

En la ciudad de San Carlos de Bariloche, Provincia de Río Negro, el día 11 de junio 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: **"CASTAÑEDA, CECILIA ADRIANA C/FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.U. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO", Expte. Puma Nro. BA-00359-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: primera votante, Dra. Alejandra Autelitano; segundo y tercer votante, Dr. Juan A. Lagomarsino y Dr. Juan P. Frattini, respectivamente.-

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

---**I) Antecedentes:**

---**I.1)** Cecilia Adriana Castañeda, nacida el 24/04/1965, representada por la Dra. Florencia Ayelen Fuentes Oertle y el Dr. Ezequiel Gonzalo Palavecino, promueve demanda contra FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.U. Reclama que se condene a la Aseguradora de Riesgos del Trabajo demandada a otorgar prestaciones en especie y al pago de la indemnización establecida en el art. 14 inc. 2.a de la ley 24557 reformada por la Ley 26773 por la enfermedad profesional que padece, con más intereses, costos y costas.(Movimiento I0001)

---La actora señala que trabajó desde febrero de 2015 como empleada administrativa contable de la Ferretería Barberis SRL, con sede en la localidad de San Carlos de Bariloche, con una jornada laboral de 6 horas diarias de lunes a viernes.

---Relata que sus tareas consistieron en la carga de facturas, procesamiento

de contabilidad de la empresa, actualizaciones de precios entre otras, y que para todo ello utilizaba mayoritariamente su brazo derecho, tanto para el teclado, como para el mouse y que muchas de esas tareas tienen que ver específicamente, con carga en sistemas y programas que utilizan el “cliqueo” como principal mecanismo de carga de datos.

---Destaca que en su puesto no contaba con herramientas ergonómicas de trabajo. Indica que en octubre de 2021 comenzó con dolores en su brazo derecho, mayoritariamente en su muñeca y antebrazo, pero, con extensión e irradiación hasta el hombro. Agrega que con el correr del tiempo las molestas se acrecentaron, lo que la llevó a consultar con traumatólogos de manera particular; ya que el único especialista en miembros superiores de la citada ciudad no atendía por su obra social.

---Expresa que como resultado de tales consultas se le informó que padecía inflamación en los tendones y que existía relación de causalidad entre su patología y las tareas habituales de su puesto de trabajo.

---Refiere que el día 18 de julio de 2022, mientras estaba trabajando en la computadora, con sintomatología creciente, sintió que el dolor se tornó insoportable y que determinadas zonas comenzaron a adormecerse de manera particular. Que responsablemente intentó continuar con sus tareas pese al dolor, hasta que el día 18 de agosto de 2022 su empleador decide realizar la denuncia ante la ART ya que la trabajadora no podía realizar ningún tipo de movimiento sin siquiera poder mover el mouse o utilizar el teclado y que ese mismo día se presenta ante el Sanatorio San Carlos.

---Relata que allí fue atendida por el Dr. Vallejos quien solicitó se le realizaran ecografías cuyo resultado encuentra aumento de líquido peritendinoso y hallazgos en relación con tendinosis. Que se le otorgó turno para próxima visita, que luego fue atendida por el Dr. Paredes quien consignó "tendinitis" y finalmente atendida por Dr. Luccon. Informa que durante tales atenciones se le indicó kinesiología y otros estudios.

---Manifiesta que el día 14/09/2022 recibe en su celular un mensaje de la ART por el cual se le informa el rechazo de la denuncia y decisión de declinar definitivamente la atención de la enfermedad profesional que padece. Que frente a ello se presentó ante las oficinas locales de la ART donde se le entregó copia de carta documento que señala nunca llegó a su domicilio, la cual adjunta.

---Agrega que el 18/10/2022 dio inicio al trámite por Rechazo de la contingencia AT/EP ante Comisión Médica 352, expediente que lleva el N°428302/22 por únicamente por su brazo derecho.

---Refiere que durante la tramitación de tal expediente acudió varias oportunidades al Hospital zonal, ya que al no cesar la dolencia en su brazo derecho sobrecargó la mano izquierda, comenzando con dolores, adormecimientos y calambres irradiándose hasta codos y hombros de ambos miembros superiores; por lo que el 13/02/2023 efectuó nueva denuncia ante la ART por ambas extremidades, la cual inicialmente fue receptada otorgándole prestaciones y de esta forma se le realizaron ecografías, resonancias de hombros y ecografía de partes blandas, cuyos informes y resultados transcribe.

---Luego expresa que el 09/3/2023 recibe dos cartas documento. La primera (CDX0066787(3)), por la cual la ART FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A. ART notifica la ampliación del plazo de aceptación de la enfermedad profesional por el plazo de DIEZ (10) días y la segunda (CDX0034596(2)) mediante la cual la ART le notifica el rechazo de la enfermedad, indicando que se trataba de una patología inculpable/preexistente.

---Expresa que el 12/04/2023 la Comisión Médica concluye en el carácter laboral de su enfermedad y que en consecuencia la ART otorgó prestaciones desde abril de 2023 hasta agosto del mismo año, fecha en la cual le otorgan el alta con secuelas y con necesidad de recalificación.

---Menciona que el 24/08/2023 comienza el proceso de recalificación, que culmina el 04/10/23 cuando recibe una carta documento de su empleador por la cual prescinden de sus servicios a tenor del art. 247 LCT por no contar con puestos laborales acordes a las contraindicaciones médicas y ante la imposibilidad de generar un nuevo puesto de trabajo, poniendo a su disposición liquidación final y certificaciones en el plazo de ley.

---Relata que ante el alta médica decidida por la ART, inició el 03/10/2023 primer expediente por Divergencia en la determinación de la incapacidad (N°466390/23) en el cual la Comisión Médica atendiendo a que el carácter laboral de la contingencia no se encontraba controvertido dictaminó su reingreso a tratamiento, indicó que deberá continuar recibiendo prestaciones en especie detalladas en el dictamen en el entendimiento que no se habían agotado los recursos terapéuticos para su recuperación.

---Expone que así fue como la ART demandada otorgó tratamiento y el 11/04/2024 dispuso un nuevo alta. Manifiesta que ante tal decisión dio inicio el 15/4/2024 a un nuevo expediente por Divergencia en la determinación de la incapacidad, que lleva el N°173581/24, en el cual la Comisión Médica emitió nuevo dictamen el 12/07/2024 indicando nuevamente que debía continuar recibiendo prestaciones en especie. El cual la actora consiente y se le otorgan herramientas de recalificación hasta el 24/09/2024, fecha en la que la ART otorga alta.

---Explica que el 28/10/2024 dio inicio a un nuevo expediente de Divergencia en la determinación de la incapacidad, que llevó el N°520442/24 en el cual se determinó un porcentaje de incapacidad de un 14.92%, con el cual no prestó conformidad y finalizó con el dictado el 7/3/25 de la Disposición de alcance particular conjunta DIAPC-2025-451-APN-SHC35#SRT

---Expone además que la misma Comisión Médica le otorgó el 15/5/2024 un 27.70% por las afecciones de miembros superiores en el marco del

trámite por retiro por invalidez.

---Estima y fundamenta los parámetros de su incapacidad en un 37.00%. Acompaña informe de valoración del daño efectuado por la Dra. Casandra Lilén Godoy Armando a quien designa como consultora técnica y funda en derecho.

---Acompaña prueba documental entre ellas, la citada precedentemente, los recibos de haberes, certificado, estudios médicos y Expedientes tramitados ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo N°428302/22 - 466390/23 - 173851/24 - 520442/24 y 166089/24 (Retiro por Invalidez). Ofrece restante prueba y formula Reserva del Caso Federal.

---Por presentaciones posteriores registradas en movimientos E0001, E0002 y E0003, la parte actora aclara que por un error involuntario de tipeo estableció como fecha de manifestación invalidante el mes de Octubre de 2021, cuando se debió consignar el mes de Julio de 2022 (mes denunciado en el primer expediente SRT tramitado por la trabajadora - EXPEDIENTE SRT N°: 428302/22 en el cual se determinó el carácter laboral de la contingencia y practica liquidación.

---**I.2)** Corrido el traslado de ley, comparece en Movimiento E0005 Federación Patronal Seguros SA, a través de su letrada apoderada Dra. Gladys Adriana Mehdi, junto al letrado patrocinante Dr. Julian Alberto Pacheco, quien contesta la demanda. Niega pormenorizadamente todas las afirmaciones de la parte actora, desconoce la documental acompañada que no emane de su parte y particularmente los Expedientes SRT Nros. 428302/22; 466390/23; 173851/24; 520442/24, 166089/24 (retiro por invalidez) y dictamen de la Dra. Casandra Lilén Godoy Armando.

---En lo puntual rechaza adeudar prestaciones en especie, el porcentaje de incapacidad de 37% pretendido como de carácter permanente, parcial y definitiva y el reclamo de indemnización establecida en el art. 14 inc. 2 de la Ley 24.557 reformada por la Ley 26.773 con más los respectivos

intereses, con costos y costas.

---Reconoce la cobertura asegurativa contratada por la empleadora de la actora conforme contrato N° 4687940 y que el 18/08/2022 se efectuó la denuncia ante la ART por dolor en la mano derecha, dedo medio que indica se irradiaba hasta el codo cuya manifestación supuestamente ocurría hacía un mes, ello conforme surge de la copia de la denuncia de accidente que acompaña.

---Expone que luego de la denuncia la actora fue asistida por esa ART en un todo de acuerdo con la lex artis, donde se efectuaron estudios de Ecografía de partes blandas y Resonancia Magnética de Antebrazo Derecho y se efectúa tratamiento médico.

---Confirma que con fecha 15/9/2022 la ART envió a la actora carta documento Correo Privado OCA N° CDW0030598(1) para informarle que no podía tomar a su cargo el referido hecho y/o enfermedad por no alcanzarle ninguna responsabilidad, ya que la patología que sufre "dolor mano derecha CIE 10: M79.6" no se encuentra cubierta por los alcances de la ley de Riesgo de Trabajo N° 24557, por entenderla "Enfermedad inculpable" y que le recomendó canalizar la atención de la misma a través de la obra social o cobertura médica que la actora posea u Hospital Público.

---Reconoce la solicitud de reingreso a tratamiento a fin de continuar con las prestaciones médicas efectuada por la actora, que le fue rechazada y que en divergencia con lo determinado por la ART la accionante apeló ante la Comisión Médica N° 352 Delegación Bariloche, organismo que revocó el alta, dictaminó que la patología que presentaba la actora era de carácter laboral y que no se habían agotado los recursos terapéuticos para una mejor recuperación de la patología.

---Explica que por tal motivo se debió continuar con el otorgamiento de las prestaciones en especie por tendinitis, se indicó sesiones de FKT para epicondilitis y controles médicos; hasta que el 24/09/2024 se otorgó nueva

alta sin incapacidad.

---Detalla cada una de las comunicaciones telegráficas que cursó a la actora, los trámites y dictámenes emitidos en expedientes 428302/22 y 520442/24,

---Expone que a los fines de la Determinación de incapacidad con fecha 24/01/2025 en el expediente N° 520442/24, se efectuó el dictamen médico que acompaña, que concluyó en vista a la documentación obrante en el expediente y los datos obtenidos en la audiencia médica que el grado de Incapacidad Laboral resultante, de acuerdo a lo normado por el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14 en base a las secuelas detectadas en la actora mano derecha: dedo pulgar corresponde incapacidad del 4.50%. Miembro superior izquierdo: limitación funcional; hombro izquierdo, codo izquierdo; pronación; mano izquierda: dedo pulgar corresponde incapacidad del 8.59%. Todo ello con factores de ponderación por tipo de actividad leve (10%) 1.33%, no amerita reubicación y por edad un 0.27%. En total un 14.92% de tipo permanente, grado parcial y carácter definitivo.

---Agrega que, atento lo determinado por la Comisión Médica con fecha 25/02/2025 se llevó a cabo audiencia, donde en base al 14.92% de I.L.P.P.D. la indemnización correspondiente al porcentaje de incapacidad laboral arrojó la suma de Pesos Cinco millones ciento cincuenta y tres mil setecientos tres con 56/100 (\$ 5.153.703,56); importe éste que fue puesto a disposición por parte de Federación Patronal Seguros a la Trabajadora a favor de la actora quien no prestó conformidad.

---Refiere que con fecha 7/03/2025 el servicio de homologación concluyó las actuaciones por falta de acuerdo entre la actora y Federación Patronal Seguros S.A.U. por lo que entiende que su parte ha actuado conforme lo determina la ley, de lo que deviene que la demanda intentada por el actor deba ser rechazada.

---Funda en derecho. Acompaña prueba documental entre ella, la póliza N° 4687940, Denuncia de Siniestro Laboral; Informe de accidente de trabajo o enfermedad laboral; Constancia de Alta Médica / Fin de tratamiento; Historia clínica; informe Ecografía de partes blandas de fecha 18/8/22; Resonancia Magnética de antebrazo derecho de fecha 27/8/22; informe Ecografía de partes blandas de fecha 13/9/22; Cartas Documentos cursadas entre las partes correo privado OCA N° CDW0023134(1); CDW0030598(1); CDW0058589(5); CDY0053182(1); CDY0034744(6); CDZ0017131(3)y CDZ0024196(2).- TCL N° CD865387379. Dictámenes médicos comisión Médica 325 Delegación Bariloche Expte. N° 428302/22 de fecha 12/4/2023 y 520442/24 de fecha 24/01/2025 con las Disposiciones de Alcance Particular Conjunta recíprocamente dictadas bajo Número DIAPC-2023-1091-APN-SHC35#SRT y DIAPC-2025-451-APN-SHC35#SRT. Acta de audiencia servicio de homologación de fecha 25/02/2025 expte. 520442/24. Ofrece restante prueba, se opone a puntos de pericia. Designa consultor médico. Solicita limitante en costas del 25%. Formula reserva del Caso Federal.

---**I.3)** El traslado del art. 38 de la ley 5631 se sustancia en el Movimiento E0006 oportunidad en la cual, la parte actora defendió los puntos de pericia oportunamente ofrecidos.

---**I.4)** En Movimiento I0009, se dispone la apertura a prueba de las presentes actuaciones. Se agrega informe de la Dra. Godoy (I0012), del Sanatorio San Carlos (I0013) ; Ferretería Barberis SRL (I0014) ; OCA (I0015) ; SRT (I0038).

---La parte demandada acompaña documentación que le fuera requerida en Movimiento E0016) .

---La prueba pericial médica, a cargo de la Dra. María Eugenia Galeano Liendo dependiente del Cuerpo de Investigación Forense se agrega y sustancia en Movimientos E0020-I0021 –E0025-E0026-E0027-E0028.

--I.5) En Movimiento I0033 se celebra audiencia en los términos del art. 41 de la ley 5631 sin posibilidad de acuerdo. Puesto el expediente para alegar (I0039) alega la parte actora en Movimiento E0035 y la causa queda en condición de dictar sentencia en Movimiento I0041.

---II) Los hechos:

---Atento lo dispuesto por el inc. 1ero. del art. 55 de la ley 5631, habré de referirme a las cuestiones de hecho que, apreciadas en conciencia considero relevantes a los fines de resolver la presente causa.

---Así con los elementos constitutivos de la acción, demanda, la instrumental con ella acompañada, su contestación y documental glosada no se encuentra controvertido en autos los siguientes ejes, i) la cobertura asegurativa en riesgos del trabajo por parte de la ART demandada y en relación a la actora; ii) la denuncia formulada en relación a la actora por parte de Ferretería Barberis SRL en su condición de empleadora iii) los expedientes N°4687940, N°428302/22 y N°520442/24 tramitados ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y sus dictámenes que concluyeron en el carácter laboral de la patología de la actora; finalmente iv) la incapacidad determinada, por el citado Organismo en el expediente N°520442/24 en relación a la actora, del 14,92% .

---De forma tal que la controversia se centra entonces en la identificación de patologías que afectan a la actora, determinar su etiología, su valoración y en su caso indemnización correspondiente.

---III. De la Prueba:

---III.1) De la pericia médica: Por Movimiento E0026 la perita médica integrante del Cuerpo de Investigación Forense presenta su informe pericial, en el que previa reseña de los datos personales de la actora, la secuencia de los hechos por ella expuestos, anamnesis, fecha y desarrollo del examen médico laboral que le fuera practicado, la circunstancia de haberlo presenciado únicamente la consultora médico laboral de parte

designada por la actora, Dra. Casandra Godoy y, la información analizada obrante en cada uno de los expedientes tramitados ante SRT. Describe asimismo en forma detallada el resultado del examen médico e ilustra respecto de las características de la conformación del hombro, del codo, de las muñecas, del diagnóstico y características de la tendinopatía, tendinitis, síndrome del manguito rotador, epicondilitis, tenosovitis.

---Al tiempo de sus consideraciones médico legales concluye en que “Evaluada en esta instancia y analizando la documentación, lo relatado por la actora, el examen físico realizado, además de correlacionar los mismos con la bibliografía consultada, desde el punto de vista médico laboral se podría establecer los elementos básicos mencionados en el Preámbulo del Listado de Enfermedades profesionales de la Ley 24.557 (Decreto 658/96 y normas complementarias) para atribuir a la patología padecida por la actora como resultante directa de la relación con las tareas laborales que manifestó desarrollar, pese a haberse hallado afecciones de tipo crónica en los estudios por imágenes practicado “..Articulación acromioclavicular con cambios degenerativos.”.

---Agrega que “Al ser las enfermedades profesionales multifactoriales y determinadas, entre otros factores, por la variabilidad biológica de los trabajadores expuestos, queda a consideración de los Señores Jueces si lo observado en este examen procede o no de su relación con el trabajo.”

----Procede a la valoración de la incapacidad de acuerdo al Listado de Incapacidades Laborales de la Ley 24.557 (Decreto 659/96 y normas complementarias) Decreto 658/96, Baremo Ley 24557. Para ello detalla la inexistencia de preexistencias y la Capacidad Restante 100%.

---Respecto a la incapacidad física la establece en el 42,21% compuesta por la del hombro derecho (31%), hombro izquierdo (9,66%) y Miembro Superior hábil Derecho 5% de 31%: 1.55%.

---En relación a los factores de ponderación los determina en el 8,94 %

compuesto por Dificultad para la tarea (alta 20% de 42,21% = 8,44%); No amerita recalificación y edad 0,5%.

---De forma tal que la incapacidad parcial, permanente y definitiva que padece la actora la valora en el 51,15% de la total obrera.

---Dicho informe pericial es impugnado únicamente por la ART demandada, en Movimiento E0027; oportunidad en la cual requiere precisiones respecto a conclusiones y cuestiona parametrizaciones que entiende incorrectas.

---La perita médica responde la impugnación en Movimiento E0028, oportunidad en la cual ratifica el informe pericial, aclara y transcribe los aspectos que fundamentaron su dictamen y valoración.

---**III.2). De la prueba oficiatoria:** La prueba de informes requerida al Sanatorio San Carlos SA luce agregada Movimiento (I0013) oportunidad en la cual se expidieron respecto de la autenticidad de los estudios diagnósticos e historia clínica prestacional.

---Ferretería Barberis SRL en su condición de empleadora, por Movimiento I0014 acompaña los recibos de sueldo correspondientes a la actora por el período agosto 2021 a diciembre 2022, inclusive y, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo en Movimiento I0038 remite los expedientes Nros. 428302/22; 466390/23; 173851/24 y 520442/24.

---**III.3) Documental en poder de la demandada:** La parte demandada se remite a la acompañada al contestar la demanda (E0016) .

---**IV) LA DECISIÓN:**

--**IV.1) Carácter laboral de la enfermedad profesional:** Llegado este punto del análisis, conforme se indica en el apartado II de este decisorio, y surge de los expedientes tramitados ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo incorporados en el Movimiento I0038, corresponde reiterar que el carácter laboral de la contingencia denunciada por la parte actora como enfermedad profesional, no se encuentra controvertido.

---Así fue determinado desde el primer Expediente de los cuatro tramitados, el N°428302/22 (rechazo de la contingencia iniciado el 18/10/2022) al concluir a fs. 71 en el encuadramiento “Enfermedad profesional” y dictaminar “Del análisis de la documentación obrante en el expediente, esta Comisión Médica concluye y dictamina que la enfermedad relacionada con la denuncia efectuada epicondilitis bilateral tendinitis mano derecha es de carácter laboral, en virtud de que puede establecerse una relación de causalidad con el agente de riesgo presente en el ambiente de trabajo 80004, posiciones forzadas y gestos repetitivos en miembros superiores y la actividad laboral realizada, cumpliendo con los requisitos establecidos en el Decreto 658/96. Por lo expuesto, el rechazo de la contingencia se considera improcedente, debiéndose otorgar las prestaciones en especie establecidas en la normativa vigente.”

---Seguidamente en el dictamen del Expediente N°466390/23 (reingreso iniciado el 03/10/2023) obrante a fs. 94/99 “Visto y considerando que el carácter laboral de la contingencia no se encuentra controvertido por las partes, se procedió a valorar exclusivamente la prueba médica incorporada en las actuaciones, ello en los términos de la Resolución SRT N° 899/17. Del análisis de la documentación obrante en el expediente, esta Comisión Médica concluye y dictamina que deberá continuar recibiendo las prestaciones en especie indicadas en el presente dictamen, en virtud de que no se han agotado los recursos terapéuticos para una mejor recuperación de la/s patología/s vinculadas con el siniestro y descripta/s a continuación: Epicondilitis bilateral, tendinitis de mano derecha”.

---Mismo sentido en el Expte. N°173.581/24 (Divergencia en la determinación de incapacidad iniciado el 14/04/2024) fs. 109/112 “Visto y considerando que el carácter laboral de la contingencia no se encuentra controvertido por las partes, se procedió a valorar exclusivamente la prueba médica incorporada en las actuaciones, ello en los términos de la

Resolución SRT N° 899/17. Del análisis de la documentación obrante en el expediente, esta Comisión Médica concluye y dictamina que deberá continuar recibiendo las prestaciones en especie indicadas en el presente dictamen, en virtud de que a causa de las secuelas devinientes de la contingencia se encuentra substancialmente impedida/o para realizar la tarea que efectuaba previo a dicho acontecimiento en las condiciones en las que la realizaba, por lo que corresponde realizar el proceso de recalificación profesional. ”

---Finalmente en el Expte. N°520.442/24 (Divergencia en la determinación de incapacidad iniciado 28/10/2024) fs. 122/127 “Visto y considerando que el carácter laboral de la contingencia no se encuentra controvertido por las partes, se procedió a valorar exclusivamente la prueba médica incorporada en las actuaciones, ello en los términos de la Resolución SRT N° 899/17. Del análisis de la documentación obrante en el expediente, esta Comisión Médica concluye y dictamina que corresponde determinar el grado de Incapacidad Laboral resultante, de acuerdo a lo normado por el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14, en base a las secuelas detectadas como consecuencia del siniestro denunciado

---**IV.2). Respecto de la Incapacidad Funcional Física que presenta la actora:** El informe pericial médico sustanciado en Movimientos E0026-E0027 y E0028, me permite concluir y tener por acreditado que la actora se encuentra afectada por una limitación funcional física parcial, permanente y definitiva del 51,15%.

---Dicho porcentual surge detallado por la perita al describir las limitaciones funcionales del 42,21% del Hombro derecho y del izquierdo, con factores de ponderación del 8,94% .

---Respecto del hombro derecho la valora en el 31% por Limitación funcional en Elevación anterior: 0° - 100° (3%), Elevación posterior: desde 0° hasta 20°.(1%) Rotación externa: desde 0° hasta 40°.(5%) lo que hace

una incapacidad de 9%., más limitación funcional de CODO DERECHO en Flexión 130°(3%), más limitación en MUÑECA DERECHA Flexión palmar: desde 0 hasta 40° (3%), Flexión dorsal: desde 0° hasta 40°(2%), Desviación cubital: desde 0° hasta 20°. (1%), lo que hace una incapacidad de 6%, más limitación funcional en MANO DERECHA de Dedo pulgar: CMC: extensión 0°- 20° (1%). MTCF 0° - 50° (2%), Interfalángica 0°- 60° (2%), Dedo índice: IFP (extensión – flexión): 0° – 70°. (3%), Dedo mayor: IFP (extensión – flexión): 0° – 80°. (2%), Dedo anular: IFP (extensión – flexión): 0° - 80°. (2%) Dedo meñique: IFP (extensión – flexión): 0° – 90° (1%).

---Respecto del hombro izquierdo evalúa en el 9,66% por Limitación funcional en Aducción: desde 0° hasta 20°. (1%), Elevación anterior: desde 0° hasta 110°(2%), Elevación posterior: desde 0° hasta 20°.(1%). Rotación externa: desde 0° hasta 70°(2%) , lo que hace una incapacidad de 6%. mas limitación funcional de CODO IZQUIERDO en Flexión 130°(3%), Supinación 0°- 70°(1%), mas limitación funcional en MANO IZQUIERDA de Dedo índice: IFP (extensión – flexión): 0° – 90° (1%). Dedo mayor: IFP (extensión – flexión): 0° – 90° (1%). Dedo anular: IFP (extensión – flexión): 0° – 90°. (1%). Dedo meñique: IFP (extensión – flexión): 0° - 90°. (1%), lo que hace una incapacidad total de 14% a considerar de una CR 69%

---Considera además el miembro superior hábil derecho 5% de 31% lo que arroja un 1,55%.

---En relación a los Factores de Ponderación conforme los determina en 8,94% todo lo cual totaliza la incapacidad parcial permanente y definitiva determinada en la actora en el 51,15%.

---Consecuentemente, conforme lo destacara nuestro Se.36/25 STRNS3 en autos "Llanquileo", la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha sostenido que, aun cuando las conclusiones de los dictámenes periciales no obligan a

los jueces -que son soberanos en la ponderación de la prueba- para prescindir de ellas o de sus conclusiones se requiere que, cuando menos se opongan otros elementos argumentativos no menos convincentes (CSJN, 01/09/87, "D.,N.N. c/ C., E. J", ED, 130-335; íd. 08/09/92, "Trafilam SAIC C/ Galvalisi", JA, 1993-III-52, secc. índice, N° 89).

---Ello es así toda vez que, si bien la pericial médica no es vinculante para el magistrado, pues la incapacidad laboral, al igual que la relación de causalidad entre daño y trabajo, no son conceptos netamente médicos, sino también jurídicos, la valoración del informe pericial a la luz de las restantes pruebas aportadas en la causa, estudios y explicación dada al tiempo del examen médico me conducen a tener por acreditada la incapacidad referenciada (STJRNS3: Se. 89/17 "Rodríguez").

---En el caso a decidir, encuentro que la perita médica integrante del Cuerpo de Investigación Forense ha dado razones y fundamentaciones científicas de forma clara, natural, entendible, didáctica y concordante con los estudios diagnósticos, examen clínico informado, su resultado todo ello concordante con la evolución clínica de la actora.

---Adicionalmente, las observaciones a la pericia presentadas por la parte demandada fueron respondidas por la perita médica con la lógica de la medicina, esclareciendo aquellos puntos que requieren conocimientos técnicos especiales, con suficiencia, solvencia y rigor científico además de correlacionar la bibliografía consultada y examen físico detalladamente descripto; todo lo cual me permite concluir configurada la validez científica del dictamen.

---**IV.3) Cálculo indemnizatorio: Atento el porcentaje determinado del 51,15%** : La parte actora resulta acreedora de la indemnización que establece el art. 14 inc. 2 apartado b) de la ley 24.557; la del art. 11 inciso 4 apartado a) de la ley 24.557 determinado en la Resolución 15/22 en la cantidad de Pesos Dos millones Setecientos veintiún mil cuatrocientos

ochenta y cuatro, todo ello con más el adicional del art. 3 de la ley 26.733, siendo ésta la doctrina sentada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en la causa “ESPOSITO” Fallos: 339:781.

---A los fines de la determinación de los criterios a utilizarse para efectuar el cálculo indemnizatorio y, teniendo en consideración la fecha de la primera manifestación invalidante -18/07/2022- 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 la trabajadora durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, excluidas las asignaciones familiares.

---Los salarios mensuales tomados a fin de establecer el promedio se actualizarán mes a mes aplicándose la variación del índice de Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estatales (RIPTE).

---En consecuencia, deberá extraerse el resarcimiento establecido en el art 14 inc. 2 “b” de la ley 24.557 calculando el IBM conforme los términos de la norma referida en el párrafo anterior, atento la doctrina obligatoria sentada por el STJ en autos “LEIVA” Se. 130/25 STJRNS3 del 30/08/2023 y doctrina legal por el STJRN S3 en "CATRIN" Se. 85/25 del 30/07/2025.

---El cálculo deberá efectuarse con la metodología que el pronunciamiento determina a cuyos efectos se encuentra disponible en la web institucional la calculadora respectiva y teniendo en consideración los salarios informados por Ferretería Barberis SRL en Movimiento I0014.

---Respecto del adicional previsto en el art. 11 apartado 4 inciso a) de la ley 24.557 determinado en la Resolución 15/2022 en la cantidad de \$2.721.484, deben adicionarse los intereses determinados conforme precedente de nuestro STJRN S3 “OTERO” Se.46/26 del 27/04/2026.

---En esa línea, he de recordar que la compensación adicional de pago único del art. 11 apartado 4 inciso a) de la LRT es ajena al resarcimiento de la pérdida de la capacidad de ganancia, debiéndosela interpretar como resarcitoria de rubros diferentes. Esto porque la pérdida de la capacidad de ganancia de la persona trabajadora ya se encuentra contemplada en la fórmula. (conf. Juan J. Formaro, quien cita al Dr. Machado, en «Derecho de Daños Laborales», pág. 113; Ed. Hammurabi).

---Por ello, entiendo, conforme la posición del autor citado y del que cito a continuación, que la compensación adicional reconoce un daño material que excede al relacionado con el propio empleo. Ello debido a que la entidad del perjuicio importa también la imposibilidad de realizar otras actividades económicamente valorables, que se encuentran por fuera del monto reconocido por intermedio de la fórmula del art. 14 (conf. Juan J. Formaro, ob. citada, pág. 113).

---Así, a partir de esta disímil naturaleza jurídica entre la fórmula polinómica del art. 14 (que contiene variables de actualización del RIPTE), y la compensación adicional de pago único del art. 11 (cuya actualización la realiza la autoridad administrativa), entiendo que se justifica un tratamiento diferente en lo que respecta a los intereses a calcular sobre dichas sumas.

---En este caso, la compensación adicional de pago único solo se encuentra actualizada a la fecha de la primera manifestación invalidante (18/07/2022) conforme Resolución 15/2022, por ello dicha situación impone que el monto reconocido por aplicación del art. 11 apartado. 4 inciso a) se le apliquen intereses desde el hito temporal y hasta el efectivo pago.

---En relación a los intereses conforme expusiera recientemente en ocasión de emitir el voto en autos "CELMER" Se 28/26, " SINGERMAN" Se 31/26 y CAÑUMIL Se 52/26, entre otros, al tiempo de la fecha de este decisorio se encuentra vigente la ley 27802, publicada el 06/03/2026 cuyo art. 55

dispone “ En los juicios en trámite y aún pendiente de sentencia definitiva, a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley, incluidos los recursos de queja que se encuentren pendientes de resolución, los créditos provenientes de las relaciones individuales de trabajo serán actualizados en base a los siguientes criterios: a) A través de la aplicación de intereses moratorios ajustados a la tasa pasiva determinada por el Banco Central de la República Argentina BCRA a estos fines para el período correspondiente; b) En ningún caso el resultado, aplicando las pautas del inciso a) del presente artículo, podrá ser superior al importe derivado de adicionar al capital histórico, la suma resultante de la aplicación sobre el mismo del Índice de Precios al Consumidor (IPC) suministrado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) con más una tasa de interés del tres por ciento (3%) anual.; c) El valor resultante no podrá ser inferior al sesenta y siete por ciento 67% del cálculo obtenido al aplicar las pautas del inciso b) del presente artículo”.

---Continúa la redacción del articulado con la previsión que “Las disposiciones del presente artículo son de orden público y serán aplicadas por los jueces o por la autoridad de administrativa, de oficio o a petición de parte, incluso en los casos de concurso del deudor, como así también después de la declaración de quiebra.”

---En el mismo sentido nuestro STJRN en el precedente recientemente dictado "OTERO" Se. 46/26 STJRNS3 se ha expedido en forma explícita al decir "Al respecto, cabe recordar que la cuestión relativa a los accesorios del crédito integra el ámbito de las consecuencias no agotadas de la relación jurídica sustancial. Por ello, debe resolverse conforme al derecho vigente al momento del dictado de la presente, de acuerdo con el principio de aplicación inmediata de las leyes que regulan los efectos de las obligaciones (art. 7 del Código Civil y Comercial de la Nación). Los intereses y los mecanismos de actualización no constituyen elementos

definitivamente consolidados al momento del nacimiento de la obligación, sino que se proyectan en el tiempo hasta su efectivo pago. Por tal motivo, quedan alcanzados por las modificaciones legislativas que se introduzcan con posterioridad, siempre que no se afecten situaciones definitivamente consumadas. Desde esta perspectiva, la entrada en vigencia sobreviniente de la Ley N° 27802 determina que la cuestión relativa a la actualización e intereses del crédito deba resolverse con arreglo al régimen específicamente previsto en su art. 55 para los juicios en trámite y aún pendientes de sentencia definitiva, supuesto en el que se inscribe la presente causa, en tanto se encuentra sometida a revisión en esta vía extraordinaria. En particular, dicha norma establece, para los créditos judicializados al momento de su entrada en vigencia, un sistema de determinación de los accesorios basado en: i) la aplicación de intereses moratorios conforme a la tasa pasiva determinada por el Banco Central de la República Argentina; ii) la fijación de un límite máximo al resultado, vinculado al cálculo que surge del índice de precios al consumidor más un tres por ciento (3%) anual; y iii) la previsión de un piso mínimo equivalente al sesenta y siete por ciento (67%) de dicho cálculo. Asimismo, la norma dispone que sus previsiones son de orden público y deben ser aplicadas por los jueces o por la autoridad administrativa, de oficio o a petición de parte, incluso en los supuestos de concurso o quiebra del deudor. Su consideración se impone en virtud del principio *iura novit curia*, en tanto se trata de una disposición vigente que incide de modo directo en la materia objeto de decisión".

---Concluye en esta directriz el Superior Tribunal: "La aplicación oficiosa de dicha norma en esta instancia no importa alterar los términos del debate ni introducir una cuestión ajena a la litis. Por el contrario, supone resolver la controversia conforme al régimen legal vigente al momento del pronunciamiento respecto de una consecuencia no agotada de la obligación

reconocida. Por consiguiente, en la medida en que la cuestión versa sobre el método de determinación de los accesorios del crédito y que el legislador ha previsto de modo expreso que las disposiciones del art. 55 son de orden público y deben ser aplicadas por los jueces aun de oficio, corresponde a este Superior Tribunal adecuar la solución del caso al nuevo marco normativo. Ello no supone apartamiento del objeto recursivo, desde que la materia relativa a la actualización e intereses integra el núcleo del agravio sometido a revisión. El régimen así establecido importa la adopción legislativa de un criterio integral en materia de accesorios que, si bien toma como base la aplicación de una tasa de interés determinada por el Banco Central de la República Argentina, no se agota en ella. Antes bien, la articula con un sistema de límites máximos y mínimos vinculados a la evolución de variables económicas objetivas. De este modo, se procura compatibilizar la función resarcitoria del crédito con pautas de razonabilidad que eviten tanto su desvalorización como la generación de resultados desproporcionados".

---Así entonces, al prever el art. 55 de la ley 27802 criterios que implican una banda superior y otra inferior entiendo que no impide, ni obstaculiza la igualdad o equivalencia con la disposición del 276 LCT en la redacción determinada por el art. 54 de la ley 27802, por todo lo cual corresponde aplicar al crédito reconocido en autos el IPC más 3%, desde el vencimiento de cada obligación y hasta su efectivo pago.

---Entonces, de compartirse mi criterio al Acuerdo propongo que, sobre el Complemento Adicional de pago único, conforme Resolución 15/2022, por ello dicha situación por aplicación del art. 11 apartado. 4 inciso a) se le apliquen intereses desde el hito temporal del 18/07/2022 y hasta el efectivo pago. El interés correspondiente al IPC más 3% Doctrina "OTERO" Se 46/26 STJRS3.

---Finalmente, el adicional del art. 3 de la ley 26.733 debe computarse tanto

respecto del resarcimiento del art. 14 apartado 2 inciso b) como por sobre el determinado conforme art.11 apartado 4 inciso a) todos de la ley 24557.-

---**IV.4) Liquidación IPPD 51,15%:** Procedo entonces a practicar liquidación, conforme los parámetros precedentes a la fecha del presente decisorio 08/06/2026; ello sin perjuicio del ajuste que, por RIPTE continúe devengándose respecto de la indemnización art. 14 apartado 2 b) ley 24557 y por intereses, IPC más 3% respecto de la indemnización prevista art. 11 apartado 4 a) ley 24557 los cuales continuarán devengándose hasta el efectivo pago.

---**IV.4.a)** indemnización art. 14 apartado. 2 b) de la ley 24.557 y art. 3 ley 26773. – Doctrina Catrin Se85 STJRNS3.

Datos iniciales

Fecha de Nacimiento	24/04/1965
Edad	57
Fecha de Ingreso	25/02/2019
Fecha del Accidente	18/07/2022
Fecha de Liquidación	08/06/2026
Porcentaje de Incapacidad	51.15%

Valores por Períodos

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
07/2021	\$ 67309.03	13	10089.96	\$ 113469.20	\$ 47583.86
08/2021	\$ 69709.03	31	10326.11	\$ 114827.63	\$ 114827.63
09/2021	\$ 70068.01	30	10762.48	\$ 110739.24	\$ 110739.24
10/2021	\$ 70068.01	31	11148.95	\$ 106900.54	\$ 106900.54
11/2021	\$ 73171.60	30	11497.72	\$ 108249.26	\$ 108249.26
12/2021	\$ 105446.40	31	11726.3	\$ 152955.42	\$ 152955.42
01/2022	\$ 82266.67	31	12271.35	\$ 114031.72	\$ 114031.72
02/2022	\$ 86621.01	28	12849.2	\$ 114667.74	\$ 114667.74
03/2022	\$ 97542.38	31	13855.82	\$ 119744.40	\$ 119744.40
04/2022	\$ 98195.68	30	14677.19	\$ 113800.34	\$ 113800.34
05/2022	\$ 101382.34	31	15270.36	\$ 112929.43	\$ 112929.43
06/2022	\$ 152073.45	30	16149.76	\$ 160170.09	\$ 160170.09
07/2022	\$ 104569.00	18	17009.6	\$ 104569.00	\$ 60717.48

IBM (Ingreso Base Mensual) \$ 119710.80

Intereses

Intereses RIPTE

[+ Detalles](#)

Total % Intereses RIPTE 273.9 %

Total Intereses RIPTE \$ 327887.88

Resultados

Total Intereses \$ 327887.88

IBMi (IBM + Total Intereses) \$ 447598.68

Coeficiente 1.14

Resultado * veces 13837218.70

Art. 3° ley 26773 2767443.74

Valor histórico al 08/06/2026 \$ 16.604.662,44

-----Se coteja el piso mínimo establecido en el artículo 2 de la Resolución 15/2022 SRT aplicable a siniestros ocurridos entre 1ero de marzo 2022 al 31 de agosto 2022 inclusive y verifico que el resultado de la liquidación practicada supere el monto mínimo y tengo por garantizado.

---**IV.4.b)** Complemento Adicional Pago Único art. 11 apartado 4 apartado a) de la ley 24.557 al **18/07/2022** (\$2.721.484) más interés IPC más 3% al **08/06/2026**.

Monto de intereses / ajuste	Monto total Monto inicial + intereses/ajuste	
Tasa pasiva (Ley 27.802, art.55, inc.a)	\$ 21.449.898	\$ 24.171.382
CER+3	\$ 42.543.352	\$ 45.264.836
67% de CER+3	\$ 28.504.046	\$ 31.225.530

---Art. 3 Ley 26773 \$ 9.052.967,20

---Total CAPU más art. 3 ley 26773 al 08/06/2026

-----\$ 54.317.803,20

---**IV.4.c)** El monto de capital con RIPTE por art. 14 apartado 2b) con más el adicional del art. 3 ley 26773 que asciende a \$ 16.604.662,44 y el capital e intereses por indemnización art. 11 apartado 4, más el adicional del art. 3 de la ley 26773 calculados al 08/06/2026, de \$54.317.803,20 totaliza la suma de PESOS SETENTA MILLONES NOVECIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO CON 64/100 (\$70.922.465,64).

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

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

---IV.5) Prestaciones art. 20 LRT: En relación a este ítem del reclamo corresponde tener presente que el art. 20 inciso d) apartado 1 de la LRT obliga a las ART, una vez cesada la incapacidad laboral temporaria, en lo pertinente a las siguientes prestaciones en especie: a) Asistencia médica y farmacéutica; b) Prótesis y ortopedia; c) Rehabilitación d) Recalificación profesional en caso de resultar necesario.

---En este sentido el 2do párrafo del art. 2do la ley 26773 prevé expresamente que “Las prestaciones médico asistenciales, farmacéuticas y de rehabilitación deberán otorgarse en función de la índole de la lesión o la incapacidad determinada. Dichas prestaciones no podrán ser sustituidas en dinero, con excepción de la obligación del traslado del paciente” .

---Estas disposiciones fueron reglamentadas por la resolución 216/2003 modificada por la Resolución 1300/04 ambas de la SRT que en su art. 2do dispone que “A los fines de la presente reglamentación se define como Recalificación Profesional al proceso continuo y coordinado de adaptación y readaptación que comprende el suministro de medios —especialmente orientación profesional, formación profesional y colocación selectiva— para que los trabajadores afectados por accidentes o enfermedades profesionales puedan obtener, ejercer y conservar un empleo adecuado. Asimismo, se considera Trabajador Impedido a aquella persona que por causa de accidente de trabajo o por una enfermedad profesional está substancialmente impedida para realizar la tarea que efectuaba previo a dicho acontecimiento en las condiciones en las que la realizaba”.

La reglamentación también dispone en el art. 7mo que el plan de recalificación profesional debe reconocer varias etapas para adecuar al trabajador a la empresa asegurada y entre ellas la evaluación, orientación, análisis ocupacional, adecuación al medio laboral, capacitación colocación y seguimiento.

---Es decir el procedimiento aspira, al decir de Horacio Schick en su obra “Régimen de infortunios laborales” – Editorial Erreius - pág. 848 a “promover la reinserción del damnificado en el puesto de trabajo que ocupaba en el mismo establecimiento de ser posible”. De no ser factible, se deben evaluar las posibilidades del trabajador para su reinserción en otro ámbito laboral”.

---Respecto de las demás prestaciones asistenciales, es la propia pericia médica referenciada la que no descarta el abordaje quirúrgico entre todos los tratamientos acordes a la patología.

---Por ello la Aseguradora de Riesgos del Trabajo demandada deberá en lo sucesivo brindar las prestaciones en especie que requiera la actora conforme la naturaleza de las lesiones que padece, en función de lo expresamente previsto en el art. 20 LRT esto es a) Asistencia médica y farmacéutica; b) Prótesis y ortopedia; c) Rehabilitación en función de la indicación del médico tratante hasta su curación completa o mientras subsistan los síntomas incapacitantes.

---Los profesionales prestadores de las Aseguradoras deberán ser especialistas en las afecciones cuya descripción consta en la pericia médica, debiéndose ajustar a las normas de la ética médica y del consentimiento informado.

---Las técnicas a efectuar deberán ser seleccionadas teniendo en cuenta el estado clínico general de la actora, sus condiciones particulares. La/las institución /es en donde se realizarán las prácticas deben cumplir los recaudos de la complejidad e idoneidad del equipo multidisciplinario interviniente. Se deberán elegir entre aquellas de probada eficacia aceptadas por la comunidad científica, considerando las contraindicaciones absolutas y relativas del procedimiento a realizar, a fin de brindar la mayor seguridad posible a la actora damnificada conforme a los principios

rectores de la buena praxis.

---Respecto de la recalificación, de las constancias obrantes en los sucesivos expedientes tramitados ante la SRT y prueba producida en autos surge se le otorgaron a la actora prestaciones asistenciales y un proceso de recalificación que inició el 24/08/2023 y culminó el 04/10/2023 cuando el entonces empleador asegurado comunicó la imposibilidad de generar un nuevo puesto laboral a la actora produciéndose su desvinculación laboral.

---Frente a ello y teniendo en consideración que el medio de vida actual de la Sra. Castañeda es el de ser chofer de Uber, conforme surge del informe pericial apartado Datos personales del/la periciada – (Movimiento E0026) la accionada deberá otorgarle, además de las prestaciones asistenciales la evaluación, orientación, análisis ocupacional, adecuación necesaria al ámbito laboral y la capacitación con seguimiento.

---**IV.6) 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.

---**IV.7) Determinación de honorarios profesionales:** 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 \$70.922.465,64 todo ello conforme (arts 6, 7, 8, 20,40 y concs. de la Ley Arancelaria 2212), de la siguiente forma: Para el letrado y la letrada de la parte actora Dra. Florencia Ayelen Fuentes Oertle y Dr. Ezequiel Gonzalo Palavecino en conjunto y proporción de ley, en la suma de PESOS TRECE MILLONES

NOVECIENTOS MIL OCHOCIENTOS TRES CON 27/100 (\$13.900.803,27) conforme 14% más el 40% MB \$70.922.465,64.

---Los de la Dra. Gladys Adriana Mehdi y Dr. Julián Alberto Pacheco en la representación y patrocinio de la parte demandada en conjunto y proporción de ley en la suma de PESOS DIEZ MILLONES NOVECIENTOS VEINTIDOS MIL CINCUENTA Y NUEVE CON 71/100 (\$10.922.059,71) conforme 11% mas 40% MB \$70.922.465,64.

---En relación a la cuantificación de los honorarios profesionales, correspondientes a la Dra. María Eugenia Galeano Liendo, Perita médica laboral integrante del Cuerpo de Investigación Forense y Dra. Casandra Lilen Godoy Armando en su carácter de consultora técnica Perita de parte actora, en la suma de PESOS TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CIENTO VEINTITRES CON 28/100 (\$3.546.123,28), para cada una; conforme arts. 4, 18, 19,25 de la ley 5069 (5% del MB 70.922.465,64).

---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 de la parte actora y las peritas: \$13.900.803,27 + \$3.546.123,28 + \$3.546.123,28 = \$

20.993.049,83 excederían en la cantidad de \$3.262.433,42 el tope del 25% de la liquidación practicada (25% de \$70.922.465,64 = \$17.730.616,41).

---Así, siendo que \$3.262.433,42 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 Dr. Ezequiel Gonzalo Palavecino y Dra. Florencia Ayelen Fuentes Oertle en conjunto y proporción de ley, en la suma de PESOS ONCE MILLONES SETECIENTOS CUARENTA MIL QUINIENTOS CUARENTA Y TRES CON 30/100 (\$11.740.543,30).

---En relación a la cuantificación de los honorarios profesionales, correspondientes la perita del Cuerpo de Investigación Forense Dra. María Eugenia Galeano Liendo y la Perita de parte Dra. Casandra Lilen Godoy Armando, en la suma de PESOS DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL TREINTA Y SEIS CON 56/100 (\$2.995.036,56) 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) Propuesta de acuerdo:** En síntesis, de compartirse mi criterio propongo al Acuerdo:

---**1) HACER LUGAR** y condenar a FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.U a abonar a la Sra. CECILIA ADRIANA CASTAÑEDA la suma de PESOS SETENTA MILLONES NOVECIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO CON 64/100 (\$70.922.465,64) por: capital y RIPTE (art. 14 inc. 2 b) en base a la

fórmula de cálculo de 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); art. 11 inciso 4to a) ley 24557 conforme Res. 15/22 SRT capital e intereses conforme Doctrina “Otero”; art. 3 ley 26773 sobre ambos rubros precedentes ; todo ello calculado al 08/06/2026 que deberá ser depositada en el término de 10 (diez) días con más los intereses que se devenguen hasta dicha fecha; todo ello conforme el 51,15% 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) CONDENAR a FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A. a otorgar a la Sra. CECILIA ADRIANA CASTAÑEDA las prestaciones asistenciales previstas en el art. 20 de la ley 24557 que surgen detalladas en el apartado IV.5

---3) IMPONER las costas a la accionada vencida en virtud del principio general de la derrota art. 31 de la ley 5631 y art. 62 ap. 1 y concs. del CPCCRN de aplicación supletoria en el fuero.

---4) REGULAR los honorarios profesionales conforme arts. 6, 7, 8 ,9 ,10 ,20 , 40 y cc de la LA y 31 de la ley 5631, Doctrina Mazzucheli Se. 26/16 STJ). Para el letrado y la letrada de la parte actora Dr. Ezequiel Gonzalo Palavecino y Dra. Florencia Ayelen Fuentes Oertle, en conjunto y proporción de ley, en la suma de PESOS ONCE MILLONES SETECIENTOS CUARENTA MIL QUINIENTOS CUARENTA Y TRES CON 30/100 (\$ 11.740.543,30).

---Los de la Dra. Gladys Adriana Mehdi y Dr. Julián Alberto Pacheco en conjunto y proporción de ley por la representación ejercida de la parte

demandada en la suma de PESOS DIEZ MILLONES NOVECIENTOS VEINTIDOS MIL CINCUENTA Y NUEVE CON 71/100 (\$10.922.059,71) (11% mas 40% MB \$70.922.465,64).

---A favor la Perita Médica Oficial, Dra. María Eugenia Galeano Liendo y de la perita médica de parte Dra. Casandra Lilen Godoy Armando la suma de PESOS DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL TREINTA Y SEIS CON 56/100 (\$2.995.036,56) para cada una, conforme arts. 4, 18 19,25 de la ley 5069.

---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 procesionales.

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

---5) De forma.

---**Mi voto**

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

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

---**Mi voto.**

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

---En uso de la facultad prevista en el art. 55 inc. 6 ley 5631, me abstengo de emitir opinión.

---**Mi voto.**

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

---I) HACER LUGAR y condenar a FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.U a abonar a la Sra. CECILIA ADRIANA CASTAÑEDA la suma de PESOS SETENTA MILLONES NOVECIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO CON 64/100 (\$70.922.465,64) por: capital y RIPTE (art. 14 inc. 2 b) en base a la fórmula de cálculo de 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); art. 11 inciso 4to a) ley 24557 conforme Res. 15/22 SRT capital e intereses conforme Doctrina “Otero”; art. 3 ley 26773 sobre ambos rubros precedentes ; todo ello calculado al 08/06/2026 que deberá ser depositada en el término de 10 (diez) días con más los intereses que se devenguen hasta dicha fecha; todo ello conforme el 51,15% 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) CONDENAR a FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A. a otorgar a la Sra. CECILIA ADRIANA CASTAÑEDA las prestaciones asistenciales previstas en el art. 20 de la ley 24557 que surgen detalladas en el apartado IV.5

---III) 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.

---IV) REGULAR los honorarios profesionales conforme arts. 6, 7, 8 ,9 ,10 ,20 , 40 y cc de la LA y 31 de la ley 5631, Doctrina Mazzucheli Se. 26/16 STJ). Para el letrado y la letrada de la parte actora Dr. Ezequiel Gonzalo Palavecino y Dra. Florencia Ayelen Fuentes Oertle, en conjunto y proporción de ley, en la suma de PESOS ONCE MILLONES

SETECIENTOS CUARENTA MIL QUINIENTOS CUARENTA Y TRES CON 30/100 (\$ 11.740.543,30).

---Los de la Dra. Gladys Adriana Mehdi y Dr. Julián Alberto Pacheco en conjunto y proporción de ley por la representación ejercida de la parte demandada en la suma de PESOS DIEZ MILLONES NOVECIENTOS VEINTIDOS MIL CINCUENTA Y NUEVE CON 71/100 (\$10.922.059,71) (11% mas 40% MB \$70.922.465,64).

---A favor la Perita Médica Oficial, Dra. María Eugenia Galeano Liendo y de la perita médica de parte Dra. Casandra Lilen Godoy Armando la suma de PESOS DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL TREINTA Y SEIS CON 56/100 (\$2.995.036,56) para cada una, conforme arts. 4, 18 19,25 de la ley 5069.

---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 procesionales.

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

---**V) 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.

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

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