



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL TRABAJO NRO. 16

SENTENCIA DEFINITIVA NRO.: 15.843

**EXPEDIENTE N°: 34.957/2022**

**AUTOS: "CUELLO JOSE RUBEN c/ EXPERTA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. s/ RECURSO LEY 27348"**

Buenos Aires, 17 de abril de 2026.

USO OFICIAL

**Y VISTOS:**

I.- Los recursos de apelación deducidos por el trabajador a fs. 62/78 del expediente administrativo nro. 275.139/2021, fs. 68/82 del expediente administrativo nro. 146.868/2022 y a fs. 71/87 del expediente administrativo nro. 360.550/2022, cuya acumulación se dispuso mediante resoluciones dictadas el 14.11.2022 y 22.03.2023, con relación a lo resuelto a fs. 58/59; fs. 64/65 y fs. 67/68, respectivamente, por el titular del Servicio de Homologación de la Comisión Médica N° 10, que convalidó los procedimientos donde, previa audiencia, dictamen médico y opinión del funcionario letrado del organismo, se concluyó que no padece incapacidad laborativa a raíz de los accidentes *in itinere* sufridos el 17.02.2020 y 23.06.2021, así como del accidente de trabajo que sufrió el 12.04.2021.

El trabajador cuestionó las conclusiones arribadas por el organismo y, en tal sentido, sostuvo que a consecuencia de los accidentes *in itinere* ocurridos el 17.02.2020 y 23.06.2021 sufrió una torcedura de tobillo, pie izquierdo y de rodilla izquierda, así como que producto del siniestro del 12.04.2021 que sufrió cuando movilizaba un paciente de elevado peso, sufrió cervicalgia y dorsalgia, patologías que además le ocasionaron una afección psicológica que lo disminuyen en un 25 %; 30 % y 30 % de la t.o., respectivamente, lo que no fue debidamente evaluado.

II.- Sustanciados los recursos, en sus presentaciones de fs. 84/102; fs. 88/115 y fs. 93/103 de los expedientes administrativos citados la aseguradora solicitó el rechazo de la apelación deducida con sustento en que no exhibe una crítica concreta y razonada de la resolución atacada y que, por otro lado, el actor no presenta secuelas incapacitantes, por lo que solicitó la confirmación de la resolución recurrida.

III.- Producidas las medidas de prueba ofrecidas y que se estimaron necesarias, la parte actora presentó su memoria escrita digitalmente, por lo que las actuaciones se encuentran en estado de resolver.

**Y CONSIDERANDO:**

I.- El art. 16 de la Resolución S.R.T. N° 298/2017, al igual que el art. 116 de la L.O. y el art. 265 del C.P.C.C.N. exigen que la fundamentación del recurso



constituya una crítica concreta y razonada de la decisión por la que se agravia, para lo cual no bastará remitirse a presentaciones anteriores, recaudo que se satisface mediante una exposición jurídica que contenga el análisis serio, razonado y crítico de la decisión recurrida, donde se expresen argumentos tendientes a descalificar los fundamentos en los que se sustenta la solución adoptada, ello a fin de demostrar la existencia de errores de hecho o de derecho en la resolución atacada.

Tal extremo ha sido satisfecho en los recursos bajo análisis, donde se cuestionó que no se valoraron las disminuciones laborativas que sufre el demandante como consecuencia de la enfermedad profesional que afecta su columna a nivel cervical y dorsal; y por los infortunios in itinere que afectaron su rodilla, tobillo y pie izquierdo, consideró arbitrario e insuficiente el examen practicado al actor por la Comisión Médica N° 10, por lo que corresponde abordar su tratamiento.

II.- Sentado lo expuesto, el informe pericial médico presentado en forma digital el 13.09.2023, con sustento en el examen físico practicado y estudios complementarios realizados, dio cuenta que a la inspección del tobillo izquierdo presentó dolor, tumefacción, rigidez y dificultad para la marcha. A nivel cervical, presentó una contractura muscular paravertebral bilateral, limitación en los movimientos de flexión, extensión, rotación derecha e izquierda. En la zona lumbar presentó contractura muscular paravertebral bilateral, la maniobra de Lasegue arrojó resultado negativo y realizó sin dificultad las posiciones en puntas de pie y sobre sus talones, con limitación en los movimientos de flexión, extensión, rotación derecha e izquierda. En el examen de rodilla izquierda resultaron negativas las maniobras de varo, valgo, cajón anterior y posterior; presentó limitación en el movimiento de flexión.

La resonancia magnética de columna a nivel cervical observó una rectificación de la lordosis cervical fisiológica, con cuerpos vertebrales cervicales conservados, hay un abombamiento discal que impronta en la cara ventral del saco tecal en el nivel C3-C4. Que los diámetros del conducto raquídeo cervical los encontró dentro de límites normales y la médula espinal cervical sin alteraciones, con una musculatura para-espinal posterior de configuración habitual. A nivel lumbosacro detectó la acentuación de la lordosis lumbar fisiológica, cuerpos vertebrales lumbares conservados; en L4-L5 presentó un abombamiento discal que impronta en la cara ventral del saco tecal, y en L5-S1 otro abombamiento discal que impronta en la cara ventral del saco tecal; el diámetro del conducto raquídeo lumbar está dentro de los límites normales, el cono medular y la musculatura para-espinal posterior no presentaron alteraciones. La resonancia de rodilla izquierda informó que el menisco interno presenta un desgarró que altera su cuerpo y asta posterior, mientras que el menisco externo se encuentra conservado; hay aumento de líquido intra-articular; los ligamentos cruzados anteriores y posteriores, laterales, tendón del cuádriceps y tendón rotuliano no evidenciaron alteraciones. La resonancia de tobillo izquierdo reveló que los fascículos peróneo-astragalino anterior, peróneo-astragalino posterior y peróneo-calcáneo que conforman el





## Poder Judicial de la Nación

### JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL TRABAJO NRO. 16

ligamento colateral externo presentan desgarro de sus fibras intra-ligamentarias por torsión forzada, con diagnóstico de esguince traumático de segundo grado. El ligamento colateral interno, las interlineas articulares tibio-astragalina y subastragalina, los tendones tibial posterior y anterior, extensor, flexor y peroneos lateral corto y largo no presentaron alteraciones. El electromiograma de miembros superiores e inferiores, detectó que una lesión con signos de cronicidad de la raíz cervical sexta derecha y una afectación del músculo cuádriceps izquierdo. (v. estudios digitalizados del 07.07.2023).

Sobre esta base el perito médico concluyó que el accionante padece una limitación funcional en la columna cervical (2 %) y lumbar (3 %) y en la rodilla izquierda (3 %), que, por aplicación del método de capacidad restante, considerando los factores de ponderación por dificultad leve para realizar tareas (10 %) y por edad (2 %), ocasionan una incapacidad del 7,65 % de la t.o. que tienen nexo de causalidad respecto del siniestro y la enfermedad profesional reclamadas.

Estas conclusiones recibieron impugnaciones de la parte actora (v. presentación digital del 15.09.2023) y por la parte demandada (v. presentaciones digitales del 19.09.2023 y 23.11.2023), el perito médico sostuvo que por error evaluó la rodilla izquierda cuando el siniestro del 17.02.2020 había afectado el tobillo izquierdo; indicó que al examinar el tobillo izquierdo presentó tumefacción en región maleolar externa, que la perimetría del tobillo derecho era de 26,5 centímetros mientras que el opuesto fue de 28 centímetros y que el examen de movilidad mostró limitación en el movimiento de flexión plantar, dorsal e inversión que ocasionan una incapacidad del 3% de la t.o. (v. presentación digital del 16.11.2023).

La objeción deducida por la parte actora quedó respondida con la presentación antedicha y no mereció impugnación por parte del demandante.

Las observaciones presentadas por la parte demandada en cuanto a la rodilla y tobillo izquierdos deben ser desechadas, pues constituyen una mera discrepancia subjetiva que no logra desvirtuar las conclusiones de la pericia médica, que justifican sobradamente la incapacidad informada, basada en el examen clínico y que relacionó fundadamente con el resultado de los estudios complementarios descriptos en la pericia, hallazgos patológicos que no fueron cuestionados y cuya valoración que se ajusta a las pautas del dec. 659/1996.

De lo informado en Comisión Médica a fs 50/52 del expediente administrativo nro. 275.139/2021 surge que el actor fue asistido por un accidente *in itinere*, con diagnóstico de luxación, esguince y torcedura de articulaciones y ligamentos del tobillo y del pie izquierdo; por su lado, del expediente administrativo nro. 360.550/2022 -v. fs. 58/60-, en Comisión Médica se constató que fue asistido por otro accidente *in itinere*, con diagnóstico contusión de la rodilla izquierda, lo que justifica sobradamente la relación etio-cronológica descrita por el experto.

USO OFICIAL



Relativo al siniestro que tramitó en el expediente administrativo nro. 146.868/2022 -v. fs. 56/58-, la Comisión Médica constató que el accionante fue asistido por un siniestro ocurrido en ocasión del trabajo, con diagnóstico de córvico-dorsalgia post-esfuerzo. El perito tomó en cuenta los dichos del actor y consideró que el reclamo versaba sobre una enfermedad profesional, la que no fue denunciada por el demandante, y asiste razón al impugnante en cuanto a que en sede administrativa se estableció que el actor presentaba un abombamiento del tercer disco intervertebral cervical que no guardaba relación etio-patogénica ni cronológica con el siniestro denunciado y fue calificado como una dolencia inculpable.

Este extremo aparece corroborado por los estudios complementarios realizados en la causa y el perito no explicó de qué manera el siniestro denunciado habría afectado la columna cervical del actor ni por qué esa lesión debía atribuirse al siniestro en lugar de ser considerada como una afección inculpable.

Por lo demás, aunque se aceptara que tal afección pudiera ser calificada como una enfermedad profesional, no existe en la causa prueba que respalde las tareas que podrían haber significado una exposición a un riesgo susceptible de ocasionarla, por lo que no resulta posible receptor la incapacidad relacionada con la columna cervical.

Por el contrario, de las actuaciones administrativas no se desprende que la patología lumbar obedeciera a una afección inculpable, por lo que tal aspecto de la impugnación también será desechado.

Al tratarse de siniestros sucesivos, corresponde la aplicación del método de capacidad restante para determinar la disminución laborativa proveniente de cada hecho.

Por lo expuesto, corresponde considerar acreditado que, con motivo del accidente *in itinere* del 17.02.2020 el actor presenta una limitación funcional en el tobillo izquierdo que le ocasiona una incapacidad del 3 % de la t.o., que con la incidencia de los factores de ponderación estimados por el perito determina una disminución del 3,36 % de la t.o.

Respecto del accidente de trabajo ocurrido el 12.04.2021 el actor padece una lumbalgia postraumática con limitación funcional que provoca una incapacidad del 3 % de la t.o. y con factores de ponderación 3,36 %, que sobre la capacidad previa representa un 3,25 % de la t.o. ( $100\% - 3,36\% = 96,64\% \times 3,36\%$ ).

Finalmente, por el accidente *in itinere* del 23.06.2021 el accionante presenta una limitación funcional de la rodilla izquierda que ocasiona una incapacidad del 3 % que con los factores de ponderación considerados por el perito médico se eleva al 3,36 % de la t.o. y sobre la capacidad anterior equivale a un 3,14 % de la t.o. ( $96,64\% - 3,25\% = 93,39\% \times 3,36\%$ ).





## Poder Judicial de la Nación

### JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL TRABAJO NRO. 16

III.- En virtud de lo expuesto, corresponde admitir los recursos de apelación deducidos y fijar la indemnización por incapacidad parcial permanente definitiva conforme lo dispuesto por el art. 14 apartado 2 inc. a) de la ley 24.557.

Los hechos generadores de las incapacidades constatadas tuvieron lugar con posterioridad a la fecha de entrada en vigor de la ley 27.348, por lo que resulta de aplicación al caso la modificación introducida al art. 12 de la ley 24.557.

Si bien -a mi juicio- el D.N.U. 669/2019 (B.O. del 30.09.2019) excedió los límites del art. 99 inc. 3° de la Constitución Nacional de acuerdo con la doctrina sentada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en los casos “Verrocchi, Ezio c/ Poder Ejecutivo Nacional - Administración Nacional de Aduanas” (sentencia del 19.08.1999, Fallos 322:1726), “Video Club Dreams c/ Instituto Nacional de Cinematografía” (sentencia del 06.06.1995, Fallos 318:1154) y “Consumidores Argentinos c/ Estado Nacional – Poder Ejecutivo Nacional - Dto. 558/02-SS-Ley 20.091” (sentencia del 19.05.2010, Fallos 333:633), ya que no mediaba una objetiva situación de necesidad y urgencia que impidiera seguir los trámites ordinarios previstos en la Constitución Nacional para la sanción de las leyes y que justificara el ejercicio de facultades legislativas por parte del Poder Ejecutivo Nacional, lo cierto es que diversas Salas de la C.N.A.T. han considerado -con distintos fundamentos- que dicha norma resulta válida y aplicable, criterio al que me atenderé por razones de economía procesal.

El art. 1° del D.N.U. 669/2019 modificó el art. 12 de la ley 24.557 (texto según art. 11 de la ley 27.348) y en su art. 3° dispuso que las modificaciones dispuestas por el decreto se aplicarán en todos los casos, independientemente de la fecha de la primera manifestación invalidante.

De tal modo, el art. 1° apartado 1° del art. 12 de la L.R.T. (texto según D.N.U. 669/2019) dispone que, a los fines del cálculo del valor del ingreso base, se considerará el promedio mensual de todos los salarios devengados -de conformidad con lo establecido por el artículo 1° del Convenio N° 95 de la OIT- por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor. Los salarios mensuales tomados a fin de establecer el promedio se actualizarán mes a mes aplicándose la variación del índice RIPTE.

Por otra parte, los apartados 2° y 3° establecen que, desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) en el período considerado y si las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo no pusieran a disposición el pago de la indemnización dentro del plazo debido, se aplicará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina, hasta la

USO OFICIAL



efectiva cancelación, acumulándose los intereses al capital en forma semestral, según lo establecido en el artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación.

Asimismo, en la causa “Lacuadra, Jonatan Daniel c/ DIRECTV Argentina S.A. y otros s/ Despido” (causa CNT 49054/2015/1/RH1, sentencia del 13.08.2024) la C.S.J.N. señaló con claridad que el artículo 768 del Código Civil y Comercial de la Nación establece tres criterios para la determinación de la tasa del interés moratorio: lo que acuerden las partes, lo que dispongan las leyes especiales y “en subsidio, por las tasas que se fijen según las reglamentaciones del Banco Central” y el art. 12 de la ley 27.348 (texto según D.N.U. 669/2019) es una ley especial para la actualización de los créditos emergentes de la Ley de Riesgos del Trabajo.

Por las razones expuestas, dejando a salvo mi opinión acerca de la validez constitucional del D.N.U. 669/2019, sus disposiciones serán aplicadas al presente caso tanto para el cálculo del IBM como de los accesorios a devengar hasta el momento de la liquidación del art. 132 de la L.O. y a los que se devenguen desde allí hacia el futuro.

En lo que respecta al art. 3º de la ley 26.773, esa disposición se refiere a los daños producidos en el lugar de trabajo o mientras el dependiente se encuentre a disposición del empleador, lo que excluye su aplicación a los accidentes *in itinere* como el de autos (cfr. C.S.J.N., “Páez Alfonso, Matilde y otro c/ Asociart A.R.T. S.A. y otro s/ Indemnización por fallecimiento”, causa CNT 64722/2013/1/RH1, sentencia del 27.09.2018), supuesto en el que el trabajador no se encuentra “a disposición del empleador”, por lo que la distinción legal no luce arbitraria ni discriminatoria (cfr. C.N.A.T., Sala IV, “Orquera, Carlos Daniel Martín c/ Galeno Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. s/ Accidente - Ley especial”, sentencia definitiva nro. 99.848 del 30.11.2015; id. Sala II, “Ruiz, Leonardo Fabián c/ Galeno A.R.T. S.A. s/ Accidente – Ley especial”, sentencia definitiva nro. 106.690 del 26.02.2016), sino razonable y justificada, pues la ley 26.773 ha querido intensificar la responsabilidad de las A.R.T. cuando el siniestro se produce en el lugar de trabajo, ámbito en el que las aseguradoras tienen la posibilidad de ejercer control y aconsejar medidas tendientes a alcanzar los objetivos de prevención de accidentes y reducción de la siniestralidad del sistema creado por la Ley de Riesgos del Trabajo (cfr. C.S.J.N., “Martínez, Leonardo Matías c/ Galeno Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. s/ Accidente - Ley especial”, causa CNT 54.967/2013/1/RH1, sentencia del 30.10.2018), por lo que resulta inaplicable a los accidentes *in itinere*.

a) En cuanto al siniestro *in itinere* del 17.02.2020, teniendo en cuenta las remuneraciones que surgen del informe extraído de página web de la A.F.I.P. digitalizado el 13.08.2022, de acuerdo con lo dispuesto por el art. 12 de la ley 24.557 y lo expuesto precedentemente, conforme con el cálculo practicado mediante la aplicación desarrollada por la Oficina de Informática de la C.N.A.T. que sigue, el IBM a la fecha del siniestro es:





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL TRABAJO NRO. 16

Detalle de los períodos

USO OFICIAL

Período	Fracción	Salario (\$)	Indice Ripte	Coefficiente	Salario act. (\$)
02/2019	(1,00000)	26 621,23	4 198,76	1,53500795	40 863,80
03/2019	(1,00000)	28 608,89	4 444,60	1,45010350	41 485,85
04/2019	(1,00000)	25 554,96	4 533,03	1,42181499	36 334,43
05/2019	(1,00000)	33 288,53	4 676,25	1,37826891	45 880,55
06/2019	(1,00000)	43 277,98	4 753,19	1,35595884	58 683,16
07/2019	(1,00000)	31 444,25	4 948,27	1,30250168	40 956,19
08/2019	(1,00000)	32 152,26	5 039,93	1,27881340	41 116,74
09/2019	(1,00000)	35 238,28	5 199,08	1,23966740	43 683,75
10/2019	(1,00000)	34 475,63	5 467,59	1,17878809	40 639,46
11/2019	(1,00000)	34 591,44	5 554,15	1,16041699	40 140,49
12/2019	(1,00000)	45 389,66	5 666,48	1,13741335	51 626,81
01/2020	(1,00000)	44 245,04	6 066,07	1,06248856	47 009,85
Períodos	12,00000				528 421,07

IBM (Ingreso base mensual): \$44 035,09.- (\$528 421,07 / 12 períodos)

Teniendo en cuenta el IBM informado (\$ 44.035,09), el grado de incapacidad determinado por este siniestro (3,36 %) y el coeficiente de edad aplicable (65 / 32 años = 2,031), la indemnización prevista por art. 14 inc. 2º apartado a) de la ley 24.557 (cfr. dec. 1.694/2009) asciende a \$ 159.266,32 que no resulta inferior al mínimo establecido por el art. 3º del dec. 1.649/2009 y art. 17 inc. 6º de la ley 26.773 (cfr. Nota SCE 76715123/19).

b) Respecto del accidente de trabajo 12.04.2021, teniendo en cuenta las remuneraciones que surgen del informe extraído de página web de la A.F.I.P. digitalizado el 14.11.2022, de acuerdo con lo dispuesto por el art. 12 de la ley 24.557 y lo expuesto precedentemente, el IBM a la fecha de este siniestro resultó ser:

Detalle de los períodos

Período	Fracción	Salario (\$)	Indice Ripte	Coefficiente	Salario act. (\$)
04/2020	(1,00000)	39 392,00	6 510,18	1,41341560	55 677,27
05/2020	(1,00000)	40 548,69	6 521,87	1,41088215	57 209,42
06/2020	(1,00000)	58 624,07	6 670,93	1,37935640	80 863,49
07/2020	(1,00000)	40 545,61	6 908,52	1,33191914	54 003,47
08/2020	(1,00000)	40 548,69	6 945,86	1,32475892	53 717,24
09/2020	(1,00000)	10 660,00	7 076,47	1,30030792	13 861,28
10/2020	(1,00000)	48 498,43	7 401,81	1,24315404	60 291,02
11/2020	(1,00000)	47 060,51	7 495,03	1,22769222	57 775,82
12/2020	(1,00000)	74 849,14	7 643,41	1,20385927	90 107,83
01/2021	(1,00000)	42 622,57	7 784,10	1,18210069	50 384,17
02/2021	(1,00000)	57 324,15	8 263,33	1,11354502	63 833,02
03/2021	(1,00000)	63 288,67	8 665,19	1,06190285	67 206,42
Períodos	12,00000				704 930,46

IBM (Ingreso base mensual): \$58 744,20.- (\$704 930,46 / 12 períodos)



Teniendo en cuenta el IBM informado (\$ 58.744,20), el grado de incapacidad determinado (3,25 % de la t.o.) y el coeficiente de edad aplicable (65 / 33 años = 1,969), la indemnización prevista por art. 14 inc. 2º apartado a) de la ley 24.557 (cfr. dec. 1.694/2009) asciende a la suma de \$ 199.236,97 que no resulta inferior al mínimo establecido por el art. 3º del dec. 1.649/2009 y art. 17 inc. 6º de la ley 26.773 (cfr. Res. S.R.T. N° 7/2021).

Toda vez que ese se produjo durante la prestación de servicios, también corresponde diferir a condena la indemnización adicional de pago único dispuesta en el art. 3º de la ley 26.733, cuyo importe asciende a la suma de \$ 39.847,39 (\$ 199.236,97 x 20 %), por lo que esta reparación debe ascender a \$ 239.084,36.

c) Por último, con relación al siniestro *in itinere* del 23.06.2021, de acuerdo con las remuneraciones que surgen del informe extraído de página web de la A.F.I.P. incorporado el 22.03.2023), de acuerdo con lo dispuesto por el art. 12 de la ley 24.557 y lo expuesto precedentemente, el IBM del actor a la fecha de este siniestro fue:

#### Detalle de los períodos

Período	Fracción	Salario (\$)	Indice Ripte	Coeficiente	Salario act. (\$)
06/2020	(1,00000)	58 624,07	6 670,93	1,44809344	84 893,13
07/2020	(1,00000)	40 545,61	6 908,52	1,39829225	56 694,61
08/2020	(1,00000)	40 548,69	6 945,86	1,39077522	56 394,11
09/2020	(1,00000)	10 660,00	7 076,47	1,36510577	14 552,03
10/2020	(1,00000)	48 498,43	7 401,81	1,30510375	63 295,48
11/2020	(1,00000)	47 060,51	7 495,03	1,28887143	60 654,95
12/2020	(1,00000)	74 849,14	7 643,41	1,26385082	94 598,15
01/2021	(1,00000)	42 622,57	7 784,10	1,24100795	52 894,95
02/2021	(1,00000)	57 324,15	8 263,33	1,16903597	67 013,99
03/2021	(1,00000)	63 288,67	8 665,19	1,11482033	70 555,50
04/2021	(1,00000)	65 436,40	9 201,59	1,04983269	68 697,27
05/2021	(1,00000)	53 658,91	9 311,61	1,03742854	55 667,28
Períodos	12,00000				745 911,46

**IBM (Ingreso base mensual): \$62 159,29.- (\$745 911,46 / 12 períodos)**

Teniendo en cuenta el IBM informado (\$ 62.159,29), el grado de incapacidad determinado por este siniestro (3,14 %) y el coeficiente de edad aplicable (65 / 33 años = 1,969), la indemnización prevista por art. 14 inc. 2º apartado a) de la ley 24.557 (cfr. dec. 1.694/2009) asciende a \$ 203.684,17 que no resulta inferior al mínimo establecido por el art. 3º del dec. 1.649/2009 y art. 17 inc. 6º de la ley 26.773 (cfr. Res. S.R.T. N° 7/2021).

Por lo expuesto, a los importes de \$ 159.266,32, \$ 239.084,36 y \$203.684,17 que se difieren a condena devengarán, desde la fecha de la primera manifestación invalidante (17.02.2020, 12.04.2021 y 23.06.2021, respectivamente) y hasta el momento de la liquidación prevista por el art. 132 de la L.O., un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE).





## Poder Judicial de la Nación

### JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL TRABAJO NRO. 16

El monto de condena deberá abonarse dentro de los cinco días de notificada la liquidación (art. 4º del Anexo I de la ley 27.348), a partir de la mora 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, acumulándose los intereses al capital en forma semestral, hasta su efectiva cancelación (cfrs. art. 768 inc. "b" y 770 del Cód. Civil y Comercial, art. 12 de la L.R.T., texto según art. 1º del D.N.U. 669/2019).

IV.- Las costas de la instancia se impondrán a la parte demandada (art. 68 del C.P.C.C.N.).

Las actuaciones han tramitado bajo vigencia de la ley 27.423, por lo que las regulaciones de honorarios deben ser realizadas de acuerdo con sus preceptos.

El art. 16 de la ley establece que para regular los honorarios de los profesionales intervinientes se tendrá en cuenta el monto del asunto; el valor, motivo, extensión y calidad jurídica de la labor desarrollada; la complejidad y novedad de la cuestión planteada; la responsabilidad del profesional; el resultado obtenido; la probable trascendencia de la resolución para casos futuros y la trascendencia económica y moral para el interesado.

El art. 22 dispone que en los juicios por cobro de sumas de dinero la cuantía del asunto será el de la liquidación que resulte de la sentencia y sus intereses.

Por otra parte, el art. 44 de la ley, establece que en relación a las actuaciones administrativas también se aplica la escala del art. 21, reduciéndola en un 50% si la cuestión es susceptible de apreciación pecuniaria, mientras que la actuación en esta sede, debe asimilarse a la segunda o ulterior instancia (art. 30 ley 27.423).

El valor de la UMA ha sido fijado en \$ 92.482 (cfr. Acordada C.S.J.N. 30/2023 y Resolución S.G.A. N° 538/2026), de modo que, teniendo en cuenta el valor del proceso, corresponde aplicar la escala relativa a juicios de 151 a 450 UMA (arts. 21 y 22), con la reducción del 50 % prevista por el art. 44 de la ley, por lo que en el caso, corresponde fijar los honorarios de la representación y patrocinio letrado de las partes entre un 7,5 % y 10 %, con un mínimo de 5 UMA.

En cuanto a los honorarios correspondientes al perito médico, designado bajo vigencia de las leyes 27.423 y 27.348, el art. 61 bis de la ley 27.423 (incorporado por art. 97 de la ley 27.802) establece que los honorarios de los peritos que intervengan en las controversias judiciales no estarán vinculados a la cuantía del respectivo juicio y que su regulación responderá exclusivamente a la apreciación judicial de la labor técnica realizada en el pleito y su relevancia; calidad y extensión en lo concreto y deberá fijarse en un monto que asegure una adecuada retribución al perito, con un mínimo de 2 UMA. Al tratarse de una norma específica y posterior, dichas

USO OFICIAL



disposiciones prevalecen sobre la escala establecida por el art. 21 y el mínimo fijado por el art. 58 inc. d), aunque esas normas no hayan sido derogadas.

Los honorarios deberán incrementarse con la alícuota correspondiente al Impuesto al Valor Agregado en caso que los profesionales intervinientes acrediten hallarse registrados como responsables inscriptos con relación a dicho tributo (cfr. C.S.J.N., “Cía. General de Combustibles S.A. s/ Recurso de apelación”, causa C.181.XXIV, sentencia del 16.06.1993, Fallos 308:2153).

Por todo lo expuesto, demás constancias de autos y citas legales que anteceden y resultan de aplicación, **FALLO:** I.-) Admitir los recursos de apelación deducidos por JOSÉ RUBÉN CUELLO en los expedientes S.R.T. N° 275.139/2021, N° 146.868/2022 y N° 360.550/2022 y condenar a EXPERTA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. a abonar al actor, dentro del plazo de cinco días de notificada la presente (art. 4° del Anexo I de la ley 27.348) y mediante depósito en la cuenta sueldo del trabajador (art. 17 de la ley 27.348), la suma total de \$ 602.034,84 (PESOS SEISCIENTOS DOS MIL TREINTA Y CUATRO CON OCHENTA Y CUATRO CENTAVOS), con más los intereses establecidos en el Considerando respectivo de este pronunciamiento. II.) Imponer las costas del procedimiento administrativo (art. 1° de la ley 27.348) y de la instancia recursiva (art. 68 del C.P.C.C.N.) a la parte demandada. III.-) Regular los honorarios de los profesionales que ejercieron la representación y patrocinio letrado de la parte recurrente (en forma conjunta) en la suma de \$ 1.300.000 (pesos trescientos mil), a valores actuales, equivalentes a 14,06 UMA, discriminados en un 50 % en favor del Dr. Sebastián Pablo Ferreira y en un 50 % en favor del Dr. Juan Ignacio Díaz Carinelli (art. 38 de la L.O.; art. 44 in fine de la ley 27.423) y los correspondientes a esta instancia en el 30 % de lo que corresponda por la instancia anterior, que corresponden al Dr. Juan Ignacio Díaz Carinelli (art. 30 de la ley 27.423). Regular los honorarios de los profesionales que ejercieron la representación y patrocinio letrado de la parte recurrida en esta instancia en la suma de \$ 1.100.000 (pesos cien mil), a valores actuales, equivalentes a 11,89 UMA (art. 38 LO; arts. 16, 19, 30, 44 y concordantes de la ley 27.423). Regular los honorarios correspondientes al perito médico en la suma de \$ 600.000 (pesos seiscientos mil) a valores actuales, equivalente a 6,49 UMA (art. 38 de la L.O., art. 2° de la ley 27.348, art. 58 de la ley 27.423).

Cópiese, regístrese, notifíquese y oportunamente, previa citación fiscal, devuélvase.

Alberto M. González

Juez Nacional

En igual fecha libré notificaciones electrónicas a las partes, ex letrado de la parte actora, perito médico y Sr. Fiscal. Conste.

Diego L. Bassi

Secretario

