

En la ciudad de San Carlos de Bariloche, Provincia de Río Negro, el 18 de diciembre de 2025, reunidos en Acuerdo los Señores Jueces y Señora Jueza de esta Cámara Primera del Trabajo de la IIIra. Circunscripción Judicial, Dres. Juan Lagomarsino, Juan P. Frattini y Dra. Alejandra Autelitano, luego de haberse impuesto individualmente de esta causa caratulada: "LLANQUEL, JOAQUIN OSCAR C/ FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO", nro. expte. BA-00053-L-2025, y habiéndose cumplido el procedimiento de deliberación previa, conforme art. 55 inc. 6 Ley 5631, el Tribunal se planteó la siguiente única cuestión: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

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

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

---**I) Antecedentes:**

---**I.1)** Se inician las presentes actuaciones con la demanda interpuesta por el Sr. Oscar Joaquin Llanquel, representado por su letrado apoderado Dr. Matías Osvaldo Posca, contra Federación Patronal Seguros SAU, a fin de que se la condene al pago de la suma de \$23.308.809,96 y/o lo que en más o en menos surja de la prueba a producirse y/o criterio del Tribunal, ajuste de IBM por índice RIPTE e intereses desde la fecha del hecho y hasta el efectivo pago, costos y costas (Movimiento de Gestión Procesal PUMA I0001).-

---Expone que inicia demanda por el accidente de trabajo sufrido por el actor el 08/02/2024.

---Solicita la aplicación de la legislación más favorable al trabajador, conforme art. 9 de la Ley de contrato de Trabajo y la declaración de inconstitucionalidad de los arts. 6,8,19,21,22,39 y 46 de la ley 24.557; art. 43 de la Resolución 298/17 SRT, art. 1º y cctes. de la ley 27.348,

Resoluciones 1039/19 SSN y 332/23 SSN. Explica los fundamentos de cada petición.

---Relata que ingresó a prestar servicios para la sociedad Salmon Trout SA CUIT 33-71583276-9), con domicilio social en la calle Maitén 602 de la Capital Federal, en fecha 20/12/2023; que al momento del accidente se desempeñaba como criador de peces, cumpliendo con sus tareas en la piscicultura de Alicurá, ubicada en la provincia de Neuquén, con una jornada de lunes a lunes de 6 a 18/20 hs, sujeto a un ingreso mensual promedio durante el período trabajado anterior al accidente de conformidad al art. 1 de la OIT de \$ 634.312,79 y que en el curso de seis meses de relación laboral gozó de 3 francos.

---Expone que el 08/02/2024 a las 15.00 hs aproximadamente, en circunstancias en que se encontraba prestando funciones mientras caminaba por la pasarela entre las jaulas, de manera súbita e imprevista cuando pisó una apertura, su pierna derecha quedó atrapada entre la pasarela y una estructura metálica, perdiendo estabilidad y cayendo con la pierna fija, sufriendo la torsión de la rodilla derecha. A consecuencia directa de dicho escenario presentó lesiones de gravedad en su pierna derecha

---Refiere que muy dolorido, asustado y mareado al lograr reincorporarse continuó con su jornada de trabajo, pero que, al continuar los dolores e imposibilitado de caminar, comunicó la situación a su empleador, quien recién procedió a hacer la denuncia a la ART demandada en fecha 06/03/2024

---Aclara que Federación Patronal Seguros SAU acogió el siniestro, le asignó número 759193 y ordenó la atención de su prestación asistencial en el Hospital Privado Regional del Sur; institución ésta en la que, al ingresar por guardia de emergencia, le brindaron las primeras curaciones, indicaron la ingesta de calmantes para paliar los dolores y reposo laboral por el lapso de una semana.

---Agrega que, al día siguiente, luego de ser revisado por especialistas en traumatología y miembros inferiores de la entidad, se le indicó la realización de los estudios médicos de rigor, radiografías, ecografías y resonancia magnética nuclear de la rodilla derecha. Que, con el resultado de los estudios médicos ordenados, le informaron que, producto del siniestro objeto de autos, presentaba un cuadro de de “esguince grado III a nivel de la rodilla derecha, con ruptura a nivel del cuerno posterior del menisco interno”. Le colocaron una bota estilo Walker en su pierna derecha, a fin de inmovilizar la zona afectada y le entregaron muletas para que pudiera trasladarse. Al obtener el alta sanatorial, simplemente se ordenó simplemente la ingesta de calmantes para paliar los dolores, reposo laboral y se pautaron visitas de control médico; indicaciones todas que fueron cumplidas de manera cabal.

---Expone que, si bien los médicos le informaron que, presentando lesiones de gravedad en su rodilla derecha era necesario someterse a una intervención quirúrgica (meniscectomía), la ART demandada aceptó el siniestro como como un simple cuadro de esguince y gonalgia, le ordenó sesiones de kinesiología y fisioterapia con el fin de recuperar la movilidad y funcionalidad, entendiendo que el resto de las patologías revestían el carácter de inculpables, posición que entiende falsa por cuanto todas las patologías que presenta en su pierna derecha tienen como único origen el siniestro referenciado siendo que la funcionalidad y movilidad la recuperó en forma parcial

---Explica que si bien todas las indicaciones de kinesiología fueron cumplidas conforme lo pautado y concurrió a todas las visitas de control, de manera improcedente y sin fundamentos al finalizar con el tratamiento se le indicó el alta médica definitiva, sin secuelas incapacitantes y con reingreso a sus labores habituales; todo ello sin considerar que presentaba profundos dolores a nivel de su rodilla derecha, que le impidieron e

impiden cumplir sus labores con la exigencia requerida, pese a que se reincorporó al trabajo atento el carácter alimentario del salario y pese a sufrir dolores en su pierna derecha.

---Destaca que no recibió prestaciones de complejidad ni psiquiátricas a consecuencia del accidente; siendo que la ART demandada solo se limitó a brindarle un tratamiento médico deficiente, sin curar las patologías que presenta, otorgándole un alta médica prematura, que lo colocó en situación de abandono médico, dado que se vio obligado a canalizar su atención médica por intermedio de la obra social.

---Refiere que si bien requirió a la ART aquí demandada un tratamiento psicológico, a fin de superar las secuelas que el accidente dejó en su psiquis, el mismo no fue autorizado.

---Agrega que, frente a las molestias que presentaba, y que tenía como origen el accidente de trabajo padecido, persistiendo los dolores y a fin de poder determinar la incapacidad que presentaba, en fecha 6/09/24 inició, ante la Comisión Médica delegación San Carlos de Bariloche, el procedimiento administrativo registrado bajo el N° de expediente 429.036/24 por determinación de la incapacidad, en el cual la Comisión Médica delegación San Carlos de Bariloche, concluyó, mediante dictamen de fecha 15/11/24 que no presentaba parcial, permanente y definitiva.

---Cuestiona el dictamen al que considera incorrecto puesto que no refleja la incapacidad real que presenta tanto física, como psicológica.

---Transcribe el dictamen de la Comisión médica y cuestiona que ni la ART demandada, ni los médicos de Comisión repararon en su marcha disbásica, lesiones ligamentarias en su rodilla derecha, su severa limitación en el movimiento de flexión y extensión de la rodilla derecha, dolor al caminar, agacharse, imposibilidad de saltar, alta temperatura, dolor, hinchazón, complicaciones en la marcha, derrames articulares, rigidez articular, disminución de movimiento, inflamación, inestabilidad articular; ni

tampoco seguido el "Protocolo de Estudios Obligatorios Mínimos para la Valoración del Daño Corporal y para la Determinación de la Incapacidad" (Cfr. Resolución de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo N°886 de fecha 22 de septiembre de 2017, Anexo I, art. 2.2; 2.2.6.2 a) ni adoptaron los requisitos mínimos que debe contener el Informe Psicodiagnóstico (Cfr. Resolución de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo N°886 de fecha 22 de septiembre de 2017, Anexo II).

---Expone que producto del evento denunciado padece una Articulación con hidrartrosis (signos de tecla y de percusión de onda líquida negativa) sin flogosis y sin edema. Sensibilidad conservada. Fuerza contra resistencia muy disminuida (no vence resistencia). Tono y trofismo disminuido con medición de perimetría con diferencial de 2cm en relación al contralateral. Dolor a la palpación en la región externa de la articulación; motilidad de flexo-extensión alterada. En maniobras meniscales específicas roce y traba articular– Maniobras de cajón anterior y posterior negativa. Maniobras de bostezo negativas. La rodilla es estable..”

---Determina la incapacidad que padece como parcial permanente y definitiva del 24%; discriminándola en: i) incapacidad física del 10%, incapacidad psicológica del 10% -por padecer de una alteración en su equilibrio psicofísico, en su personalidad, depresión, gran desazón, identificado como una reacción anormal vivencial neurótica de grado II, con manifestación fóbica y represiva; todo ello con más los factores de ponderación que fundamenta y determina en un 4%.

---Practica liquidación en la que solicita además a) aplicación art. 11 de la ley 27348.- b) aplicación del art. 3 de la ley 26733 c) intereses conforme lo dispuesto por el art. 11 ap 3 de la ley 27348 que remite a lo normado por el art. 770 CCyCN acumulando intereses al capital una vez practicada la planilla. Acompaña prueba documental, entre la que se encuentra informe emitido por médico legal – recibos de sueldos y expediente de

Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Ofrece prueba y designa como Consultores técnicos al Dr. Jose Adolfo Bello y la Psicóloga Lic. Posca.

---**I.2)** Corrido el traslado de ley, comparece en movimiento de gestión Puma E0007, la Dra. Gladys Adriana Mehdi, quien acredita el carácter de apoderada de Federación Patronal Seguros S.A.U y con el patrocinio del Dr. Julián Alberto Pacheco contesta la demanda.

---Luego de una negativa pormenorizada de todas las afirmaciones del actor, desconoce la documental acompañada, relación de causalidad entre el evento dañoso, la lesión y secuela demostrada en la incapacidad física y psicológica denunciada. Contesta se opone y rechaza a los planteos de inconstitucionalidad formulados.

---No niega la relación laboral del actor con la empleadora, la cobertura asegurativa contratada mediante contrato N° 4894849. y la denuncia recibida en fecha 06/03/2024 por accidente de trabajo informado como acontecido el 08/02/2024. Resalta que, según denuncia transcurrido el lapso de un mes, en la oportunidad indicada, el actor se encontraba realizando las tareas de alimentación de peces en el tren de jaulas flotantes, cuando se abrió un mecanismo y le quedó atrapada la pierna derecha.

---Agrega que, apenas se realizó la denuncia del siniestro ante esa ART, el actor fue atendido en el centro prestador por ella contratado, donde se le brindó la atención médica necesaria, se efectuaron estudios de RMN, tratamiento médico con indicación fisiokinesioterapia.

---Que, con fecha 15/04/2024 por Carta Documento Correo Privado OCA N° CEC0013037(3) se informó al actor que a través de los estudios /evaluaciones realizadas (RNM de rodilla derecha) se había detectado que presenta una patología (cambios hialinos intrasustancia en cuerno posterior del menisco interno) de naturaleza inculpable/preexistente no relacionada con el hecho denunciado, no cubierta por los alcances de la ley de riesgos del trabajo por lo que se le recomendó canalizar la atención a través de la

obra social o cobertura médica alternativa.

---Expone que, el hallazgo de la patología, no afectó el tratamiento a otorgar en relación a la contingencia aceptada por la ART, consistente en “traumatismo de pierna derecha” y que atento a la buena evolución, se le otorgó el alta con fecha 06/05/2024 comunicándola al actora por carta documento correo OCA N° CEC0045425(7) con fecha 7/05/2024

---Agrega que, frente a la divergencia del actor, por expediente 429.036/24 la Superintendencia de Riesgos del Trabajo llevó a cabo la audiencia médica y mediante dictamen de fecha 15/11/2024, confirmó el carácter inculpable de las patologías que presenta y que en fecha 27/11/2024 el Servicio de Homologación aprobó el procedimiento por DIAPC-2024-2685-APN- SHC35#SRT en cuanto a que el Sr. Llanquel no posee incapacidad y dio por concluidas las actuaciones.

---Se opone a los planteos de inconstitucionalidad y funda la posición. Impugna liquidación. Ofrece prueba, designa consultor técnico al Dr. Nelson E. Freis y/o Dr. Leonel Pablo Marconi requiere el reconocimiento del tope de responsabilidad por las costas en los términos del art. 730 CCyCN y cctes.

---**I.3)** Por Movimiento E0008 se sustancia el traslado conferido en los términos del art. 38 de la ley 5631.

---**I.4)** Abierta la causa a prueba (Movimiento I0012) se agregaron las oficatorias cursadas al ARCA (I0005), al Dr. Pergolini (I0018), Hospital Privado Regional del Sur (I0022-I0034) , OCA (I0027); SRT (I0026-I0033-I0036). Se produjeron los informes periciales, psicológico a cargo de la Licenciada María del Mar Corbalán (E0029 - E0031 - E0032) y médica a cargo de la Dra. María Eugenia Galeano Liendo integrante del Cuerpo de Investigación Forense del Poder Judicial (E0033-E0034-E0035). Se acompañó la documental en poder de la ART (E0021) Se celebró audiencia de conciliación (Movimiento I0047) sin posibilidad de acuerdo. Se dispone

el estado de autos a alegar; alegó la parte actora (E0037) y quedaron los autos en condición de recibir sentencia (Movimiento I0053).

---II) Cuestión preliminar. Planteos de inconstitucionalidad

---II.1.) De los arts. 6,8,19, 21,22, 39 y 46 de la ley 24.557: Como reiteradamente lo sostuviera esta Cámara entre otras, en la sentencia dictada en autos GUAYQUIMIL ARIEL C/ GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA S/ SCCIDENTES DE TRABAJO EXPEDIENTE BA-00934-L-2021, Se. 2024-D-229 y en PACHECO ARISMENDI, Se. 2024-D-299 la declaración de inconstitucionalidad de una ley sólo es procedente si el interesado demuestra con precisión el gravamen que le genera su aplicación, destacando que debe tratarse de una afectación significativa a los derechos constitucionales lo suficientemente grave como para que su no reconocimiento constituya una barrera insuperable.

---La CSJN por ejemplo, en relación al art. 14 inc. 2 ap.b de la ley 24557 señaló la inconducencia de las críticas a dicha normativa, si la recurrente no invocaba el agravio concreto e inmediato que le ocasionaba lo resuelto (Fallos 342:227). No son suficientes los perjuicios hipotéticos o futuros para justificar una declaración de inconstitucionalidad, sino que se requiere una evidencia clara y actual del perjuicio o daño experimentado (Fallos 328:1405; 330:2548; 336:1543 como establece la jurisprudencia resumida en la fuente SAIJ bajo el ID SUBB000251.

---Más allá de las alegadas violaciones a derechos fundamentales planteadas por la parte actora, concluyo en que los planteos de inconstitucionalidad deben ser rechazados, habida cuenta que han sido formulados en abstracto, no demuestran, ni alegan un perjuicio concreto y directo en el caso actual.

---Tal es así que incluso la parte actora, ha cumplido con los procedimientos establecidos, ha realizado presentaciones ante la Comisión

Médica y no ha acreditado ni alegado de manera fehaciente, cómo las normas impugnadas contravienen la Constitución Nacional de manera que le ocasionen un daño real y específico en este caso.

---Por otra parte, la conducta de la parte actora y sus propias peticiones, son sistémicas y por lo tanto, contrarían directamente las pretensiones de inconstitucionalidad que invoca.

---**II.2)** Del art. 43 de la Resolución 298/17: Siendo que el art.12 de la LRT - reglamentado por el 43 de la Res. 298/17- refiere al Convenio 95 de la OIT que incluye todos los ingresos del trabajador sin ninguna exclusión, me remito a lo dicho recientemente en autos: "MENDOZA ALDO NADAL C/ANDINA ART SA S/ACCIDENTE DE TRABAJO" N° BA-00645-L-2025.

---**II.3)** Del Decreto 669/19: Respecto del planteo de inconstitucionalidad del Decreto 669/19 y oposición a una eventual aplicación retroactiva conforme fuera interpuesto por la parte actora deberá ser rechazado, no sólo porque se trata de un accidente acontecido el 15-06-2023; sino por resultar genérico y no advertirse cuál es el perjuicio que, en el caso concreto produce su aplicación. Finalmente, y conforme reiteradamente lo sostuviera este Tribunal, entre otros en autos "FOLIK JORGE OSCAR C/ EXPERTA ART SA S/ ACCIDENTE DE TRABAJO" EXPTE BA-00442-L-2022 Sentencia del 27/12/2023: resulta aplicable la doctrina obligatoria del STJRN en autos LEIVA" SD 130 A DEL 30/08/2023.-

---**II.4)** Ley 27.348: La ley 27.348 es aplicable al caso que nos ocupa, en razón de que era ley vigente al tiempo de las primeras manifestaciones invalidantes y el planteo efectuado por el actor, además de genérico no explica en su caso concreto la afectación que le provoca en sus derechos constitucionales.

---**III) Los hechos:**

--- Conforme lo dispuesto por el inciso 1ero del art. 55 de la ley 5631, me

referiré a las cuestiones de hecho que, relevantes para la resolución de la litis considero probadas y las que no.

---Así de los elementos constitutivos del proceso, demanda, contestación, documentación a ellos adjunta, informes periciales, impugnaciones, respuestas tengo por probado:

---Que el actor ingresó a prestar funciones para la empresa Salmon Trout SA (CUIT 33-715832276-9) el 20/12/2023, ello conforme surge de los recibos de sueldo acompañados, concordante con el informe del ARCA registrado en movimientos I0005-.

---Que la relación laboral se encontraba asegurada ante Federación Patronal Seguros SAU, conforme fuera expresamente confirmado por la ART demandada identificando el contrato de seguro con el Nro. N° 4894849

---Que en fecha 06/03/2024 la citada empleadora denunció ante la ART aquí demandada un evento al que se identificó como “accidente laboral” ocurrido el 08/02/2024 en circunstancias en que el actor caminaba por la pasarela entre las jaulas, de manera súbita e imprevista pisó una apertura y su pierna derecha quedó atrapada entre la pasarela y una estructura metálica, perdió estabilidad y cayó con la pierna derecha.

---Que la Aseguradora receptó la denuncia quedando registrada con el Nro. 759193 y brindó las prestaciones asistenciales, hasta otorgar el alta en fecha 06/05/2024 previo identificar la patología considerada inculpable en el actor.

---Que tramitado ante la Comisión 352 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo el Expediente N° 429.036/2024, se emitió dictamen en fecha 15/11/2024 por el que se confirmó el rechazo de la cobertura por considerar el carácter inculpable de la patología del actor.

---La controversia se centra entonces en la determinar la presencia de secuelas incapacitantes en el actor como consecuencia del accidente y en el caso, su precisar la identificación, determinación, etiología y valoración

---IV) La prueba:

---IV.1) Pericia médica: Realizada en autos, la pericia médica por parte de la Dra. María Eugenia Galeano Liendo, médica integrante del Cuerpo de Investigación Forense del Poder Judicial – Movimiento E0033) concluye en que “Desde el punto de vista médico laboral, conforme lo relatado por el actor, el examen practicado y la evaluación de la documentación obrante, no se podría descartar que el evento descripto traumatismo de pierna y rodilla derecha, al sufrir atrapamiento seguido de caída de propia altura golpeando su rodilla derecha, pudiera haber ejercido un trauma súbito, inesperado y como consecuencia directa del mismo, presentar cuadro de gonalgia postraumática con la limitación de la movilidad en flexión de su rodilla derecha objetivada en el examen físico realizado, sin hipotrofia muscular, sin inestabilidad ni bloqueo”.

---Al tiempo de valorar la incapacidad funcional de acuerdo al Baremo 659/96 – deja constancia respecto a: i) la inexistencia de preexistencias, ii) La limitación funcional de rodilla derecha Flexión: desde 0° hasta 120° (4%) lo que hace a una incapacidad final del 4%. Respecto de los Factores de Ponderación los identifica como : iii) intermedia Dificultad para realizar las tareas habituales 10%; iv) no amerita recalificación 0% y v) edad 2% totalizando la incapacidad funcional parcial permanente y definitiva con factores de ponderación en un 6,40 %.

---Si bien ninguno de los consultores técnicos ofrecidos por cada una de las partes en el proceso, participó del examen pericial, solamente la parte demandada impugnó el informe pericial médico en Movimiento E0034.

---Al tiempo de la impugnación llevada a cabo por la letrada de la parte demandada cuestionó la asociación del informe pericial médico respecto de las lesiones que se invocan, al entender que no se tiene sustento médico científico objetivo, para probar y ratificar los diagnósticos a los que ha arribado respecto de rodilla derecha, que entiende tiene como base lesiones

degenerativas desvinculadas por inculpables y por mecanismo no idóneo para provocar las lesiones detalladas, sustentada además en el tiempo transcurrido

---Tanto las conclusiones como los valores de medición fueron confirmados por la Perito médica al tiempo de responder la impugnación (Movimiento E0035), oportunidad en la cual dejó constancia que “siempre se analiza toda la documentación obrante en el expediente, sumado al relato de los hechos, la anamnesis, el examen médico practicado y bibliografía específica consultada, a fin de que se cuente con la mayor información posible para luego elaborar el informe pericial de forma completa y objetiva”; “Que al momento de la pericia, en autos no consta documental médica de preexistencias, no consta examen preocupacional, legajo medico ni examen periódico aportado por las partes en el presente expediente. Que analizando la documental obrante en autos, no hay documentación que acredite previo al momento del hecho, que padecía limitación en la movilidad ni patología preexistentes en la región corporal denunciada : rodilla derecha en el presente siniestro”

---Tanto al tiempo de la presentación del informe pericial como al contestar la impugnación, la perita médica brindó suficiente explicación en torno a la identificación de los estudios complementarios realizados al actor, su interpretación y evaluación, como así también describió minuciosamente y con rigor científico el examen físico practicado al actor y el análisis de la siniestralidad.

---Así entonces, tengo por acreditado que el actor padece de una limitación funcional del 4% con factores de Ponderación : a) Intermedia dificultad para realizar tareas habituales: 10% del 4%); b) no amerita recalificación y c) y con un factor de edad del 2% y que la causa de la afección es compatible con el trauma denunciado, el hecho súbito y violento de esfuerzo desarrollado el día 08/02/2024.

---**IV.2) Pericia psicológica:** La Licenciada en Psicología María del Mar Corbalán, designada como perita en autos, presenta su informe pericial en Movimiento E0029, identifica que mediante el procedimiento y técnicas de evaluación utilizadas (entrevista psicológica- test giestáltico visomotor de Bender – Test DFH – Test de persona bajo la lluvia – inventario de síntomas SCL-90-R – inventario de los contos continuos de la personalidad ICCP) y teniendo en cuenta el Decreto 659/96 concluye en que “el porcentaje de incapacidad en el peritado es del 10% teniendo en cuenta que “ En base a los resultados de las pruebas psicológicas que se utilizaron para elaborar el dictamen, el actor padece insomnio y un patrón de sueño fragmentado, con prolongados períodos de vigilia nocturna, durante los cuales experimenta pensamientos recurrentes de inutilidad y baja autoestima. Reporta la presencia de pesadillas vinculadas al accidente ocurrido. Manifiesta fluctuaciones en el apetito y síntomas anhedónicos. Expresa sentimientos de angustia, tristeza profunda, desesperanza y una marcada percepción de inutilidad, estrechamente vinculadas a su situación funcional actual”. “ Que, conforme su relato su historia laboral se ha caracterizado por tareas que demandaban un alto nivel de fuerza y desempeño físico, por lo que la pérdida de capacidad física para trabajar ha impactado significativamente en su autoconcepto y sentido de identidad. Esta situación ha generado una profunda crisis de autoestima que afecta su integridad psicológica” y que “Bajo los criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM - 5, el padecimiento del peritado, cumple con los criterios diagnósticos de un Trastorno depresivo persistente moderado (Distimia), con características melancólicas (F34.1).

---Respecto de los factores de Ponderación i) dificultad para realización de tareas habituales del 20% ii) SI necesita reubicación : 10% y edad en el 3% totalizándola en un 13,39%

---La ART demandada impugna el informe profesional (Movimiento

E0031); en el entendimiento que la valoración no cumple con los principios y normas jurídicas sobre la secuela psíquica; siendo oportunamente respondida conforme registro de Movimiento E0032.

---Al tiempo de responder la profesional de la especialidad en psicología ratificó su conclusión profesional, siendo clara al explicar las razones de su ponderación, el rigor científico y objetividad de las conclusiones a las que arribara; aclara que “La consolidación del daño psíquico no requiere un plazo fijo de dos años”. “que en el presente caso, el Sr. Llanquel presenta un cuadro clínicamente significativo de sufrimiento psíquico, con síntomas continuos tales como: insomnio, anhedonía, baja autoestima, pesadillas, ideas de inutilidad, aislamiento social y pérdida de proyectos, los cuales se inician tras el siniestro laboral y han mantenido una evolución crónica sin mejoría significativa” y que “sumado a la ausencia de antecedentes psiquiátricos previos, la coherencia temporal entre el hecho de autos y el inicio de los síntomas, y la convergencia diagnóstica hallada en las pruebas psicológicas, permite establecer con fundamento técnico el diagnóstico de Trastorno depresivo persistente moderado (Distimia), con características melancólicas (F34.1)”. En relación al apego al relato del actor precisó que “el Sr. Llanquel presentaba un funcionamiento físico, social y laboral activo, con un proyecto de vida. Sin embargo, actualmente, no solo ha suspendido actividades significativas, sino que no ha podido proyectar un futuro, manifestando una desconexión profunda con su identidad previa. Que dicha alteración configura un deterioro psíquico objetivable, que no existe en la historia de la persona del actor otros hechos que podrían ser causales de la sintomatología que se detalla en el informe pericial y destaca que aparece luego del evento sufrido, por lo que se entiende que tiene un nexo causal.

---Así, teniendo presente que nuestro Superior Tribunal de Justicia Provincial, en distintas oportunidades, ha aceptado las periciales

psicológicas como idóneas para determinar el estrés post traumático STJRNS3 Se 28/15 COYAMILLA, siendo que es de incumbencia profesional y cumple el requisito de idoneidad científica, no encuentro motivos suficientes para considerar que el dictamen profesional psicológico emitido en autos, contenga errores de valoración. Por otra parte, para apartarse de la valoración del perito, el juez debe encontrar sólidos argumentos ya que se trata de un campo del saber ajeno al derecho y aunque no son los peritos quienes fijan la incapacidad, sino que ella es sugerida por el experto y determinada por el juzgador, basándose en las pruebas que surgen del expediente y las normas legales de aplicación, su informe resulta el fundamento adecuado para la determinación de la minusvalía que se ordena reparar.

---Por lo expuesto, concluyo en tener por acreditado científicamente que el actor padece de una incapacidad psicológica del 10% de la total obrera vinculado al hecho denunciado como acontecido el 08/02/2024.

---V) La decisión:

---V. 1) Relación de causalidad de la limitación funcional y psicológica: Llegado este punto y, debiendo pronunciarme respecto a la existencia de relación de causalidad entre la limitación funcional física y ponderada que padece el actor, conforme la secuencia de informes relatados en el apartado anterior y el evento sufrido el 08/02/2024 concluyo en encontrarla verificada y tenerla por acreditada.

---Llego a esta conclusión partiendo de la premisa que i) el accidente fue reconocido por la ART demandada, sumado a: ii) que tanto el informe pericial médico como el psicológico confirmaron las respectivas existencias de las patologías, su estimación y relación de causalidad.

---V.2) Indemnización por incapacidad: El Sr. Llanquel presenta entonces dos incapacidades escindibles: a) física del 4% y b) una psicológica diagnosticada como Reacción vivencial Anormal Neurótica

Depresiva Grado II del 10% .

---Para definir la incapacidad combinada procedo a aplicar la fórmula Balthazard, aplicación fórmula capacidad restante (informe médico y psicológico).

---Incapacidad física o funcional:

---100% -10 = 90%

---90% x 4% = 3,6%

---Incapacidad psíquica: 10 %

---Incapacidad física: 3,6%

---Total = 13,6 %

---Respecto de los Factores de Ponderación corresponde aplicar los dispuestos por la pericia médica del Cuerpo de Investigación Forense – ello teniendo presente la escasa antigüedad en el empleo (no llegó a dos meses) – la correspondencia del informe del CIF con lo dispuesto en el art. 8, inciso 3, de la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24557, en torno a que el grado de incapacidad laboral permanente se determina en base a la tabla de evaluación de incapacidades laborales, y se pondera entre los factores atribuibles a la edad del trabajador, el tipo de actividad y las posibilidades de reubicación laboral.

---En este contexto, a los fines de cumplimentar con ello, el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14 dispuso en el capítulo "Factores de ponderación", el procedimiento y la operatoria para la aplicación de los factores de ponderación fijando los fundamentos que se deberán considerar a los fines de la definición de los mismos.

---Así, respecto de la determinación de los factores calificados como "Tipo de actividad" y "Posibilidad de reubicación laboral" requieren, conforme Doctrina del STJRNS3 en OROÑO Se 64/2021 que “un análisis de tipo casuístico”. Es decir, que su selección y cuantía depende de la valoración de las características de la persona y de la lesión que padece, de las

posibilidades concretas de reubicación y de la afectación para el desempeño de la tarea laboral habitual, entre otras”.

---Puntualmente, en relación a la procedencia del factor actividad, la norma especificó que corresponderá realizar una evaluación del grado de dificultad que el individuo posee para desempeñar su tarea laboral habitual en el marco de un rango de valores (leve:0-10%; intermedia: 0-15%; o alta: 0-20%), todo lo cual corresponde conforme lo dictaminara la perita médica establecerlo como intermedia 10%

---Sobre el factor "reubicación laboral", siendo que depende si la persona amerita recalificación (10%) o no amerita (0%); me inclino a determinarlo conforme el informe médico laboral en que no amerita, basándome en sus consideraciones.

---Finalmente, en relación al ítem "edad" y tomando el mismo criterio del Superior Tribunal de Justicia en torno a que "La edad es un factor perfectamente determinable y no necesita la generación de ninguna variable adicional a los fines de incorporarlo como factor de ponderación, corresponde también aplicar el terminado por la médica del CIF en un 2% teniendo presente la edad del actor al tiempo del accidente (27 años) y el rango dado entre 21 a 30 años entre el 0 al 3%.

---Consecuentemente corresponde establecer como:

---Factores ponderación (conf. Pericia médica)

---Dificultad (intermedia): 10% de 13,6% = 1,36 %

---Recalificación (NO) 0%

---Edad= 2%

---Total factores de ponderación = 3,36 %

---Total incapacidad: 13,60% + 3,36% = 16,96 %

---**V.3) Cálculo indemnizatorio:**

---El trabajador resulta acreedor de la indemnización que establece el art. 14 inc. 2 apartado a) de la ley 24.557 con más el adicional del art. 3 de la

ley 26.733, conforme los términos de la norma referida en el párrafo anterior, atento la doctrina obligatoria sentada por el STJ en autos “LEIVA” SD 130 del 30/08/2023.

---Ingresando en la determinación de los criterios a utilizarse para efectuar el cálculo indemnizatorio y, siendo que el accidente ocurrió el 08/02/2024 se torna de aplicación lo dispuesto por el art. 11 de la ley 27348, Decreto 669/19 que modifica el art. 12 de la Ley de Riesgos del Trabajo por lo cual el IBM debe ser calculado considerando el promedio mensual de todos los salarios devengados – de conformidad con lo establecido por el art. 1 del Convenio 95 de la OIT por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante. Los salarios mensuales tomados a fin de establecer el promedio se actualizarán mes a mes aplicándose la variación del índice de Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estatales (RIPTE).

---El cálculo deberá efectuarse con la metodología que el pronunciamiento determina a cuyos efectos se encuentra disponible en la web institucional la calculadora respectiva y teniendo en consideración los salarios informados por el ARCA incorporado en Movimiento I0005 y precedente del STJRNS3 “Catrin” Se 85/25 – teniendo en cuenta la fecha de inicio de la relación laboral del 20/12/2023.

---**IV.4) Liquidación:** Procedo entonces a practicar liquidación, conforme los parámetros presentes y a la fecha de la sentencia, sin perjuicio de los intereses RIPTE que continuarán devengándose hasta la fecha del efectivo pago.

Datos iniciales

Fecha de Nacimiento	15/08/1996
Edad	27
Fecha de Ingreso	20/12/2023
Fecha del Accidente	08/02/2024

Fecha de Liquidación 18/12/2025**Porcentaje de Incapacidad** 16.96%**Valores por Períodos**

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
12/2023	\$164870.00	11	55356.61	\$ 210728.94	\$ 210728.94
01/2024	\$587715.69	31	63468.76	\$ 655178.01	\$ 655178.01
02/2024	\$551772.25	8	70754.17	\$ 551772.25	\$ 152213.03

IBM (Ingreso Base Mensual) \$ 619.016,95

Intereses

Intereses RIPTE**Total % Intereses RIPTE** 134.09 %**Total Intereses RIPTE** \$ 830039.83**Resultados****Total Intereses** \$ 830039.83**IBMi (IBM + Total Intereses)** \$ 1449056.78**Coeficiente** 2.41**Resultado * veces** 31357159.28**Art. 3° ley 26773** 6271431.86**Valor histórico al 18/12/2025** \$ 37.628.591,14

---Se coteja el monto obtenido precedentemente con el piso mínimo establecido en el artículo 2 de la Resolución 39/2023 SRT aplicable a siniestros ocurridos entre 01/09/2023 y 29/02/2024 y verifico que el resultado de la liquidación practicada supera el monto determinado en la norma precitada, teniendo garantizado así el actor la percepción de un monto mayor al piso mínimo y ajustado a la normativa vigente. ($\$18.059.225 \times \% \text{ ILP} = \$18.059.225 \times 16,96\% = \$3.062.844,56 \times \text{interés RIPTE } 134,09\% = \$ 7.169.812,84$).

---El crédito a favor del actor y por el que considero debe prosperar la

demanda calculado al 18/12/2025 asciende a la suma de PESOS TREINTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS VEINTIOCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UN CON 14/100 (\$ 37.628.591,14).

---La suma resultante conforme las pautas de la liquidación precedentemente indicada deberá ser cancelada en el término de 10 (diez) días de quedar firme la misma con mas los intereses RIPTE que se devenguen hasta la fecha de su pago..

---A partir de la mora y conforme inciso 3ero del art. 12 de la ley 24557 modificado por la ley 27348 "A partir de la mora en el pago de la indemnización será de aplicación lo establecido por el artículo 770 del Código Civil y Comercial acumulándose los intereses al capital, y el producido devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina, hasta la efectiva cancelación."

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

---**V.5) Costas:** Atento no mediar razones para el apartamiento al principio general de la derrota, las costas deberán imponerse a la accionada vencida, en cumplimiento de lo previsto en el art. 31 de la ley 5631 y art. 62 ap. 1 y cctes. del CPCCRN de aplicación supletoria en el Fuero.

---**V.6) Determinación de honorarios profesionales – Planteo de aplicación e inconstitucionalidad del art. 730 CCyCN:** En relación a la estimación de los honorarios profesionales, correspondería regular los honorarios profesionales de los letrados intervinientes , teniendo en consideración, la trascendencia de la labor desarrollada, la celeridad de la tramitación, los mínimos legales (art. 9 LA) y el monto base de la liquidación precedentemente practicada PESOS TREINTA Y SIETE

MILLONES SEISCIENTOS VEINTIOCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UNO CON 14/100 (\$ 37.628.591,14) todo ello conforme (arts. 6, 7, 8, 20,40 y conchs. de la Ley Arancelaria 2212), de la siguiente forma: para el letrado y la letrada de la parte actora Dr. Matías Osvaldo Posca y Dra. Lilen Victoria Oropel Zabaleta en conjunto y proporción de ley, en la suma de PESOS SIETE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TRES CON 86/100 (\$ 7.375.203,86 conforme 14% más el 40% MB \$ 37.628.591,14).

---Los de la Dra. Gladys Adriana Mehdi y Dr. Julián Alberto Pacheco en conjunto y proporción de ley en la suma de PESOS CINCO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS TRES CON 04/100 (\$ 5.794.803,04) correspondientes al 11% mas 40%) MB \$ 37.628.591,14).

---En relación a la cuantificación de los honorarios profesionales, correspondientes a los peritos intervinientes en autos; esto es el Perita Médica del Cuerpo de Investigación Forense, Dra. María Eugenia Galeano Liendo y de la perita Psicóloga Lic. María del Mar Corbalán, en la suma de PESOS UN MILLÓN OCHOCIENTOS OCHENTA Y UNO MIL CUATROCIENTOS VEINTINUEVE CON 56/100 (\$ 1.881.429,56) para cada una conforme arts. 4, 18 19 de la ley 5069 (5% del MB \$ 37.628.591,14).

---Ahora bien, siendo que la parte demandada en su escrito de contestación de demanda solicitó se aplique el tope del 25% sobre las costas conforme lo establecido en el art. 31 párrafo tercero, de la ley 5631, concordante con el 730 CCyCN en tanto prevé “Los honorarios profesionales de todo tipo devengados y correspondientes a la primera instancia no pueden en ningún caso exceder del veinticinco por ciento (25%) del monto de la sentencia, laudo, transacción o instrumento que ponga fin al litigio. Para el cómputo

del porcentaje indicado precedentemente, no se tiene en cuenta el monto de los honorarios de los profesionales que hubieren representado, patrocinado o asistido a la parte condenada en costas, si la hubiere” .

---De forma tal que surge que la sumatoria de los honorarios que correspondería regular al letrado y letrada de la parte actora y las peritas (\$7.375.203,86 + \$1.881.429,56 +\$1.881.429,56 = totaliza la suma de \$ 11.138.062,98 excederían en la cantidad de \$1.730.915,19 el tope del 25% de la liquidación practicada (25% de \$ 37.628.591,14 = \$ 9.407.147,79).

---Así siendo que \$1.730.915,19 representa el 15,540 %, que se debe prorratear y descontar de dichos honorarios, corresponde adecuar la regulación de honorarios de la siguiente forma: a favor del letrado y la letrada de la parte actora Dres. Matías Osvaldo Posca y Dra. Lilen Victoria Oropel Zabaleta en conjunto y proporción de ley, en la suma de PESOS SEIS MILLONES DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL CINCUENTA Y SIETE CON 32/100 (\$ 6.229.057,32).

---En relación a la cuantificación de los honorarios profesionales, correspondientes a los peritos intervinientes en autos; esto es la Perita Médica - perteneciente al cuerpo de Investigación Forense- Dra. María Eugenia Galeano Liendo y Lic. María del Mar Corbalán en la suma de PESOS UNO MILLÓN QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUARENTA Y CINCO CON 23/100 (\$ 1.589.045,23) para cada una.

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

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

---**V.7) Propuesta de acuerdo:** En síntesis, de compartirse mi criterio

propongo al Acuerdo:

---1) HACER LUGAR a la demanda y condenar a FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U. a abonar al Sr. OSCAR JOAQUIN LLANQUEL la suma de PESOS TREINTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS VEINTIOCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UNO CON 14/100 (\$37.628.591,14) por capital e intereses RIPTE calculados en forma provisoria al 18/12/2025 que deberá ser depositada en el término de 10 (diez) días con más los intereses que se devenguen hasta dicha fecha, en concepto de indemnización según arts. 14 inc. 2 apartado a) de la LRT, en base a la fórmula de cálculo de IBM prevista en el art. 12 de la ley 24.557 sustituido por el Decreto 669/19 (de acuerdo a la metodología de cálculo establecida en la Res. 332/23 de la SRT), y art 3 de la ley 26733 conforme el 16,96% de incapacidad laboral parcial permanente definitiva establecida en la presente. En caso de mora, se aplicará lo dispuesto en el artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación y el tercer párrafo del artículo 12 de la Ley 24.557, reformado conforme Ley 27.348.

---2) IMPONER las costas a la accionada vencida en virtud del principio general de la derrota art. 31 de la ley 5631 y art. 62 ap. 1 y conchs. del CPCCRN de aplicación supletoria en el fuero.

---3) REGULAR los honorarios profesionales conforme art. 7, 8, 9, 10, 20, 40 y cc de la LA y 31 de la ley 5631 y 770 CCyCN, Doctrina Mazzucheli Se. 26/16 STJ), del letrado de la parte actora Dr. Matías Osvaldo Posca y Dra. Lilen Victoria Oropel Zabaleta en conjunto y proporción de ley, en la suma de PESOS SEIS MILLONES DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL CINCUENTA Y SIETE CON 32/100 (\$ 6.229.057,32). Los de la Dra. Gladys Adriana Mehdi y Dr. Julián Alberto Pacheco en conjunto y proporción de ley por la demandada en la suma de PESOS CINCO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL

OCHOCIENTOS TRES CON 04/100 (\$ 5.794.803,04

---En relación a la cuantificación de los honorarios profesionales, correspondientes a los peritos intervinientes en autos; esto es la Perita Médica - perteneciente al cuerpo de Investigación Forense- Dra. María Eugenia Galeano Liendo y Lic. María del Mar Corbalán en la suma de PESOS UNO MILLÓN QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUARENTA Y CINCO CON 23/100 (\$ 1.589.045,23) para cada una.

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

---Los honorarios profesionales deberán ser cancelados en el término de diez días.

4) De forma.

---Mi voto

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

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

---Mi voto.

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

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

---Mi voto.

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

---**I) HACER LUGAR** a la demanda y condenar a FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U. a abonar al Sr. OSCAR JOAQUIN

LLANQUEL la suma de PESOS TREINTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS VEINTIOCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UNO CON 14/100 (\$ 37.628.591,14) por capital e intereses RIPTE calculados en forma provisoria al 18/12/2025 que deberá ser depositada en el término de 10 (diez) días con más los intereses que se devenguen hasta dicha fecha, en concepto de indemnización según arts. 14 inc. 2 apartado a) de la LRT, en base a la fórmula de cálculo de IBM prevista en el art. 12 de la ley 24.557 sustituido por el Decreto 669/19 (de acuerdo a la metodología de cálculo establecida en la Res. 332/23 de la SRT), y art 3 de la ley 26733 conforme el 16,96% de incapacidad laboral parcial permanente definitiva establecida en la presente. En caso de mora, se aplicará lo dispuesto en el artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación y el tercer párrafo del artículo 12 de la Ley 24.557, reformado conforme Ley 27.348.

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

---**III)** REGULAR los honorarios profesionales conforme art. 7, 8 ,9 ,10 ,20 , 40 y cc de la LA y 31 de la ley 5631 y 770 CCyCN, Doctrina Mazzucheli Se. 26/16 STJ), del letrado de la parte actora Dr. Matías Osvaldo Posca y Dra. Lilen Victoria Oropel Zabaleta en conjunto y proporción de ley, en la suma de PESOS SEIS MILLONES DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL CINCUENTA Y SIETE CON 32/100 (\$ 6.229.057,32). Los de la Dra. Gladys Adriana Mehdi y Dr. Julián Alberto Pacheco en conjunto y proporción de ley por la demandada en la suma de PESOS CINCO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS TRES CON 04/100 (\$ 5.794.803,04).

---En relación a la cuantificación de los honorarios profesionales, correspondientes a los peritos intervinientes en autos; esto es la Perita

Médica - perteneciente al cuerpo de Investigación Forense- Dra. María Eugenia Galeano Liendo y Lic. María del Mar Corbalán en la suma de PESOS UNO MILLÓN QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUARENTA Y CINCO CON 23/100 (\$ 1.589.045,23) para cada una.

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

---Los honorarios profesionales deberán ser cancelados en el término de diez días.

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

---V) **Notificación** conf. art. 25 Ley 5.631. Registración y protocolización automática en el sistema. Incorpórese al Representante de Caja Forense al expediente a los efectos de la notificación de la presente.

AUTELITANO ALEJANDRA

FRATTINI, JUAN PABLO

LAGOMARSINO JUAN ALBERTO

|