

En la ciudad de San Carlos de Bariloche, Provincia de Río Negro, el día 25 de agosto de 2025, 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: "**OVANDO GALLARDO, MIRTA DEL CARMEN C/ ASOCIART S.A. ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S/ ACCIDENTES DE TRABAJO**", Expte. Puma Nro. **BA-01203-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 A. Lagomarsino; segundo y tercer votante, Dr. Juan P. Frattini y Dra. Alejandra Autelitano, respectivamente.-

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

---**I) Antecedentes:**

---1) Se inician el 8 de noviembre de 2024 estas actuaciones con la demanda presentada por la Sra. M.D.C.O.G., nacida el 19 de enero de 1970 por derecho propio, con el patrocinio letrado de su apoderado Dr. Matías Osvaldo POSCA contra ASOCIART S.A. ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO, reclamando el pago de la indemnización sistémica conforme Ley de Riesgos del Trabajo, leyes modificatorias, decretos y normas reglamentarias derivada de un accidente laboral ocurrido el 25 de agosto de 2023 cuyo monto estima en la suma de \$26.928.737,54 o lo que en mas o en menos resulte de la prueba a producir, más ajuste por RIPTE, intereses, actualización, costos y costas del juicio.

---La actora señala que el 1 de diciembre de 2001 comenzó a trabajar en relación de dependencia para su empleador Quetrihue S.A para quien cumplía una jornada laboral de lunes a lunes, con francos y horarios rotativos conforme disposición del empleador, con un ingreso base promedio de \$1.211.384,12 durante el año anterior al accidente.

---Expone que el día 25 de agosto de 2023 aproximadamente a las 11 horas mientras realizaba tareas laborales propias de su función de empleada de comercio, como encargada de supermercado en la sucursal ubicada en calle Mitre de esta ciudad, al bajar una escalera estructural, de manera súbita e imprevista trastabilla, pierde el equilibrio y cae al suelo, golpeando fuertemente su zona lumbar contra escalones y el suelo. A consecuencia directa de dicho accidente sufre severas lesiones permanentes y

limitaciones funcionales en la parte baja de la espalda junto con secuelas psicológicas, todas ellas generadoras de la incapacidad laborar cuya determinación persigue y que estima en un 28.50%, fundada en la evaluación realizada por médico consultor de parte.

---Alega que denunciado el accidente, fue trasladada en ambulancia al Sanatorio San Carlos, en cuya guardia recibe prestaciones en especie, le dieron primeras atenciones, estudios e indicación de ingesta de calmantes. Se le realizaron estudios cuyo resultado y diagnóstico fue: e “lumbociatalgia aguda postraumática, con fractura en apófisis espinosa L1-L2”. Recibe tratamiento kinésico, fisioterapia, tratamiento medicamentoso, utiliza corset, -a los que califica de insuficientes- sin obtener de la ART tratamiento psicológico a pesar de haberlo solicitado, todo lo cual describe en el escrito de demanda a cuya lectura me remito en honor a la brevedad. Finalmente el 06 de diciembre de 2023 fue dada de alta por la ART, sin secuelas incapacitantes y con reingreso a tareas habituales.

---Por tal razón, en desacuerdo con el alta recibida y con presencia de dolencias, el 5 de enero de 2024 inicia trámite ante la Comisión Médica de la SRT, para valorar la incapacidad resultante del siniestro, que tramitara bajo expediente N°7875/24, en el cual la Comisión Médica concluye que no presentaba incapacidad como consecuencia del accidente sufrido. Manifiesta que el dictamen médico emitido resulta arbitrario, no sigue el Protocolo de estudios obligatorios mínimos para la valoración del daño corporal y para la determinación de la incapacidad que la aqueja. Por lo que califica al procedimiento nulo. Practica liquidación. Adjunta documental y ofrece prueba. Formula diversos planteos de inconstitucionalidad. Hace reserva del Caso Federal. Solicita se haga lugar a su demanda, se determine su incapacidad y la prestación dineraria correspondiente, con costas.

---Conferido traslado de la demanda, en fecha 10 de diciembre de 2024, comparece ASOCIART S.A. Aseguradora de Riesgos del Trabajo, representada por su letrado apoderado Dr. Alejandro Diez, con el patrocinio de los Dres. Guillermo Eduardo Azcona y Pablo Javier Spieser Riquelme, contestando demanda y solicita el rechazo íntegro con costas.

----La ART contesta los planteos de inconstitucionalidad. Niega los hechos expuestos por la parte actora. Reconoce que la Sra. O. padeció un accidente de trabajo el 25/08/2023, por el cual recibió atención médica, siendo dada de alta el 06/12/2023 y que la Comisión Médica dictaminó la inexistencia de incapacidad, ratificando el alta otorgada por la ART. Niega que la actora tenga incapacidad alguna, adeudar suma

alguna. Impugna el IBM expuesto por la actora. Impugna liquidación. Se opone a prueba ofrecida por la accionante. Ofrece prueba, designando al Dr. Felipe Diniello como consultor de parte. Desconoce documental. Para el caso que prospere la demanda, peticiona la aplicación del tope en costas. Hace reserva del caso federa.

---Sustanciado con la actora el traslado del art. 38 de la ley de rito laboral, la causa fue abierta a prueba. Producida la misma, las partes fueron convocadas a audiencia conciliatoria, a la cual la actora asiste con el patrocinio de la Dra. Lilien Oropel Zabaleta y el Dr. Azcona, apoderado de la demandada. Ante el resultado infructuoso se pusieron las actuaciones a disposición de las partes para alegar. Vencido el plazo, pasaron las actuaciones al acuerdo, estando 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.-

---Así, con los elementos constitutivos del proceso, incluyendo la demanda, contestación, documentación adjunta, informe periciales, prueba informativa, tengo por probado que:

-la actora sufrió un accidente laboral el 25/08/2023,

-la existencia de un contrato de afiliación entre Asociart ART y el empleador, vigente a la fecha del accidente,

-la actora recibió prestaciones de la ART,

-fue dada de alta con retorno a tareas habituales.

---Se encuentra controvertida: la fecha en que la actora comenzó a trabajar para Quetrihue SA, la existencia de incapacidad laboral de la actora y -en tal caso- el alcance de la misma y la indemnización sistémica correspondiente.

---Obran en autos pericias médica y psicológica realizadas por la Dra. Alvarez integrante del Cuerpo de Investigación Forense (CIF) , agregado el 20/05/25 y por la Lic. Tolchinsky agregado el 06/05/2025.

---La perito del CIF dictamina que la actora presenta una incapacidad parcial permanente y definitiva del 6%. Porcentaje al que arriba con las siguientes consideraciones: *"Del análisis de la documental médica obrante en autos y el relato de los hechos durante la anamnesis, la actora habría sufrido un evento traumático al caer y golpear contra los escalones de una escalera sufriendo, de acuerdo a lo informado en la documental médica obrante en autos (tomografía computada de columna lumbar de*

fecha 25-08-23), fractura de apófisis transversa derecha de cuerpos vertebrales L1 y L2, siendo asistida con prestaciones médicas y fisiokinésicas de rehabilitación. 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 informado en los estudios por imagen obrantes en autos traduciéndose de esa manera en lo constatado al examen físico realizado. Por lo expuesto, desde el punto de vista estrictamente médico laboral y de acuerdo a la Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales Decreto 659/96:

**VALORACIÓN DE LA INCAPACIDAD:**

*Lumbalgia post-traumática con moderadas alteraciones clínicas y radiográficas, sin alteraciones electromiográficas.....2 %*

*Limitación funcional de la columna lumbosacra: Extensión a 20° .....1 %*

*Rotación a la derecha a 25° .....1 %*

*Rotación a la izquierda a 25° .....1 %*

*Total: 5 %". A los que se agregan los factores de ponderación.*

---Es indudable que una caída por una escalera existente en el lugar de trabajo y en horario de trabajo, es un evento súbito y violento, que encuadra como accidente laboral y que las secuelas, alteraciones y limitaciones, provocan en O. incapacidad que debe ser resarcida por la ART.

---El accidente fue denunciado, y la ART lo admitió brindando prestaciones. Sin embargo tanto la ART como la Comisión Médica manifiestan la ausencia de incapacidad. Decisión (el alta y la disposición dictada en base al dictamen de la Comisión Médica) que resultan rebatidos de manera concreta con la prueba producida en autos.

---Por su parte, la perito psicóloga determina que el accidente objeto de autos no provocó en la actora alteraciones que acarreen incapacidad psicológica.

---De ambas pericias se corrió traslado a las partes sin recibir impugnación alguna.

---Respecto de las conclusiones periciales, la jurisprudencia admite que los jueces pueden apartarse de ellas cuando evidencian insuficiencia de fundamentos técnicos o conocimientos científicos que respalden sus conclusiones. La Corte Suprema ha enfatizado que el valor probatorio de la pericia no es absoluto y que los magistrados pueden ejercer un análisis crítico de su contenido, como se expone en los Fallos: 320:326; 319:469 y 321:1827. En el voto del Dr. Aparcian, por el caso "Quilen, Diego

Javier c/ Lo Bruno Estructuras S.A. s/ Accidente de Trabajo” Se. 35/21 STJRN S3, se reafirma esta posición al destacar que el juez no se encuentra constreñido por las conclusiones periciales si estas no resultan convincentes o científicamente adecuadas.

---Así, el ejercicio de la facultad de valoración judicial requiere que se realice una revisión razonada de la totalidad de los elementos aportados, priorizando la resolución de los aspectos sustanciales del litigio, sin que ello implique omitir el deber de fundamentación suficiente en las decisiones. El deber de motivar no implica que el juez deba responder a cada planteo de las partes, sino que asegure una decisión fundada en derecho, con criterios de proporcionalidad y pertinencia.

---Ambas pericias ofrecen sólidas conclusiones de las expertas, argumentadas en el conocimiento específico de su ciencia y expertiz, y a la luz del sistema de riesgos del trabajo, por lo que no encuentro fundamento alguno para apartarme de sus conclusiones.

---Por todo lo expuesto, queda acreditado que el accidente laboral sufrido por la actora el 25 de agosto de 2023, al caer por una escalera ubicada en el supermercado donde trabaja como encargada, golpear su espalda con escalones, provocó fractura cuya presencia se constató en los estudios de imágenes practicados ese mismo día por el prestador de la ART y que padece limitación funcional verificada tanto por el médico consultor de parte Dr. Pergolini en la evaluación realizada a la actora y que consta reconocido en autos mediante prueba informativa y que fue verificada por la médica Dra. Alvarez en la pericia practicada en mayo del corriente año, entrevista a la cual no asistieron los consultores de la ART ni de la accionante, cuya incapacidad parcial y definitiva asciende, según criterio de la médica del CIF al 6%.

---Tiene dicho el STJ "*...incumbe a los peritos como auxiliares de la justicia el de establecer la existencia de la enfermedad y su posible etiología, es decir si las causas invocadas por el trabajador pudieron ser aptas para generar dicho daño.*" "Viscay" Se.24/25. En el presente caso la perito médica laboral es concluyente y contundente al dictaminar que el accidente sufrido por O. ha dejado en ella las secuelas, limitaciones y afecciones que le generan la incapacidad tasada.

---Las argumentaciones realizadas por la accionada al contestar demanda no resultaron suficientes para desvirtuar la relación causal entre el accidente y las dolencias constatadas. La pericia médica, ampliamente fundamentada, brinda elementos técnicos concluyentes que permiten determinar que el evento traumático constituye la causa directa de las lesiones sufridas. Así como para verificar la presencia de la incapacidad y

determinar su alcance a la luz de los Baremos vigentes.

---**III) La decisión:**

---III.I) Planteos de incosntitucionalidad: Ante todo han de rechazarse las inconstitucionalidades planteadas en tanto lo han sido de forma genérica y en abstracto. Por otra parte, la competencia de este Tribunal no ha sido cuestionada, sumado a que consta acreditado vía prueba informativa y por reconocimiento de la ART demandada el cumplimiento del tránsito por la vía administrativa previa. En relación a la Res. 298/17 y Decreto 669/19 y sobre la tasa de interés, fecha desde que ellos deben computarse, existe Doctrina Legal (“Córdoba”, “Pascal”, “Calfulaf”, “Leiva”, “Machin” y “Catrin”) que impiden a esta Cámara apartarse conforme la Ley Orgánica (art. 42 Ley 5190).

---III.II) Determinación de la incapacidad y de la indemnización:

De la totalidad de la prueba producida en autos se concluye que el accidente laboral sufrido por M.d.C.O.G. el día 25 de agosto de 2023 generó secuelas físicas permanentes que afectan significativamente su capacidad laboral y calidad de vida, que se determinan en un 6% de la T.O.

---Por lo tanto resulta acreedora de la indemnización prevista en el artículo 14, apartado 2, inciso "a" de la Ley 24.557 - conforme con el texto introducido por el DNU 669/19 y el artículo 2 de la Ley 26.773, más la indemnización adicional de pago único en compensación de cualquier otro daño no reparado por aquel resarcimiento (artículo 3 de la Ley 26.773).

---A los efectos del cálculo del IBM la demandada deberá tomar como base los recibos de sueldo acompañados a la causa, incorporando los adicionales de carácter remunerativo, conforme doctrina sentada en la causa “Montes” y sumas no remunerativas y el SAC proporcional (conforme "Pascal" Se. 97/16) y a los fines del cálculo de las indemnizaciones por incapacidad laboral definitiva (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 criterio sentado por el STJ en "LEIVA" SE.130/23 STJRN-S3).- A tal efecto se encuentra disponible calculadora en la página institucional ([enlace a calculadora](#)).-

---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).

---Luego, al resarcimiento principal así calculado deberá sumársele un 20 % en

concepto de indemnización adicional de pago único por compensación de cualquier otro perjuicio no reparado por aquél (artículo 3 de la Ley 26773).

---III.III.Intereses: Si bien este Tribunal ha venido reconociendo la inclusión de intereses a la tasa pura del 8 % anual devengados entre la primera 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), 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 recientemente en "CATRIN" STJRNS3 Se.85/25 (30/7/2025) ([enlace a sentencia STJ](#)), constituyendo doctrina novedosa en la materia y de seguimiento obligatorio a la que me remito y doy por reproducida con el enlace precedente, a la petición de intereses resarcitorios no ha lugar.

---III.IV)Multa art. 275.-

---Ahora bien, de la simple lectura del legajo de la actora ante la ART se advierte que, después de haberle realizado los estudios de imágenes que acreditaron la fractura de la apófisis transversa de cuerpos vertebrales L1 y L2, y habiéndose detectado la existencia de dolor, inevitablemente discapacitante, se la dio de alta sin incapacidad, sin justificación alguna, obligándola a litigar para poder obtener el reconocimiento de su derecho a recibir las prestaciones dinerarias, dejándola desprotegida de la necesaria obtención de las prestaciones médicas.-

---Siendo una mujer de 55 años, encargada en el supermercado, para el que trabajó 22 años, razón por la cual podemos presumir que las afecciones detectadas en su columna son derivadas del esfuerzo laboral, como señala la perito cuando observa: deshidratación discal...4o y 5o discos lumbares, pinzamiento de estas alturas discales, pérdida de concavidad posterior del 4o disco, tendencia a la rectificación de la lordosis fisiológica lumbar, fractura de apófisis transversa derecha de cuerpos vertebrales L1 y L2, anterolistesis grado I L4-5, todo lo cual deriva en lumbalgia post-

traumática y la limitación funcional que señala la perito; incluso habiendo reconociendo el dictamen suscripto solamente por el Dr. Balini, la fractura de la apófisis, además de fracturas múltiples de la columna lumbar y de la pelvis.-

---Todo lo cual me lleva a considerar que la aseguradora ha litigado con conciencia de la propia sin razón, porque el daño y sus consecuentes limitaciones se encontraba perfectamente establecido cuando se la da el alta sin justificación alguna, lo cual, además deriva en el licuamiento del crédito de la actora en más de un 50 % como surge de realizar cualquier comparación económica que se haga utilizando el RIPTE o cualquier otro índice que se elija.-

---Llama la atención también, que siendo obligación de la aseguradora prevenir la producción de accidentes, nada se haya advertido sobre el cumplimiento de las reglas de seguridad que correspondiesen a la escalera en la que inexplicablemente se resbaló la trabajadora.-

---De todos modos, la aplicación del art. 275 de la LCT, duplicando los intereses en dos veces y media desde la producción del accidente y hasta su efectivo pago, por entender que la aseguradora ha litigado con conciencia de la propia sin razón, porque tuvo a su alcance los estudios que acreditaban la limitación de la capacidad establecida por la pericia que no ha sido impugnada, tan solo alcanza para evitar que la mera tramitación del juicio se transforme en un enriquecimiento ilícito para el deudor moroso y el empobrecimiento de la trabajadora accidentada, sujeto de protección constitucional preferente, cumpliendo así con la doctrina del Superior Tribunal de Justicia de Río Negro, dictada en "Machín" en cuanto estableció, citando a la Corte Suprema de Justicia de la Nación que: "...la utilización de intereses constituye solo un arbitrio tendiente a obtener una ponderación objetiva de la realidad económica a partir de pautas de legítimo resarcimiento, y concluyó:" si ello no opera de ese modo, el

resultado se vuelve injusto objetivamente y debe ser corregido por los magistrados (Fallos; 315:2558, 316:1972; 319:351; 323:2562; 326:259, entre otros).-

---Para decir más adelante: "...no escapa al conocimiento de éste Cuerpo que la tasa de interés actualmente vigente, establecida en el precedente "Fleitas" , no recompone de modo íntegro en la actualidad el daño producido por la mora; especialmente en períodos transcurridos con una situación de inestabilidad económica del país, que es de público conocimiento.-"

---"La aspiración ha sido siempre establecer como doctrina legal un interés que cumpla, además, una función moralizadora, evitando que el deudor se vea premiado o compensado con una tasa mínima, porque ello implica un premio indebido a una conducta socialmente reprochable (STJRN S1: SE. 43/10 "Loza Longo", STJRNS3: se. 105/15 "Jerez" ; Se. 76/16 "Guichaqueo" y Se. 62/18 "Fleitas").-

---Con esas pautas, la demandada deberá en el plazo de diez días practicar liquidación y depositar la suma resultante, bajo apercibimiento de ejecución y debiendo abonar los intereses moratorios.

---Para el caso de mora en el cumplimiento, se aplicará la capitalización semestral conforme lo dispuesto en el artículo 11 inciso 3 de la Ley 27.348 y el artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación.

---Liquidación:

---Se practica liquidación con las pautas preestablecidas y al 25 de agosto de 2025:

Datos iniciales

<b>Fecha de Nacimiento</b>	19/01/1970
<b>Edad</b>	53
<b>Fecha de Ingreso</b>	01/12/2001
<b>Fecha del Accidente</b>	25/08/2023
<b>Fecha de Liquidación</b>	25/08/2025

**Porcentaje de Incapacidad** 6.00%

Valores por Períodos

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
08/2022	\$243976.70	6	17786.79	\$ 539433.82	\$ 104406.55
09/2022	\$248193.60	30	18908.07	\$ 516215.18	\$ 516215.18
10/2022	\$270876.37	31	19938.61	\$ 534273.50	\$ 534273.50
11/2022	\$250602.43	30	21055.73	\$ 468060.91	\$ 468060.91
12/2022	\$380016.49	31	22194.74	\$ 673348.31	\$ 673348.31
01/2023	\$271084.34	31	23041.17	\$ 462687.00	\$ 462687.00
02/2023	\$309036.17	28	24980.16	\$ 486520.89	\$ 486520.89
03/2023	\$343373.49	31	27419.24	\$ 492491.51	\$ 492491.51
04/2023	\$355421.70	30	30116.61	\$ 464114.62	\$ 464114.62
05/2023	\$391566.28	31	31984.22	\$ 481456.35	\$ 481456.35
06/2023	\$598192.78	30	34583.73	\$ 680231.49	\$ 680231.49
07/2023	\$522289.17	31	37148.07	\$ 552919.82	\$ 552919.82
08/2023	\$480084.34	25	39326.69	\$ 480084.34	\$ 387164.79

**IBM (Ingreso Base Mensual)** \$ 525036.39

Intereses

Intereses RIPTE

[+ Detalles](#)

**Total % Intereses RIPTE** 171.43 %

**Total Intereses RIPTE** \$ 900069.88

## Resultados

<b>Total Intereses</b>	\$ 900069.88
<b>IBMi (IBM + Total Intereses)</b>	\$ 1425106.28
<b>Coficiente</b>	1.23
<b>Resultado * veces</b>	5557914.48
<b>Art. 3° ley 26773</b>	1111582.90
<b>Valor histórico al 25/08/2025</b>	\$ 6669497.38

La suma total adeudada al actor en concepto de capital actualizado por Ripte al 25/08/2025 asciende a \$6.669.497,38(SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE CON 38/100).-

---Verificados los montos mínimos dispuestos en el artículo 2 de la Res. 12/23SRT, el monto de condena supera los mínimos establecidos, cuyo monto garantizado asciende a \$695.390,22 (art. 14 2.a LRT) +139.078.04 (art. 3 Ley 26773)=\$834.468,26.

--- Multa 275 LCT: se calcula provisoriamente desde la fecha del accidente hasta el dictado de esta sentencia multiplicando 2,5 veces el interes RIPTE de \$ 900069.88 \*2.5= \$2.250.174,70

---Sumando al capital indemnizatorio de \$6.669.497,38 el resultado de aplicar el 275 LCT, el monto total adeudado por la ART a la actora al 25/08/25 asciende a la suma de \$8.919.672,08 (OCHO MILLONES NOVECIENTOS DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y DOS CON 08/100).

---Costas: imponer las mismas a la demandada vencida por aplicación objetiva del principio de la derrota. (art. 31 Ley 5.631).

--- Honorarios y tope en costas: los honorarios profesionales intervinientes por la parte actora, Dr. Matías Osvaldo Posca y Dra. Lilen Victoria Oropel Zabaleta, en conjunto y proporción de ley, en la suma de UN MILLÓN SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS

CINCUENTA Y CINCO CON 73/100 (\$ 1.748.255,73) equivalentes al 14% del monto de condena más un 40% adicional por procuración; los honorarios de los Dres. Alejandro Diez, Guillermo Eduardo Azcona y Pablo Javier Spieser Riquelme, en conjunto y proporción de ley, por la demandada, en la suma UN MILLÓN TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTINUEVE CON 50/100 (\$ 1.373.629,50) equivalente al 11% del monto de condena más un 40% adicional por procuración.; a la Dra. Andrea Verónica Alvarez, perita médica laboral del CIF, en la suma CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES CON 60/100 (\$ 445.983,60) equivalente al 5% del monto de condena y a la Lic. Mora Tolchinsky, perita psicóloga, en idéntica suma y porcentaje. (Monto base: \$8.919.672,08). Todo conforme a los artículos 6, 7, 8, 9 y conchs. de la Ley de Aranceles y artículo 18 de la Ley 5069, respectivamente.

---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 \$2.229.918,02. Los honorarios de los letrados de la parte actora y de la médica del CIF y de la perito psicóloga no deben superar ese importe.

---Que por los porcentajes determinados precedentemente surgen montos de honorarios de los letrados de la parte actora (\$1.307.221,49), de la Dra. Alvarez médica del CIF (\$445.983,60) y de la perito Lic. Tolchinsky (\$445.983,60), cuya sumatoria es \$2.640.222,93.

---Por lo tanto el total de honorarios regulados excede en \$410.304,91 al tope determinado.- Dicho monto representa el 15,54054%, que se debe prorratar y descontar de los honorarios mencionados.-

---Entonces por aplicación del tope corresponde readecuar los honorarios regulados a la Dra.Oropel y Dr.Posca, por la parte actora, en conjunto y proporción de ley en la suma de \$1.476.567,35; los correspondientes a la Dra. Alvarez médica del CIF, en la suma de \$376.675,34 y los de la perito psicóloga Lic. Tolchinsky en idéntica suma.

---Por todo lo expuesto al acuerdo propongo:

---Primero: HACER LUGAR a la demanda y condenar a ASOCIART S.A. Aseguradora de Riesgos del Trabajo a abonar a M.d.C.O.G. la suma de \$8.919.672,08 (OCHO MILLONES NOVECIENTOS DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y DOS CON 08/100) 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, calculados sobre el 6.00% de incapacidad laboral parcial, permanente y definitiva reconocida, más el 20% adicional conforme a la Ley 26.773, calculada provisoriamente al 25 de agosto de 2025, con más actualización hasta el efectivo pago, la que deberá 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 Dr. Matías Osvaldo Posca y Dra. Lilen Victoria Oropel Zabaleta, por la parte actora, en conjunto y proporción de ley en la suma de \$1.476.567,35 (UN MILLÓN CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y SIETE CON 35/100) equivalentes al 14% del monto de condena más un 40% adicional por procuración); los honorarios de los Dres. Alejandro Diez, Guillermo Eduardo Azcona y Pablo Javier Spieser Riquelme, por la demandada, en conjunto y proporción de ley en la suma de \$1.027.102,60 (UN MILLÓN VEINTISIETE MIL CIENTO DOS CON 60/100) equivalente al 11% del monto de condena más un 40% adicional por procuración; a la Dra. Andrea Verónica Alvarez, perito médica laboral del CIF, en la suma de \$376.675,34 (TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO CON 34/100 (\$ 376.675,34) equivalente al 5% del monto de condena y a la Lic. Mora Tolchinsky, perito psicóloga en idéntica suma y porcentaje. (Monto base: \$8.919.672,08).

---Todo conforme a los artículos 6, 7, 8 y 9 de la Ley de Aranceles y el artículo 18 de la Ley 5069, respectivamente.

---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, Dr. Juan P. Frattini dijo:

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

---**Mi voto.**

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

---Por 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 ASOCIART S.A. Aseguradora de Riesgos del Trabajo a abonar a M.d.C.O.G. la suma de \$8.919.672,08 (OCHO MILLONES NOVECIENTOS DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y DOS CON 08/100) 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, calculados sobre el 6.00% de incapacidad laboral parcial, permanente y definitiva reconocida, más el 20% adicional conforme a la Ley 26.773, calculada provisoriamente al 25 de agosto de 2025, con más actualización hasta el efectivo pago, la que deberá 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 Dr. Matías Osvaldo Posca y Dra. Lilen Victoria Oropel Zabaleta, por la parte actora, en conjunto y proporción de ley en la suma de \$1.476.567,35 (UN MILLÓN CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y SIETE CON 35/100) equivalentes al 14% del monto de condena más un 40% adicional por procuración); los honorarios de los Dres. Alejandro Diez, Guillermo Eduardo Azcona y Pablo Javier Spieser Riquelme, por la demandada, en conjunto y proporción de ley en la suma de \$1.027.102,60 (UN MILLÓN VEINTISIETE MIL CIENTO DOS CON 60/100) equivalente al 11% del monto de condena más un 40% adicional por procuración; a la Dra. Andrea Verónica Alvarez, perito médica laboral del CIF, en la suma de \$376.675,34 (TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO CON 34/100 (\$ 376.675,34) equivalente al 5% del monto de condena y a la

Lic. Mora Tolchinsky, perito psicóloga en idéntica suma y porcentaje. (Monto base: \$8.919.672,08).

---Todo conforme a los artículos 6, 7, 8 y 9 de la Ley de Aranceles y el artículo 18 de la Ley 5069, respectivamente.

---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.-

LAGOMARSINO DE LEON, JUAN ALBERTO |

FRATTINI, JUAN PABLO |

AUTELITANO, ALEJANDRA ELIZABETH