

En la ciudad de San Carlos de Bariloche, Provincia de Río Negro, el día 11 de septiembre 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: "**GUERRERO SOSA, SERGIO RAMON C/ EXPERTA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ACCIDENTES DE TRABAJO**", **Expte. Puma Nro. BA-00793-L-2025**, 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; segunda y tercer votante, Dra. Alejandra Autelitano y Dr. Juan P. Frattini, respectivamente.-

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

---**I) Antecedentes:**

---1) El 05 de septiembre de 2025 Sergio Ramón Guerrero Sosa, nacido el 13 de marzo de 1992, de 33 años de edad, empleado dedicado a la jardinería y mantenimiento de parques y jardines, por su propio derecho y con el patrocinio del Dr. Mauro Nicolás Trovato, promueve demanda contra EXPERTA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA reclamando el pago de la indemnización cuyo monto estima en la suma de \$17.303.663,88 o lo que en más o en menos surja de la prueba a producir en autos, con más intereses, costos y costas, derivada de un accidente laboral que dice haber sufrido mientras realizaba tareas laborales propias de su función dentro del predio del Centro Atómico Bariloche donde se desempeña desde el 17 de mayo de 2015 para la empresa ALGIERI S.A. -empresa terciarizada- cumpliendo jornada laboral de lunes a viernes de 9 a 17 horas, que le ocasionó lesiones permanentes y limitaciones funcionales en su mano y muñeca derecha generadoras de incapacidad laboral.

---Relata que el día jueves 7/11/2024 aproximadamente a las 8.30 de la mañana junto con su compañero Sr. Maximiliano Gelves al realizar tareas de desmalezamiento, traslado y acumulación de ramas en el sector denominado Guardia Sur lindera a Ruta 82 del Centro Atómico Bariloche de esta ciudad, al desplazarse portando en sus manos gran cantidad de ramas, pisa un tronco que se partió, lo desequilibró y cayó al suelo desde su propia altura apoyando su mano derecha cerrada (con el puño), siendo

que trasladaba las ramas con ese ese brazo; que al caer sintió pinchazo e instantáneamente un fuerte dolor en mano y muñeca derecha. Su compañero de trabajo fue testigo, lo ayudó a levantarse, luego continuó trabajando con mucho dolor y terminó la jornada laboral. Al día siguiente -viernes- fue a trabajar aunque lo hizo con mucho dolor en su mano. El lunes 11/11/2024 teniendo la mano inflamada y con dolor insoportable le envía una foto de su mano y avisa al encargado Sr. Mariano Rial, vía whatsapp desde su celular quien le indica que acuda a MEDET -empresa de control laboral de la empleadora- a atenderse.

---Manifiesta que al ser atendido ese día en MEDET, dio aviso de que su dolor provenía de un accidente de trabajo, sin embargo solo le indicaron calmantes y dos días de reposo, sin hacer mención a denunciar el siniestro.

---Expresa que continuó con dolor e inflamación avisando tal situación al empleador, quien le daba atención "por su cuenta", le brindó atención a través de Medet sin hacer la denuncia a la ART, hasta que el 09/02/2025 le realizan, una resonancia magnética nuclear en el Sanatorio San Carlos de esta ciudad que acompaña y cuyo informe detalla el padecimiento que transcribe. Ante tal situación agotado de las idas y vueltas constantes, continuando con dolor en su mano y ahora con el resultado de la resonancia, consultó un abogado y el 5/03/2025 envía telegrama a la ART denunciando el accidente sufrido describiendo la mecánica del mismo, la existencia de testigo, el aviso dado al encargado, el informe de la resonancia e intima al otorgamiento de prestaciones sistémicas.

---Manifiesta que la ART recibió el telegrama el 13/03/2025, le asigna número de siniestro, le otorga turnos médicos para prestaciones, pero el 07 de abril de 2025 le envía carta documento rechazando el siniestro alegando "no nos han sido acreditadas por el trabajador las circunstancias que permiten calificar al hecho como un accidente laboral".

---Indica que ante la respuesta negativa de la ART el 16 de abril de 2025 dio inicio ante Comisión Médica al trámite por rechazo de la contingencia, expediente N°180776/25 en el cual el servicio jurídico dictaminó que la contingencia denunciada no es un accidente por el hecho del trabajo en los términos del art. 6 ley 24557. Transcribe partes del dictamen que impugna, entre ellas "CONCLUSIÓN: En función del análisis que antecede esta Secretaria Técnico Letrada concluye que la contingencia denunciada por el Sr. SERGIO RAMÓN GUERRERO SOSA, como ocurrida en fecha 07/11/2024, NO ES un accidente por el hecho del trabajo, en los términos del artículo 6

de la Ley 24.557.”. Lo califica de arbitrario, y contradictorio inclusive con lo informado e investigado por Estudio Tres SRL y a las propias constancias del expediente administrativo. Ello al no tener en cuenta que el trabajador había aportado al expediente declaración testimonial, informes y estudios médicos. En tal expediente se dictó el 27 de mayo 2025 la Disposición de alcance particular conjunta que cuestiona. Plantea que acreditó pruebas incluso contra la manifestación de extemporaneidad de la denuncia indica que en el expediente constan las comunicaciones mantenidas vía whatsapp con su encargado que aportó a la empresa investigadora.

---Expresa que la ART contrató a la empresa Estudio Tres SRL para investigar el evento denunciado, que el investigador le requirió explicaciones al empleador quien contestó a través de su responsable de Seguridad e Higiene admitiendo no haber denunciado en tiempo y forma el siniestro mencionado por el trabajador “(...) *por ende hemos recurrido a brindarle servicio médico personalizado por parte de nuestra empresa en las clínicas de MEDET. Por tal motivo, consideramos que la denuncia efectuada por el empleado debería ser rechazada.*”. Todo ello consta en el expediente tramitado ante Comisión Médica.

---Sostiene que a la ART ni a la SRT les importó el trabajador al rechazar la contingencia denunciada por él, vulnerándose así sus derechos, lo que surgiría de los tratos dilatorios y despectivos de la empleadora. Destaca la responsabilidad del empleador al no realizar la denuncia del accidente. Solicita la aplicación del principio protectorio. Cuestiona que se adjudique al trabajador haber realizado la denuncia tardíamente.

---Remarca que Estudio Tres SRL concluye: “*Siniestro el cual sugerimos rechazar, salvo opinión en contrario, por “denuncia tardía”, dado que el mismo no fue notificado en tiempo y forma, el accidentado fue atendido por el servicio médico de la firma patronal*”. Señala que en ningún momento el investigador ni la empresa puso en duda el hecho, sino que se recarga al trabajador la omisión y desmanejo del empleador.

---Calcula el valor de su IBM en la suma de \$1.182.156,62 como promedio mensual de todos los salarios devengados - conforme art.1 Convenio 95 OIT- durante el último año anterior al accidente. Solicita actualización por RIPTE más tasa. Practica liquidación.

---Plantea que la conducta de la ART es una maniobra dilatoria y obstruccionista, con el fin de ahorrarse gastos médicos y pago de indemnizaciones, por lo que ante tal accionar malicioso y temerario se aplique el agravamiento del art. 275 LCT.

---Estima la cuantificación de la incapacidad física que lo aqueja en un 8.30% derivada del siniestro denunciado, incluyendo factores de ponderación y conforme Baremo 659/96- que se ve reflejada en la limitación de movilidad, limitación funcional y fuerza a nivel de mano y muñeca derecha. Adjunta informe médico elaborado por el Dr. Gustavo Alvarez quien le diagnosticó lesión -rotura- del ligamento escafolunar, patología que genera inestabilidad escafolunar, dolor y a largo plazo, desgaste articular (artrosis).

---Se expaya en relación al cálculo de las prestaciones indemnizatorias que persigue: art. 14 apartado 2 inc. a LRT y art. 3 ley 26773 (adicional del 20%).

---Plantea y argumenta respecto a la inconstitucionalidad de los artículos 21, 22 y 46 de la ley 24.557, del art. 43 de la Res.298/17 SRT, y art. 1º y cctes. ley 27.348, Decreto 669/2019.

---Afirma que con el trámite del expediente tramitado ante SRT ha cumplido la etapa administrativa obligatoria ante Comisiones Médicas y acude a esta instancia en protección de sus derechos a efectos de que se reconozca el carácter laboral del accidente, se determine la real incapacidad psicofísica que presenta por el accidente que fuera rechazado por la ART y Comisión Médica y se ordene a EXPERTA ART el otorgamiento de las prestaciones derivadas de la LRT. Adjunta prueba documental. Ofrece prueba. Hace reserva del Caso Federal.

---Posteriormente el letrado del actor acredita el otorgamiento de poder a su favor, Una vez incorporados a la causa los recibos de haberes del actor, se ordenó correr traslado de la demanda.

---2) Notificada la demanda, en fecha 28 de octubre de 2025 comparece EXPERTA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., mediante presentación efectuada por su letrado apoderado Dr. Néstor Hugo Reali con el patrocinio letrado del Dr. Gonzalo Nicolás Gatti, contesta demanda, solicitando su rechazo con costas, por los motivos y fundamentos que expresa.

---Contesta los planteos de inconstitucionalidad. Formula negativas. Afirma que no resulta aplicable el art. 275 de la LCT a su parte. Plantea que la denuncia efectuada el 05/03/2025 mediante telegrama CD 304911853 resulta extemporánea, niega su veracidad e indica que resulta infundada. Niega que el actor presente incapacidad laboral alguna e impugna el porcentaje estimado por el actor. Asimismo impugna el IBM señalado por el actor. De la documental aportada por el actor desconoce el informe médico emitido por el Dr. Gustavo Alvarez, Resonancia magnética, Copia

Simple de un Recibo de haberes del actor y el archivo con cálculo de indemnización. Impugna liquidación. Plantea la improcedencia de intereses no sistémicos.

---Da su versión de los hechos, señalando que la ART actuó conforme normativa vigente. Expresa que apenas se realizó la denuncia del siniestro ante la ART, ésta efectuó análisis de antecedentes administrativos, médicos y la patología denunciada, suspendiendo los plazos legales a los fines de expedirse sobre la aceptación o no del siniestro en cuestión. Una vez recabada la información y dentro de los tiempos legales, siendo que el trabajador no ha acreditado las circunstancias que permiten calificar al hecho como un accidente laboral, en los términos del artículo 6° de la Ley 24.557, jurisprudencia y doctrina, efectuó el rechazo de cobertura.

---Detalla que el siniestro se denuncia ocurrido el día 07/11/2024; la denuncia fue notificada en fecha 13/03/2025, el 26/3/25 notifica la prórroga del plazo y el rechazo de la contingencia se cursó el día 03/04/2025.

---Plantea que el trabajador no aportó constancia alguna de atención médica en la fecha del evento que denuncia, y la carencia de documental médica inmediata o registros fehacientes de esa fecha demuestra la inexistencia de la ocurrencia de un accidente de trabajo o cuanto menos pone en duda la ocurrencia del mismo. Además plantea que el trabajador conoce el procedimiento en caso de accidente ya que conforme surge del historial siniestral por CUIL el actor registra un accidente anterior ante la misma ART, por lo que entiende que la demora del trabajador en denunciar carecería de justificación. Resalta la demora del actor en realizar la denuncia.

---Admite que el trabajador disconforme con el rechazo de la contingencia por parte de la ART acudió a Comisión Médica. Reconoce que el empleador ALGIERI SA es afiliado de la demandada.

---Resume alegando que la ART se desenvolvió de manera acorde a sus obligaciones legales. Plantea que se encuentra en cabeza del actor demostrar la ocurrencia del hecho denunciado.

---Ofrece prueba, adjunta documental (tres cartas documento). Funda en derecho. Hace reserva del Caso Federal. Para el hipotético caso que prospere la demanda, deja solicitada la aplicación de la limitante en costas de los arts. 277 LCT y art. 730 del CCyC, y hace reserva de hacer recupero de sumas al Fondo Fiduciario de Enfermedades.

---Sustanciado con el actor el traslado del art. 38 de la Ley 5631, éste contesta negando la autenticidad de la documental acompañada por la parte demandada y solicita de abra

la causa a prueba.

---3) El 31 de octubre de 2025 la causa fue abierta a prueba, ordenando producir la allí ordenada que el Tribunal entendió conducente, entre ella intimación a la demandada a acompañar documental en su poder, oficiatoria y pericial médica a realizar a través de médicos integrantes del Cuerpo de Investigación Forense (CIF) y que consta realizada y presentada el 16 de abril de 2026 por la médica laboral Dra. María Eugenia Galeano Liendo sin presencia de consultores de parte, impugnada por la demandada y contestada por la perito.

---Posteriormente, el 26 de mayo de 2026 se amplió el auto de apertura a prueba, fijando fecha de audiencia de vista de causa a efectos de producir la prueba testimonial que fuera diferida. El día 16 de junio de 2026 ante este Tribunal declaró el testigo Maximiliano Gelvez, compañero de trabajo del actor.

---Producida la prueba que consta agregada al expediente, el 6 de julio de 2026 fue celebrada la audiencia prevista en el art. 41 de la Ley 5631, en la cual las partes manifestaron la ausencia de conciliación posible, por lo cual se otorgó plazo para alegar. Alegó únicamente la parte actora, solicitando que como medida de mejor proveer en caso que el Tribunal lo estime pertinente se requiera a MEDET la remisión del historial médico del actor especialmente a partir del mes de noviembre de 2024.

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

---No ha sido controvertida la existencia de la relación laboral del actor con ALGIERI SA ni la vigencia del contrato de seguro. Tampoco se encuentra controvertido que el actor denunció un accidente mediante carta documento emitida a la ART el 05/03/2025, que la contingencia denunciada fue analizada por la ART, investigada por la firma Estudio Tres SRLr, y finalmente rechazada por EXPERTA. También ha quedado reconocido y fuera de controversia que el actor tramitó expediente ante SRT por el rechazo de la contingencia, cuyo dictamen busca también revertir en esta instancia.

---Se encuentra controvertido que el accidente denunciado por el actor a la ART cuatro meses después de la fecha de ocurrencia sea de naturaleza laboral.

---Y, según se determine, si el actor presenta incapacidad laboral permanente directa y causalmente relacionada con tal evento, en tal caso su alcance, cuantificación y valoración, y si existen prestaciones dinerarias indemnizatorias a brindar por la ART, o no.

---La prueba pericial médica fue realizada por la Dra. María Eugenia

Galeano Liendo del CIF, quien citó al actor en dos oportunidades. La primer cita fue fijada para el 18/ 12/25, pero aunque el actor se presentó el examen pericial resultó postergado y finalmente efectuado el 16/4/2026. El informe pericial fue presentado por la perita el 30 de abril de 2026. En el mismo la experta señala : *"De acuerdo al relato del periciado, refiere y consta en el recibo de suelo obrante en el expediente trabajar para empresa terciarizada ALGIERI S.A que presta servicio de parques y jardines para el Centro Atómico desde 5/17/2015, como jardinero. Su jornada de trabajo es de lunes a viernes, de 09:00 a 17:00 horas o de 08 a 16 horas en verano.*

Refiere que el día 07 de noviembre de 2024, en horas de la mañana durante jornada laboral, esta desmalezando (retamas, ramas de arboles) cuando al cargar y trasladar las ramas que eran llevadas en alzas junto a mi compañero , caminando cuando pisé un tronco seco que se quebró , lo que “me desequilibró” y caigo de propia altura hacia el lateral derecho , apoyando mi mano derecha, cuando “sentí un pinchazo y dolor en su muñeca derecha 7 de intensidad en la escala de analogía visual acompañado de edema en dicha zona, Es auxiliado por su compañero y culmino la jornada con aumento del dolor e inflamación , con dificultad en la movilidad de “doblar la muñeca mas para arriba” y percibe la presencia de moretón señalándose el dorso de muñeca derecha. Se dirige a su domicilio donde se aplica hielo local, al

día siguiente con persistencia y aumento de signosintomatología se automedica con antiinflamatorio y al concurrir al trabajo le avisa al encargado lo sucedido quien le manifiesta que lo comunicaría a la empresa que se encuentra en Buenos Aires. Culmina la jornada de trabajo como puede y el día lunes se presenta en servicio laboral de la empresa Medet. Es atendido por facultativo que prescribe antinflamatorio y reposo por dos días y “que se presente a trabajar luego de ese lapso”. Con aumento del dolor e inflamación de su muñeca derecha concurre al trabajo y le reitera a su encargado como se siente, y lo manifestado por el medico prestador. Con dificultad para realizar normalmente sus tareas laborales habituales ya ante la persistencia de dicho cuadro el encargado le indica concurrir nuevamente al servicio laboral de la empresa Medet donde es atendido por facultativo que prescribe una vez mas antinflamatorio y reposo por dos días e indica consultar con medico traumatólogo por su obra social. Con reiterados reclamos a su empresa, no se realizó denuncia a ART y es convocado por medico del servicio laboral de la empresa Medet, donde es evaluado por medico

traumatólogo que indica realizar rx de muñeca derecha y posteriormente RMN de muñeca derecha que se efectúa el 09/02/25. Expresa que el facultativo tratante le informa que tenía rotura de ligamento, liquido en la muñeca y mayor espacio entre dos huesos de la mano, manifestando que no requería tratamiento quirúrgico e indica sesiones de kinesiología. Manifiesta asesorarse legalmente y efectuar la denuncia del accidente ocurrido ante la ART, a través de telegrama en marzo del 2025, siendo notificado del rechazo por parte de la aseguradora el 07/04/2025. Realiza 25 sesiones de kinesiología a nivel de la muñeca derecha en forma particular, por su obra social cuyo costo fue pagado por la empresa. Solicita licencia ordinaria durante el cual consultar con medico especialista Traumatología (Dr. Luccón) y posteriormente Dr. Marcelo Viela) por su Obra Social, que indicaron sesiones de rehabilitación y reposo laboral, indicaciones que no efectuó a la fecha. Actualmente refiere continuar control medico traumatólogo con Dr. Marcelo Viela, quien solicito y efectuó Rx de muñeca y mano derecha, indicando en fecha 09/12/2025 sesiones de fisio kinesiología y tareas livianas y no realizar esfuerzos mientras dure el tratamiento, no recibir el alta medica traumatólogica y retornar al trabajo, efectuando tareas de jardinería.

Al momento de la citación para la evaluación medico pericial de fecha 18 de Diciembre de 2025 expresa que se encuentra en tratamiento y seguimiento por Traumatología sin el alta traumatólogica. Motivo por el cual se reprograma nueva citación para su evaluación y realización de examen físico pericial. A la fecha actual consta y manifiesta el actor que el medico traumatólogo Dr. Viela le otorga el alta traumatólogica en marzo del 2026 , expresando ademas continuar trabajando , efectuar labores de jardinería en el mismo lugar , realizando las mismas tareas previo al siniestro , prestando servicio desde hace 2 semanas para otra empresa terciarizada de mantenimiento de parques y jardines en el Centro Atómico. Actualmente manifiesta estar trabajando, no volver a efectuar nueva consulta medica traumatólogica y no realizar tratamiento kinesico y que ante la presencia de dolor en su muñeca derecha se automedica con analgésicos o se aplica hielo local. ... Desde el punto de vista medico laboral conforme el examen practicado, la evaluación de la documentación obrante y la anamnesis, el actor habría sufrido un evento traumático, súbito e inesperado en su muñeca derecha por lo que acudió a consultar por referir presentar dolor e hinchazón en la cara dorsal de la muñeca y limitación en su movilidad. Expresa que el cuadro comenzó a raíz de una caída accidental en u lugar de trabajo el 07 de noviembre de 2024, durante jornada laboral, luego de “pisar un tronco seco que se quebró , lo que

“me desequilibró” y caigo de propia altura apoyando mi mano derecha. Se realizó una radiografía de muñeca derecha y RNM posteriormente de fecha 09/02/2025, la que informa “ focos de edema óseo en apófisis estiloides del radio y epífisis cubital e incremento de diámetro del espacio escafosemilunar, mide 7 mm, asociado a rotura del ligamento escafolunar.” El actor efectúa denuncia a la ART , asistido por facultativo de la aseguradora, se indica control traumatológico para la prescripción de tto específico, la cual no se realizó por ser el siniestro rechazado. Se reintegra a su lugar de trabajo y continúa la atención médica traumatológica en forma particular , efectúa tratamiento kinesico, recibiendo el alta médica en fecha 17/03/2026, expresando continuar trabajando en el mismo lugar y efectuar las mismas labores de jardinería previas al evento.

Evaluado en esta instancia y con la documentación obrante en el expediente, además de correlacionar la misma con la bibliografía consultada y conforme el examen practicado se podría considerar que el mecanismo fue idóneo para generar lo objetivado en el examen físico realizado por esta perito.

Por lo antedicho, quedará a consideración del Tribunal si lo obrante en el expediente y lo manifestado por el actor y en el escrito de demanda efectuado por la parte actora, como en su contestación por la parte demandada, es suficiente para demostrar el carácter laboral de la afección reclamada, se propone la siguiente valoración de la incapacidad de acuerdo a la Tabla de Evaluación de Incapacidades de la Ley 24.557 (Decreto 549/25)

9. Valoración de Incapacidad laboral

Tabla de Evaluación de Incapacidades de la Ley 24.557 .Decreto 549/25

Preexistencias 0%.

Capacidad Restante 100%

Lesión Porcentaje

Limitación funcional de muñeca derecha en Flexión palmar (desde 0° hasta 50°)

>30° y ≤ 50° (2%) ,Flexión dorsal (desde 0° hasta 50 °)>30° y ≤ 50° (1%)

Desviación radial :(desde 0° hasta 10 °) ≤ 10°(1%) 4%

Subtotal 4%

Factores de ponderación

Dificultad para la realización de tareas habituales Intermedia (10%)

Edad (de 21 a 35 años) 4%

Subtotal por factores de ponderación (14% de 4%) 0,56 %

Total (Lesión + Factores de Ponderación) 4,56%

PORCENTAJE FINAL (4,56 % de 100% de Capacidad Restante) 4,56 %".

---Respecto de las conclusiones periciales, 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 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) citado en "Rosales" Se. 102/21, "Llanquileo" Se. 36/25 STJRNS3, entre otros. Por su parte nuestro STJ ha dicho: "Los jueces pueden apartarse de las conclusiones de una pericia cuando evidencian en ella insuficiencia de conocimientos científicos (cf. Fallos: 320:326; 319:469 y 321:1827). (Voto del Dr. Apcarian sin disidencia)" "QUILEN", Se. 35/2021 STJRNS3.

---Asimismo teniendo presente que "La pericia oficial reviste carácter de prueba técnica imparcial, y su desplazamiento por informes de parte exige una crítica razonada, que en el caso no se advierte." ("CUYA" Se. 159/85 STJRN S3)

---La pericia médica, ampliamente fundamentada, brinda elementos técnicos concluyentes que permiten conocer el diagnóstico, lesiones e incapacidad que padece el actor.

---No encuentro inconsistencia alguna en la pericia de la médica del CIF realizada en autos cuyo informe pericial resulta suficientemente claro, explicativo, fundado en bibliografía citada y científicamente.

---Las impugnaciones planteadas por la ART no logran desvirtuar la consistencia del examen pericial. Destaco además que no participó consultor de parte demandada, a pesar de haber podido realizarlo por haber estado la parte informada de la fecha de cita pericial. Así también encuentro que las respuestas dadas por la experta a la impugnación aportan claridad y no dejan dudas. Hago más las conclusiones periciales.

---Constan agregados en autos los informes remitidos por: ARCA quien adjuntó el reporte previsional del actor por el periodo requerido; Dr. Gustavo Alvarez quien dejó constancia de la autenticidad del informe médico pericial emitido el 13 de agosto de 2025 acompañado por el actor y ratificó su contenido.

---SRT el 26/11/2025 remitió copia fiel del expediente digital

N°180776/25. Posteriormente remite el historial de accidentes del actor e informa que no registra el pago de prestaciones.

---ALGIERI SA - empleador del actor - en un informe remitió recibos de haberes del actor, informó su fecha de ingreso y adjuntó alta ante ARCA. Y, en otro informe informa que el actor comenzó a desempeñarse en la empresa el 11 de mayo de 2015 manteniéndose vigente la relación a la fecha del informe (12/12/25) desempeñándose en categoría Maestranza A en mantenimiento de espacios verdes desarrollando jornada de trabajo de lunes a viernes de 09.00 a 17.00 horas, adjuntando alta ARCA y recibos de haberes por segunda vez.

---El Sanatorio San Carlos envió dos informes. Uno de fecha 16 de junio de 2026 en el cual hizo saber que el actor no fue paciente tratado por ART en esa institución. No obstante informó que Guerrero Sosa se realizó una serie de placas radiográficas el 31/10/25 cuyo informe e imágenes adjunta a su respuesta. El segundo, ampliatorio, de fecha 18 de junio de 2026 mediante el cual remite Historia Clínica y link de acceso a estudios solicitados que no fueron incluidos en informe anterior. Justifica en que en el oficio figuraba un número de DNI mientras que el actor es paciente registrado en el Sanatorio con otro número de DNI, resultando ser la misma persona.

---El Hospital Privado Regional en fecha 3 de julio de 2026 informa que no obra en su sistema informático registro sobre prestación de servicios por ART, al paciente Guerrero Sosa. Informa y adjunta planillas de sesiones de kinesiología por 10 sesiones cada una *"en donde podra observar que el paciente cumple con dicho tratamiento mediante su obra social en ésta institucion."*

---Estos informes resultaron agregados con posterioridad a la realización del informe pericial médico.

---La empresa de correo OCA LOG SA informó "La Carta Documento OCA C03649OP022, impuesta el día 26/03/2025, fue entregada en destino el día 03/04/2025. La Carta Documento OCA C03649OR106, impuesta el día 07/04/2025, fue entregada en destino el día 08/04/2025. La Carta Documento OCA C03649OP380, impuesta el día 27/03/2025, fue entregada en destino el día 28/03/2025. Las copias de los citados envíos que nos hicieran llegar concuerdan con los ejemplares obrantes en nuestros registros."

---El testigo Gelvez, compañero de trabajo del actor, a quien dijo conocer desde hace

aproximadamente 8 años permite - aunque con imprecisiones lógicas y entendiblemente vinculadas al tiempo transcurrido y al recuerdo- tener por acreditado que el actor sufrió un accidente mientras trabajaban juntos. Expuso que Guerrero tuvo un accidente "estábamos laburando juntos" "era un jueves, en el perímetro del Centro Atómico" "estaban desmalezando" "por la mañana" "lo vio cuando se cayó" "después dijo que le dolía la mano" "a la jornada siguiente volvimos al mismo lugar, medio día y después a limpiar las máquinas que es lo que hacíamos los viernes" "el lunes no fue porque empezó con sus trámites". " y después no volvió". Al ser consultado sobre cuando se reintegró Guerrero dijo no recordar. Al contestar la pregunta sobre cuanto tiempo faltó Guerrero, dijo que no prestó atención. Al ser consultado sobre la siniestralidad de sus tareas, dijo si, tienen accidentes cuando andan con máquinas, comenzó a relatar que el mismo tuvo un accidente, dio aviso al empleador pero no se hizo la denuncia a la ART. ---Entonces, con los elementos constitutivos del proceso, incluyendo la demanda, contestación, documentación adjunta no desconocida, informe pericial y su respectiva impugnación y contestación, informes y testimonial recibida, tengo por probado que:

- el actor sufrió el día 7/11/2026 en su lugar de trabajo mientras realizaba tareas para su empleador propias de su función y categoría, un evento súbito y violento que en los términos del art. 6 de la ley 24557 encuadra como accidente laboral. Contingencia amparada bajo dicha norma y torna procedente la demanda interpuesta;
- que dio aviso a su empleador, el lunes 11/11/26 a pesar de lo cual la empresa no realizó denuncia a la ART;
- que al actor recibió atención y controles médicos laborales en MEDET,
- que el 9/2/25 se le realizó una resonancia. El informe de resonancia obra en el expediente de SRT así como acompañado con la demanda y fue transcrito en el TCL enviado por el actor a la ART al denunciar el accidente laboral;
- en tal informe consta "Referido por: Dr. ANES SEBASTIAN, ...Motivo: Traumatismo". A este Tribunal le consta que el Dr. Anes es médico y director de MEDET, por haberle tomado declaración testimonial en otras causas tramitadas ante esta Cámara en las cuales se presenta como responsable de tal institución;
- que la descripción del hecho resulta coherente y realizada en similares términos por el trabajador a lo largo del tiempo y en sus diversas presentaciones,
- que la perito del CIF indica que el mecanismo denunciado resulta idóneo para generar en el actor las limitaciones y lesiones objetivadas en el examen físico realizado por la experta, quien valora la incapacidad laboral conforme Baremo decreto 549/25 en un

4.56% de la total obrera.

---Sin perjuicio de ello, debo mencionar que - sentado el carácter laboral de la contingencia denunciada- a idéntica conclusión respecto de la incapacidad laboral que presenta el actor llegaría 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. Apcarian sin disidencia)" conforme VEGA, Se. 52/2020. Ello considerando que el actor hace más de 11 años realiza tareas de jardinería, estando expuesto a esfuerzos, carga, maniobras de mano y muñeca al utilizar herramientas de jardinería, posiciones forzadas y gestos repetitivos.

---Tengo asimismo presente que la perito en sus consideraciones médico legales explicó de manera clara que el movimiento normal de la muñeca requiere un delicado equilibrio entre los huesos del carpo y los ligamentos carpianos extrínsecos e intrínsecos, que el complejo ligamentoso escafosemilunar es un conjunto de ligamentos que proporcionan unión entre el hueso escafoides y semilunar del carpo, fundamental para mantener alineación y la biomecánica normal de la muñeca; que la lesión del ligamento escafolunar hace referencia a la lesión de uno de los ligamentos más importantes a nivel muñeca controlando el movimiento. Indicó que al hablar de lesión de ligamento escafolunar se hace referencia a su rotura sea parcial o total y que el tratamiento suele ser quirúrgico, mediante artroscopía y que con el tiempo se produce una diástasis que predispone al desarrollo de artrosis precoz de muñeca siguiendo patrón conocido como SLAC.

---Del relato de autos surge que el actor a pesar del accidente sufrido continuó y continúa a la fecha desarrollando las mismas tareas, y declaró a la Dra. Galeano automedicarse cuando tiene dolor.

---Todo ello realizando una revisión razonada y a conciencia de los elementos aportados, priorizando la resolución de los aspectos sustanciales del litigio.

---Dicho lo cual, ha quedado demostrado el carácter laboral del accidente y es posible determinar que el evento traumático denunciado constituye la causa directa

de las lesiones sufridas por Guerrero Sosa.

---Finalmente, cabe mencionar que a partir del 02/02/2026 se encuentra vigente el nuevo Baremo de incapacidades laborales aprobado por Decreto 549/25, y es el que corresponde aplicar en esta causa atento no encontrarse con anterioridad la incapacidad laboral del actor. Ello a pesar de la fecha del accidente y en virtud de lo expresamente establecido en el artículo 3 del Decreto 549/25.

---Por todo lo expuesto, tengo por acreditado que el actor sufrió el 07/11/2024 mientras trabajaba para ALGIERI S.A. un accidente laboral que le provocó dolor e hinchazón, en particular limitación funcional de muñeca derecha en flexión palmar, flexión dorsal con desviación radial, que le genera dificultad para la realización de tareas, que estamos ante un trabajador de mediana edad que tiene aun largos años laborales por delante, y al momento del examen pericial presenta una incapacidad parcial y definitiva que asciende al 4.56%.

---Las argumentaciones de la demandada no resultaron suficientes para desvirtuar la pericial ni la contundencia de la prueba que la propia ART así como la SRT tuvo a la vista de la cual emerge que el empleador admitió no haber realizado la denuncia del evento a la ART.

---**III) La decisión:**

---Cabe recordar que la Ley de Riesgos del Trabajo 24557, en su artículo 1 establece ser la norma que rige la prevención de los riesgos y la reparación de los daños derivados del trabajo, y que sus objetivos son reducir la siniestralidad laboral a través de la prevención, reparar los daños derivados de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, incluyendo la rehabilitación del trabajador, promover la recalificación y la recolocación de los trabajadores damnificados. Asimismo el fin buscado fue la automaticidad y rapidez en el otorgamiento de las prestaciones. Además el artículo 11 prevé que las prestaciones revisten carácter irrenunciable.

---Ahora bien, tal automaticidad de la reparación cuando la prevención del riesgo falla u ocurre un accidente requiere que las partes (aseguradora- empleador-trabajador) cumplan sus obligaciones.

---El artículo 31 establece los derechos, deberes y prohibiciones de las ART, empleadores asegurados y de los trabajadores. El en apartado 1 dispone entre otras que

las ART denunciarán ante la SRT los incumplimientos de sus afiliados de las normas de higiene y seguridad en el trabajo, incluido el Plan de Mejoramiento; tendrán acceso a la información necesaria para cumplir con las prestaciones de la LRT. En el apartado 2 punto c) establece que los empleadores "Denunciarán a la ART y a la SRT los accidentes y enfermedades profesionales que se produzcan en sus establecimientos"...y e) "Mantendrán un registro de siniestralidad por establecimiento.". No es potestativo para el empleador, es una imposición a las ART. La omisión de denuncia por parte de ALGIERI SA no puede ni debiera ser excusa válida para cercenar al actor su derecho a acceder a la reparación del daño, rehabilitación médica. En el apartado 3 establece que los trabajadores "d) Se someterán a los exámenes médicos y a los tratamientos de rehabilitación; e) Denunciarán ante el empleador los accidentes y enfermedades profesionales que sufran."

---Consta a fojas 15 a 18 del expediente tramitado ante SRT la presentación del trabajador relatando el hecho, la justificación del horario en que estaba trabajando y las circunstancias en que desarrollaba sus tareas y sufre el accidente, haber aportado declaración testimonial de su compañero de trabajo. A fojas 22/43 del mismo expediente obra el informe realizado por la empresa investigadora. Advierto que la empresa investigadora nada dice de haber consultado a MEDET y que el trabajador aportó capturas de pantalla de comunicaciones con el empleador vía whatsapp en las que se observan imágenes de su mano y muñeca, de indicaciones médicas, pero los textos de los mensajes resultan parcialmente ilegibles.

---Observo que específicamente a fs. 23 consta la respuesta brindada vía correo electrónico del 31/03/2025 por Marcelo Hierro -por el empleador- que indica *"sobre este siniestro damos aviso que el mismo no fue notificado en tiempo y forma, por ende hemos recurrido a brindarle al operario servicio médico personalizado por parte de nuestra empresa en las clínicas de MEDET"*. El investigador asentó que ante tal respuesta solicitó la firma de la nota de rechazo por parte de la firma asegurada y agrega la siguiente constancia emitida el 01 de abril *"Se informa que desde la firma ALGIERI S.A. CUIT ... no hemos notificado en tiempo y forma el siniestro mencionado"*

por el seños Guerrero Sosa ... como ocurrido el día 07/11/2024 , por ende hemos recurrido a brindar al operario servicio médico personalizado por parte de nuestra empresa en las clínicas de MEDET. Por tal motivo, consideramos que la denuncia efectuada por el empleado debería ser rechazada. ..." -obra a fs. 24-

---Tales manifestaciones unilaterales de la empleadora dejan en evidencia que tomaron conocimiento del accidente denunciado por su trabajador, y reconoce expresamente no haber notificado el siniestro en tiempo y forma. Es decir, no cumplieron con su obligación legal de denunciar el accidente de manera inmediata, otorgaron atención a través de la empresa de medicina de control laboral y finalmente al ser investigado el hecho, reconoce la omisión. La decisión de rechazar o no el evento era de la ART no de la empleadora.

---El trabajador denunció el accidente al encargado de la empresa, reiteradamente acudió a MEDET por indicaciones del empleador, pasó el tiempo, continuó con dolor, la empresa no hizo la denuncia, hasta que luego de que el Dr. ANES de MEDET le indicara realizarse una resonancia, toma conocimiento de la lesión .

---Cabe recordar que el artículo 32 de la LRT prevé sanciones (multas) en caso de incumplimiento, salvo que la conducta configure delito.

---El incumplimiento del empleador no debiera afectar al trabajador. En virtud del principio protectorio del derecho del trabajo resulta un rigorismo formal excesivo atribuir al trabajador las consecuencias negativas de la conducta omisiva de la patronal. La LRT no contiene un plazo para la realización de la denuncia.

---Tengo por suficientemente probado el accidente y que el mismo reviste carácter laboral. Valorada en autos la incapacidad que presenta el trabajador

---De la totalidad de la prueba producida en autos se concluye que el accidente sufrido por Guerrero Sosa el día 07/11/2024 reviste carácter laboral, es una contingencia cubierta por la LRT, le generó secuelas físicas permanentes que guardan relación causal directa con el evento y que afectan significativamente su capacidad laboral y calidad de vida, que se determinan en un 4.56% de la T.O.

---Establecido ello, y por lo tanto resulta acreedor/a 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 - 20%).

---A los efectos del cálculo del IBM la demandada deberá tomar como base los recibos de sueldo acompañados a la causa por la empleadora e informados por ARCA, incorporando los adicionales de carácter remunerativo, conforme doctrina sentada en la causa "Montes", el SAC y 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 y doctrina vigente "LEIVA" SE. 130/23 STJRN-S3).-

---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).

---Intereses: A la luz del criterio "[CATRIN](#)" SE.85/25 ratificado en "[ANTIPAN](#)" Se. 93/25 STJRNS3 , no corresponde aplicar la "tasa pura" del 8% anual desde la primera manifestación invalidante que era criterio de este Tribunal. Debido a que tales fallos constituyen doctrina de seguimiento obligatorio conf. art. 42 de la L.O, y por tales fundamentos a la petición de intereses resarcitorios no ha lugar.

---Liquidación:

---Con estas pautas, la demandada deberá en el plazo de diez días practicar liquidación y depositar la suma resultante, bajo apercibimiento de ejecución.

---En caso de incumplimiento se devengarán 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 al 11/09/2026 (fecha del vencimiento para el dictado de la presente):

Datos iniciales

Fecha de Nacimiento**13/03/1992**

Edad	32
Fecha de Ingreso	11/05/2015
Fecha del Accidente	07/11/2024
Fecha de Liquidación	11/09/2026
Porcentaje de Incapacidad	4.56%

Valores por Períodos

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
11/2023	\$471736.85	23	51102.4	\$ 1243945.25	\$ 953691.36
12/2023	\$714163.13	31	55356.61	\$ 1738484.01	\$ 1738484.01
01/2024	\$639963.00	31	63468.76	\$ 1358743.92	\$ 1358743.92
02/2024	\$644763.00	29	70754.17	\$ 1227978.68	\$ 1227978.68
03/2024	\$644763.00	31	80678.57	\$ 1076923.06	\$ 1076923.06
04/2024	\$689226.72	30	93671.26	\$ 991513.21	\$ 991513.21
05/2024	\$675574.08	31	100527.29	\$ 905590.31	\$ 905590.31
06/2024	\$1178371.44	30	106664.97	\$ 1488686.17	\$ 1488686.17
07/2024	\$1036927.08	31	113694.76	\$ 1228996.17	\$ 1228996.17
08/2024	\$ 678814.08	31	118007.3	\$ 775148.18	\$ 775148.18
09/2024	\$ 816160.24	30	122891.98	\$ 894941.51	\$ 894941.51
10/2024	\$1274947.77	31	131045.09	\$ 1311035.35	\$ 1311035.35
11/2024	\$1203478.03	7	134754.34	\$ 1203478.03	\$ 280811.54

IBM (Ingreso Base Mensual)	\$ 1182156.62
-----------------------------------	----------------------

Intereses**Intereses RIPTE**

[+ Detalles](#)

Total % Intereses RIPTE	63.76 %
Total Intereses RIPTE	\$ 753743.06

Resultados

Total Intereses	\$ 753743.06
IBMi (IBM + Total Intereses)	\$ 1935899.68
Coeficiente	2.03
Resultado * veces	9503573.50
Art. 3° ley 26773	1900714.70
Valor histórico al 11/09/2026	\$ 11404288.20

---La suma total adeudada al actor en concepto de capital calculados al 11 de septiembre de 2026 asciende a la ONCE MILLONES CUATROCIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON VEINTE CENTAVOS (\$ 11.404.288,20).-

---Contrastado el monto obtenido con los montos mínimos dispuestos en el artículo 2 de la Res. 55/24 SRT como piso garantizado para siniestros ocurridos entre el 1/9/24 y el 28/2/25, se verifica que el monto de condena supera los mismos ($55.699.217,00 \times 4,45\% = 2.539.884,29 \times 63,75\% = 4.159.060,53$).

---Costas: Las costas del proceso se imponen a la demandada en su calidad de vencida, conforme lo dispuesto en el artículo art. 31 ley 5631. y en el art. 62 del CPCCRN aplicable supletoriamente.

---Honorarios y tope en costas: los honorarios profesionales del abogado interviniente por la parte actora, Dr. Trovato, en la suma de DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CUARENTA CON 49/100 (\$ 2.235.240,49) equivalente al 14% del monto de condena más un 40% adicional por procuración; los honorarios de los Dres. Reali y Gatti, en conjunto y proporción de ley, por la demandada, en la suma UN MILLÓN SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS CON 38/100 (\$1.756.260,38) equivalente al 11% del monto de condena más un 40% adicional por procuración.; a la Dra. Galeano Liendo, perito médico del CIF, en la suma QUINIENTOS SETENTA MIL

DOSCIENTOS CATORCE CON 41/100 (\$570.214,41) equivalente al 5% del monto de condena. Monto base: \$11.404.288,20- capital actualizado conforme Rebattini Se. 56/24. Todo conforme a los artículos 6, 7, 8, 9 y concs. de la Ley de Aranceles y artículos 1,2, 18, 19 y concs. 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 \$2.851.072,05. Los honorarios del letrado de la parte actora y de la médica del CIF no deben superar ese importe.

---Que por los porcentajes determinados precedentemente surgen los montos detallados de honorarios del letrado de la parte actora, de la Dra. Galeano médica del CIF cuya sumatoria no supera el monto tope, por lo que no corresponde aplicar el tope ni realizar reajuste alguno.

---Por todo lo expuesto al Acuerdo propongo:

---1) HACER LUGAR a la demanda y condenar a EXPERTA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA. a abonar a SERGIO RAMON GUERRERO SOSA la suma de ONCE MILLONES CUATROCIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON VEINTE CENTAVOS (\$11.404.288,20) en concepto de las indemnizaciones previstas en los artículos 14 inciso 2 apartado a) de la Ley 24.557 y el adicional del 20% del artículo 3 de la Ley 26.773, calculados sobre el 4,56% de incapacidad laboral parcial permanente definitiva reconocida derivada del accidente ocurrido el 7 de noviembre de 2024 mientras trabajaba para ALGIERI SA, e intereses RIPTE calculados provisoriamente al 11/9/2026, con más actualización RIPTE hasta el efectivo pago, la que deberá ser depositada 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.

---2) IMPONER las costas a la parte accionada vencida (conf. Art. 31 Ley 5631).

---3) REGULAR los honorarios de los profesionales intervinientes del Dr. Mauro Nicolás Trovato, apoderado y patrocinante de la parte actora, en la suma de DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CUARENTA CON 49/100 (\$2.235.240,49) equivalentes al 14% del monto de condena más un 40% adicional por procuración); los honorarios del Dr. Néstor Hugo Reali y del Dr. Gonzalo Nicolás Gatti en la suma de UN MILLÓN SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL

DOSCIENTOS SESENTA CON 38/100 (\$1.756.260,38) equivalente al 11% del monto de condena más un 40% adicional por procuración en conjunto y proporción de ley; a la Dra. María Eugenia Galeano Liendo, perita médica laboral del CIF en la suma de QUINIENTOS SETENTA MIL DOSCIENTOS CATORCE CON 41/100 (\$570.214,41) equivalente al 5% (cinco) del monto de condena. (Monto base: ONCE MILLONES CUATROCIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON 20/100 (\$11.404.288,20) . Todo conforme a los artículos 6, 7, 8, 9, 10 y conchs 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 del mismo plazo que el monto de condena, conforme art. 55 inc. 5 Ley P 5631 y art. 21 de la ley 5069.

---4) De forma.-

---**Mi voto.**

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

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

---**Mi voto.**

---A la misma cuestión planteada, el Dr. Juan P. Frattini 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 EXPERTA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA. a abonar a SERGIO RAMON GUERRERO SOSA la suma de ONCE MILLONES CUATROCIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON VEINTE CENTAVOS (\$11.404.288,20) en concepto de las indemnizaciones previstas en los artículos 14 inciso 2 apartado a) de la Ley 24.557 y el adicional del 20% del artículo 3 de la Ley 26.773, calculados sobre el 4,56% de incapacidad laboral parcial permanente definitiva reconocida derivada del accidente ocurrido el 7 de noviembre de 2024 mientras trabajaba para ALGIERI SA, e intereses RIPTE calculados provisoriamente al 11/9/2026, con más actualización RIPTE hasta el efectivo pago, la que deberá ser depositada 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 5631).

---III) REGULAR los honorarios de los profesionales intervinientes del Dr. Mauro Nicolás Trovato, apoderado y patrocinante de la parte actora, en la suma de DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CUARENTA CON 49/100 (\$2.235.240,49) equivalentes al 14% del monto de condena más un 40% adicional por procuración); los honorarios del Dr. Nestor Hugo Realí y del Dr. Gonzalo Nicolás Gatti en la suma de UN MILLÓN SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA CON 38/100 (\$1.756.260,38) equivalente al 11% del monto de condena más un 40% adicional por procuración en conjunto y proporción de ley; a la Dra. María Eugenia Galeano Liendo, perita médica laboral del CIF en la suma de QUINIENTOS SETENTA MIL DOSCIENTOS CATORCE CON 41/100 (\$570.214,41) equivalente al 5% (cinco) del monto de condena. (Monto base: ONCE MILLONES CUATROCIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON 20/100 (\$11.404.288,20) . Todo conforme a los artículos 6, 7, 8, 9, 10 y conchs 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 del mismo plazo que el monto de condena, conforme art. 55 inc. 5 Ley P 5631 y art. 21 de la 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 A. LAGOMARSINO

JUAN P. FRATTINI

ALEJANDRA AUTELITANO