perito conforme Tabla de incapacidades y Baremo vigente.

---En cuanto al nexo causal entre el accidente sufrido por el Sr. Pace y la limitación funcional constatada por la médica del CIF, cabe tener presente lo señalado por esta en cuanto a que "no se podría descartar que el hecho motivo de autos haya puesto de

manifiesto dichos proceso crónicos y la sintomatología que presentó el actor y por la cual posteriormente requirió tratamiento quirúrgico."

---Entonces, ante la presencia de limitación funcional constatada por la perito forense en la rodilla izquierda del actor por un accidente cuya ocurrencia no se encuentra controvertida, y todas las probanzas de autos ya señaladas prudente y razonadamente valoradas me llevan al convencimiento de que el actor presenta incapacidad física laboral parcial permanente y definitiva como consecuencia del accidente laboral del 18 de agosto de 2023 verificada por la perito. Porcentajes periciales que hago míos y que se calculan teniendo presente la capacidad restante del trabajador previa al accidente.

---Es el órgano jurisdiccional el facultado para declarar la existencia o no del grado incapacitante y su adecuación a lo que resulte de la evaluación de las constancias de la causa.

---Por lo expuesto, constan en autos elementos técnicos concluyentes que permiten determinar que el evento traumático, súbito y violento en el cual el chofer resbala del estribo del camión, cae y ve afectada su rodilla izquierda constituye el hecho que activa la responsabilidad de la ART demandada. El accidente laboral sufrido por el actor el 18 de agosto de 2023, generó un trauma por el cual se pusieron de manifiesto, se generaron secuelas y agravaron lesiones hasta ese momento ignoradas por el trabajador.

---Con el convencimiento de que el actor presenta incapacidad laboral a la luz de la pericia de autos, debo mencionar que esta conclusión se arriba por aplicación de la teoría de la indiferencia de la concausa conforme criterio sostenido por el Superior Tribunal de Justicia: "Tiene dicho este Cuerpo (con relación a la falta de aplicación de la teoría de la indiferencia de la concausa) que cuando nos encontramos frente a un reclamo con fundamento en la LRT, la responsabilidad de la ART comprende tanto la incidencia dañosa provocada por el accidente en la salud del trabajador, con la consecuente incapacidad para desempeñar su labor, como todas las secuelas que el infortunio pone en ejecución, acelerando o agravando lesiones ignoradas u ocultas (cf. STJRNS3 Se. 31/12 "FERNANDEZ"). (Voto del Dr. Apcrián sin disidencia)" conforme VEGA, Se. 52/2020.

---Tal criterio del STJ ha sido reiterado en "GALEANO" SE. 105/20, al decir: "La Ley 24557 no autoriza a discriminar cual ha sido el grado de participación de los distintos factores que confluyen para conformar el daño actual, por lo que rige al respecto la

teoría de la indiferencia de la concausa con sus dos reglas: basta que el empleo haya participado concausalmente para que se active la responsabilidad de la ley especial y la indemnización a computar debe ser calculada con base en la totalidad del daño actual con la única excepción de las incapacidades preexistentes en los términos del ap. 3 inc. b art. 6 Ley 24557 (cf. STJRNS3 Se. 52/20 "VEGA"). (Voto del Dr. Apcarian sin disidencia).

---Finalmente, si bien la ART invoca que se trataría de un accidente in itinere por lo que no procedería abonar el adicional del 20% establecido en el art. 3 de la Ley 26.773, no ha aportado ni producido prueba alguna en apoyo de tal posicionamiento restrictivo. Se observa de las constancias probatorias de autos, que desde el momento en que la empleadora denuncia el accidente y la ART toma tal denuncia (fs. 26/27 del expediente SRT 453055-23 y fs. 16 del expediente SRT N°328633/24 agregados en autos), el hecho fue encuadrado como accidente laboral y dice: "se resbaló con barro y se torció la rodilla izquierda", sin que exista mención alguna posterior o señalamiento relativo a que el accidente hubiera ocurrido mientras el trabajador se dirigía al trabajo o retornaba del mismo.

### ---III) La decisión:

---III.1) Planteos de Inconstitucionalidad del actor:

---La cuestión atinente a la competencia quedó zanjada con la sentencia dictada el 26 de febrero de 2025 mediante la cual se rechazaron las excepciones opuestas por la actora.

---Los restantes acuses de inconstitucionalidad introducidos por la actora, han sido planteados de manera genérica y abstracta, sin una alegación concreta y directa de agravio particular en el presente caso. La parte actora ha transitado sin impedimentos los mecanismos del sistema legal vigente, incluso los procedimientos ante Comisiones Médicas, sin que se haya demostrado cómo la aplicación de las normas impugnadas haya producido un perjuicio actual y específico que habilite el control judicial de constitucionalidad. Por lo que no prosperan, sin costas.

---Además, la jurisprudencia nacional exige que la declaración de inconstitucionalidad de una norma solo proceda si se demuestra con claridad el gravamen que su aplicación genera en el caso concreto (Fallos: 328:1405; 330:2548; 336:1543; 342:227). Por tanto, en ausencia de un perjuicio real y directo, corresponde desestimar los planteos constitucionales por resultar abstractos, conforme doctrina del STJRN sobre el principio

de necesidad del pronunciamiento en materia constitucional.

---III.2) En tal contexto probatorio evaluado en el punto precedente, resulta procedente hacer lugar a la apelación interpuesta, dado que se encuentra alineada con el criterio de resolver exclusivamente sobre las cuestiones probadas y los agravios que resulten conducentes, conforme lo establecido en los precedentes mencionados. Este enfoque permite una resolución más eficiente y adecuada a las exigencias del caso, aplicando además el principio protectorio que debe primar en la materia (art. 14 bis C.N.).

---El Superior Tribunal de Justicia provincial, ha dicho: "...debe tenerse en cuenta que el perito simplemente asesora y explica. Su tarea no es decidir, para eso está el Tribunal que debe realizar un análisis crítico de la prueba, y no limitarse a recibir el informe como verdad revelada ("Temas Médicos y Periciales que se presentan a los Tribunales en los reclamos por Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales" 1ra. Edición, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Superintendencia de Riesgos del Trabajo, Academia de Intercambio de Estudios Judiciales, 2017, Coordinador: Miguel Angel Maza, Cap. III: Roberto A. Vázquez Ferreyra, p. 46) (cf. STJRNS3: Se. 24/18 "Toro"). Las posibilidades del Tribunal son diversas. El juez puede aceptar sólo una parte o la totalidad del informe, puede pedir una ampliación o aclaración, o disponer directamente el rechazo de la misma y ordenar un nuevo examen pericial, con otro perito."Tardugno" Se.42/23 STJRN S3, "Pincheira" Se. 131/2022 STJRN S3, "Quilén" Se.35/21, entre otros. Tal, lo detallado en el punto precedente, tengo por probada la presencia de limitación funcional generadora de incapacidad valorada por la perito, cuyas conclusiones hago más.

---Por ello, tomando el informe pericial oficial y haciendo propias sus conclusiones, propongo hacer lugar a la apelación y declarar que el actor presenta incapacidad laboral parcial permanente definitiva de un 6.40% por la limitación funcional en su rodilla izquierda a raíz del accidente laboral ocurrido el 18 de agosto de 2023.

---En lo puntual corresponde tener presente que sin perjuicio de la vigencia a la fecha del presente decisorio del nuevo Baremo Decreto 549/25, el mismo no deviene aplicable a la presente causa, en atención a lo previsto en su art. 3ero, atento encontrarse valorada y determinada al 02/02/2026, mediante pericia médica del CIF la incapacidad del actor.

---En consecuencia, el actor resulta acreedor de las prestaciones dinerarias sistémicas

indemnizatorias corresponde condenar a la demandada al pago de la indemnización solicitada, conforme lo dispuesto en el artículo 14 apartado 2 inciso a) de la Ley 24.557 conforme con el texto introducido por el DNU 669/19 , que regula las prestaciones dinerarias por incapacidad laboral parcial, permanente y definitiva.

---Indemnizaciones- Cálculo: A los efectos del cálculo de la indemnización y del IBM la demandada deberá tomar como base los recibos de sueldo acompañados a la causa, incorporando los adicionales de carácter remunerativo y la incidencia del SAC, conforme doctrina STJ sentada en las causas "Montes", "Pascal" y "Córdoba" y a su vez lo dicho recientemente por este Tribunal en relación al art.12 de la LRT - reglamentado por el 43 de la Res. 298/17- refiere al Convenio 95 de la OIT en cuanto establece el término salario / remuneración, sin integrar el mismo las asignaciones familiares (art. 7 ley 24241 ) me remito a lo dicho recientemente en autos: "MENDOZA ALDO NADAL C/ANDINA ART SA S/ACCIDENTE DE TRABAJO" N°BA-00645-L-2025. A los fines del cálculo de las indemnizaciones por incapacidad laboral definitiva y muerte (art. 12 LRT), se deberá realizar de conformidad a las pautas establecidas en la Res. 332/23-mod.de la Res. 1039/19 y su Anexo, conforme "LEIVA" Se. 130/23 STJRN-S3 y "Calfulaf".-

---Una vez obtenido el IBM actualizado, deberá aplicarse la fórmula pertinente para la obtención del monto indemnizatorio principal (artículo 14 apartado 2 inciso "a", LRT). Al efecto se encuentra disponible la calculadora respectiva en la web institucional.

---Asimismo, procede adicionar el pago previsto en el artículo 3 de la Ley 26.773, que otorga un 20% en compensación de cualquier otro daño no reparado por aquel resarcimiento. Ello por cuanto la accionada no probó que el accidente fuera in itinere, y además resulta -cuanto menos- inverosímil el planteo restrictivo introducido por la demandada. ¿Acaso el trabajador llevaba el camión de la empresa a su domicilio o lo utilizaba para movilizarse al trabajo?

---En este sentido se ha dicho y resulta aplicable en autos: "El accidente ocurrido al actor no puede caracterizarse como " in itinere" desde que el tipo de tareas que desarrollaba, chofer de larga distancia, consiste, justamente, en el traslado de un punto a otro, a los fines que la actividad empresaria esté dedicada."Martín, Rubén L. vs. Transportes Ruta Azul Cargas y otra s. Indemnización por accidente de trabajo y otros /// Cám. Apel. Sala Trab., Concepción del Uruguay, Entre Ríos; 18/10/1995; Sumarios

Oficiales Cám. Apel. Sala Lab. de Concepción del Uruguay; RC J 401/10.

---Intereses: Si bien este Tribunal reconocía la inclusión de intereses a tasa pura del 8% anual devengados entre la fecha del accidente/primer manifestación invalidante y la fecha de la liquidación adicionándolo al capital indemnizatorio, porque el trabajador tiene derecho a ser indemnizado "desde que acaeció el evento dañoso" (artículo 2 de la Ley 26773) y teniendo en cuenta que el Decreto 669/19 no prevé una tasa de interés específica que compense al trabajador por la privación del uso del capital indemnizatorio y a efectos de remediar el deterioro de tal capital, tal como también ha señalado la doctrina en cuestión ("Calfulaf"), a partir de lo resuelto por el STJ en "CATRIN" STJRNS3 Se.85/25 (30/7/2025) [enlace a sentencia](#) y reiterado en "ANTIPAN" STJRNS3 Se. 93/25 ([enlace a sentencia](#)), constituyendo doctrina novedosa en la materia y de seguimiento obligatorio que impiden a esta Cámara apartarse conforme art. 42 de la Ley Orgánica, me remito a la misma y doy por reproducida con los enlaces precedentes. Por ello, a la petición de intereses resarcitorios no ha lugar.

---Plazo-intereses moratorios- capitalización: Con estas pautas, la demandada deberá en el plazo de 10 (diez) días practicar liquidación y depositar la suma resultante, bajo apercibimiento de ejecución con intereses moratorios que corran entre la mora y el efectivo pago al promedio de la tasa activa, nominal, actual y vencida a 30 días que aplique el Banco de la Nación Argentina en su cartera general de préstamos, con capitalización semestral (artículos 12, inciso 3, LRT, y 770 del CCCN).

---Se practica liquidación con las pautas preestablecidas y a la fecha de vencimiento para el dictado de la presente (18/02/2026):

#### Datos iniciales

<b>Fecha de Nacimiento</b>	24/09/1978
<b>Edad</b>	44
<b>Fecha de Ingreso</b>	01/06/2013
<b>Fecha del Accidente</b>	18/08/2023
<b>Fecha de Liquidación</b>	18/02/2026
<b>Porcentaje de Incapacidad</b>	6.40%

Valores por Períodos

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
08/2022	\$258945.04	13	17786.79	\$ 572528.90	\$ 240092.76
09/2022	\$303765.91	30	18908.07	\$ 631799.43	\$ 631799.43
10/2022	\$291284.79	31	19938.61	\$ 574526.84	\$ 574526.84
11/2022	\$428429.54	30	21055.73	\$ 800196.23	\$ 800196.23
12/2022	\$657943.16	31	22194.74	\$ 1165804.45	\$ 1165804.45
01/2023	\$399200.55	31	23041.17	\$ 681355.86	\$ 681355.86
02/2023	\$434522.03	28	24980.16	\$ 684075.41	\$ 684075.41
03/2023	\$979333.08	31	27419.24	\$ 1404631.51	\$ 1404631.51
04/2023	\$653673.23	30	30116.61	\$ 853575.63	\$ 853575.63
05/2023	\$607907.53	31	31984.22	\$ 747462.06	\$ 747462.06
06/2023	\$1101365.03	30	34583.73	\$ 1252410.92	\$ 1252410.92
07/2023	\$ 787384.83	31	37148.07	\$ 833562.53	\$ 833562.53
08/2023	\$ 708515.36	18	39326.69	\$ 708515.36	\$ 411396.02
<b>IBM (Ingreso Base Mensual)</b>				\$ 856271.36	

Intereses

Intereses RIPTE

[+ Detalles](#)

<b>Total % Intereses RIPTE</b>	185.07 %
<b>Total Intereses RIPTE</b>	\$ 1584701.41

Resultados

<b>Total Intereses</b>	\$ 1584701.41
<b>IBMi (IBM + Total Intereses)</b>	\$ 2440972.76

---

<b>Coeficiente</b>	1.48
<b>Resultado * veces</b>	12231492.61
<b>Art. 3° ley 26773</b>	2446298.52
<b>Valor histórico al 18/02/2026</b>	\$ 14677791.13

---

---La suma total adeudada al actor en concepto de capital indemnizatorio actualizado a la fecha de vencimiento para el dictado de la presente sentencia (18/02/2026) asciende a CATORCE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS CON 13/100 (\$ 14.677.791,13).

---Verificados los pisos mínimos garantizados dispuestos en el artículo 2 de la Res. 12/23 SRT ( \$11.589.837 x 6.40% ILP = 741.749,56 x Interés RIPTE 185.07% = \$1.372.755,92) , el monto de condena supera los mínimos establecidos.

---Costas: Las costas del proceso se imponen íntegramente a la demandada en su calidad de vencida, conforme lo dispuesto en el artículo art. 31 ley 5631, por no existir motivo alguno que permita apartarse del principio objetivo de la derrota.

---Honorarios - Tope en costas: Correspondería regular los honorarios de los profesionales intervinientes de la siguiente manera: a Dra. María José Medina, letrada apoderada de la actora en la suma equivalente al 14% del monto base más el 40% por procuración, al Dr. Damián Leonart, letrado apoderado de la parte demandada en la suma equivalente al 11% del monto base más el 40%, merituando la extensión, utilidad de sus tareas conf. arts. 6,7,8,9, 10 ley 2212 y art. 5 ley 5253; a la perito oficial Dra. Álvarez en la suma equivalente al 5% del monto base y al consultor técnico de parte Dr. Coseano en 5 JUS (mínimo de ley) conforme arts. 1, 2, 5, 18, 19 respectivamente ley 5069 y acorde con doctrina STJ Se 96/22 "Rezzo", Se 22/2023: “ 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 la Ley de Aranceles, los Jueces tienen vedado establecer la retribución por debajo de los mínimos definidos por el legislador para cada tipo de proceso”. En este sentido, resulta menester señalar que los honorarios mínimos dispuestos por la ley arancelaria procuran remunerar dignamente la labor profesional, tomando en consideración el ministerio ejercido y del cual hacen su medio de vida.

Monto base: \$14.677.791,13.-

---Ahora bien, la ART accionada al contestar demanda dejó planteada la solicitud de aplicación del tope en costas previsto en los arts. 277 LCT y 730 del CCyC. El tope del 25% en este caso y conforme la liquidación practicada asciende a la suma de \$3.669.447,78. La suma de los honorarios de los letrados de la parte actora, de la médica del CIF y del consultor técnico no deben superar ese importe.

---Que por los porcentajes determinados precedentemente surgen montos de honorarios de la letrada de la parte actora (\$2.876.847,06), de la Dra. Álvarez médica del CIF (\$733.889,56) y del Dr. Coseano, consultor técnico de parte (\$362.550-5JUS), cuya sumatoria es \$3.973.286,62.

---Por lo tanto el total de honorarios regulados excede en \$303.838,84 al tope determinado.- Dicho monto representa el 7.647%, que se debe prorratear y descontar de los honorarios mencionados, sin afectar según el caso el mínimo legal arancelario.

---Entonces por aplicación del tope corresponde readecuar los honorarios regulados a la Dra. Medina, por la parte actora, en la suma de \$2.656.854,56; los correspondientes a la Dra. Álvarez, médica del CIF, en la suma de \$677.769,03 y los del Dr. Coseano, consultor médico de parte actora en \$362.550 (5 JUS) mínimo asegurado conf. art. 19 ley 5059. Los honorarios deberán ser abonados en el plazo de diez días conforme art. 55 inc. 5 ley 5631 y art. 21 ley 5069, y adicionarse el IVA en caso que corresponda según constancia de inscripción a tal tributo.

---Finalmente, atento a que la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Resolución N°2025-466-APN-SSN#MEC autorizó el 26/08/2025 el cambio de denominación de OMINT ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. a "SERENA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.U." -circunstancia que además consta en otras causas en trámite ante este mismo Tribunal contra dicha ART- la demanda prospera contra SERENA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SAU, debiendo recaratularse las presentes actuaciones.

---Por todo lo expuesto al acuerdo propongo:

---Primero: HACER LUGAR a la demanda y condenar a SERENA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SAU (ex OMINT ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.) -CUIT 30-71234180-3- a abonar al Sr. Cesar Leonardo Pace la suma de CATORCE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL

SETECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS CON TRECE CENTAVOS (\$14.677.791,13) en concepto de las indemnizaciones previstas en los artículos 14 inciso 2 apartado a) de la Ley 24.557 y el adicional del artículo 3 de la Ley 26.773 (20%) calculadas sobre el 6.40% de incapacidad laboral reconocida y lo establecido en los considerandos, calculadas provisoriamente al dictado de la presente, con más su actualización hasta el efectivo e íntegro pago, debiendo liquidar y depositar en el plazo de 10 (diez) días.

---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 parte accionada vencida (conf. Art. 31 Ley P 5631).-

---Tercero: REGULAR los honorarios de los profesionales intervinientes Dra. María José Medina, por la parte actora, en la suma de DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON CUARENTA Y SEIS CENTAVOS (\$ 2.656.854,46) equivalente al 14% del monto de condena más un 40% adicional por procuración por la parte actora prorrateado; los honorarios del Dr. Damián Leonart, por la demandada, en la suma DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS CON OCHENTA Y TRES CENTAVOS (\$ 2.260.379,83) equivalente al 11% del monto de condena más un 40% adicional por procuración.; a la Dra. Andrea Verónica Álvarez, perito médica laboral del CIF, en la suma \$677769.03 equivalente al 5% del monto de condena prorrateado; al Dr. Juan Alberto Coseano consultor médico de parte en la suma de TRESCIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS (\$ 362.550,00) equivalente a 5 JUS. Monto base:\$14.677.791,13. Todo conforme a los artículos 6, 7, 8, 9, 10 y conchs. de la Ley de Aranceles y artículo 1, 2, 5, 18, 19 y conchs. de la Ley 5069, respectivamente y acorde Doctrina "Rezzo" Se. 22/23.

---Deberá adicionarse el IVA respecto de los profesionales que resulten responsables inscriptos y lo acrediten en autos con la constancia respectiva.

---Los honorarios deberán ser abonados dentro de 10 (diez) días conf. art. 55 inc.5 Ley P 5631 y art. 21 ley 5069.

---Cuarto: De forma.-

---**Mi voto.**

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

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

---**Mi voto.**

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

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

---**Mi voto.**

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

---**I) HACER LUGAR a la demanda** y condenar a SERENA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SAU (ex OMINT ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.) -CUIT 30-71234180-3- a abonar al Sr. Cesar Leonardo Pace la suma de CATORCE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS CON TRECE CENTAVOS (\$14.677.791,13) en concepto de las indemnizaciones previstas en los artículos 14 inciso 2 apartado a) de la Ley 24.557 y el adicional del artículo 3 de la Ley 26.773 (20%) calculadas sobre el 6.40% de incapacidad laboral reconocida y lo establecido en los considerandos, calculadas provisoriamente al dictado de la presente, con más su actualización hasta el efectivo e íntegro pago, debiendo liquidar y depositar en el plazo de 10 (diez) días.

---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 parte accionada vencida (conf. Art. 31 Ley P 5631).-

---**III) REGULAR** los honorarios de los profesionales intervinientes Dra. María José Medina, por la parte actora, en la suma de DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON CUARENTA Y SEIS CENTAVOS (\$ 2.656.854,46) equivalente al 14% del monto de condena más un 40% adicional por procuración por la parte actora prorrateado; los honorarios del Dr. Damián Leonart, por la demandada, en la suma DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS CON OCHENTA Y TRES CENTAVOS (\$ 2.260.379,83) equivalente al 11% del monto de condena más un 40% adicional por procuración.; a la Dra. Andrea Verónica Álvarez, perito médica laboral del CIF, en la suma \$677769.03 equivalente al 5% del monto de condena prorrateado; al Dr. Juan Alberto Coseano consultor médico de parte en la suma

de TRESCIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS (\$362.550,00) equivalente a 5 JUS. Monto base:\$14.677.791,13. Todo conforme a los artículos 6, 7, 8, 9, 10 y concs. de la Ley de Aranceles y artículo 1, 2, 5, 18, 19 y concs. de la Ley 5069, respectivamente y acorde Doctrina "Rezzo" Se. 22/23.

---Deberá adicionarse el IVA respecto de los profesionales que resulten responsables inscriptos y lo acrediten en autos con la constancia respectiva.

---Los honorarios deberán ser abonados dentro de 10 (diez) días conf. art. 55 inc.5 Ley P 5631 y art. 21 ley 5069.

---**IV) PRACTÍQUESE por OTIL** la 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 P 5631. Protocolización y registración automática en el sistema. A los efectos de la notificación de la presente a Caja Forense, incorpórese a su representante como interviniente.-

JUAN LAGOMARSINO

JUAN P. FRATTINI

ALEJANDRA AUTELITANO