

En la Ciudad de Buenos Aires, Capital Federal de la República Argentina, a los 20 días del mes de octubre de 2025, para dictar sentencia en los autos: “DORREGO, JOSÉ MARCELO C/ PROVINCIA ART S.A. S/ RECURSO LEY 27348”, se procede a votar en el siguiente orden:

LA DOCTORA PATRICIA SILVIA RUSSO DIJO:

I. El pronunciamiento de la anterior instancia, que hizo lugar al recurso de apelación interpuesto contra la Disposición de Alcance Particular dictada el 15 de febrero de 2023 por el Titular del Servicio de Homologación de la Comisión Médica Nro.10 –en la que se resolvió que el actor no presenta incapacidad como consecuencia del accidente ocurrido el 12 de septiembre del 2022- y admitió el reclamo incoado en función de la incapacidad psicofísica que se tuvo por acreditada, equivalente al 48,17% del valor total obrero, viene a esta Alzada apelado por ambas partes, con sus respectivas réplicas, a tenor de las presentaciones digitalizadas en el estado de actuaciones del sistema de gestión Lex100.

Asimismo, la representación letrada de la parte actora -por su propio derecho-, recurre los honorarios que le fueron regulados, por cuanto estima que resultan insuficientes para retribuir su labor profesional.

La accionada dice agravarse porque la Magistrada de grado, sobre la base de lo dictaminado en la pericia médica producida en autos, admitió la incapacidad allí determinada, así como su relación causal con el hecho invocado. Sostiene, a fin de dar sustento a queja, que la Juzgadora omitió llevar a cabo un control de legalidad del acto administrativo recurrido, en tanto que admitió sin más los daños invocados que no fueron objeto de denuncia y cuyo nexo de causalidad tampoco se probó. Peticiona, en función de ello y de los demás fundamentos que expone, que se revoque el pronunciamiento apelado.

A su turno, el accionante cuestiona la tasa de interés que se ordenó aplicar en la sentencia de grado. Sostiene, por los diversos fundamentos que vierte y a través de cotejos y cálculos comparativos, que la tasa de interés aplicada por la Juez *a quo* no alcanza a cubrir la desvalorización monetaria, debido a la elevada inflación habida en nuestro país, motivo por el cual peticona que se disponga la adecuación prevista en el Acta de esta Cámara Nro. 2783.

Por último, objeta el ingreso base mensual determinado en el decisorio. Alega que la Juzgadora interpretó erróneamente lo dispuesto en el art. 12 de la Ley de Riesgos del Trabajo, en tanto que, en su tesis, debe

USO OFICIAL



considerarse la variación del índice RIPTE vigente a la fecha de la sentencia y no así –como se hizo en el pronunciamiento apelado- a la fecha del accidente, de modo de repotenciar el ingreso base mensual mediante un coeficiente de ajuste que se calcula dividiendo el último índice publicado por el correspondiente al mes anterior al del origen del crédito. Vierte diversas consideraciones referidas a los principios *in dubio pro operario* y de progresividad y, en su relación, solicita que se actualice el crédito laboral con la aplicación del aludido método, a fin de subsanar la situación inflacionaria que desvaloriza las prestaciones dinerarias. Cita diversos precedentes jurisprudenciales a fin de dar respaldo a su postura argumental, en cuanto aluden a la aplicación de lo normado en el decreto Nro. 669/2019.

II. Reseñados sucintamente los planteos recursivos, razones metodológicas imponen examinar, en primer término, el agravio que expresa la accionada y a través del cual objeta la decisión de grado que tuvo por acreditado el nexo de causalidad de las lesiones informadas en el peritaje médico con el accidente por el cual se reclama en estos autos.

Y bien, desde ya anticipo que, desde mi óptica, el recurso en este aspecto no se presenta admisible, pues no encuentro que en el memorial de agravios se hayan expuesto datos o argumentos que resulten eficaces para revertir la decisión, en tanto que los argumentos allí vertidos no satisfacen, siquiera mínimamente, los requisitos que exige el art. 116 de la LO.

Nótese que la quejosa se limita a alegar dogmáticamente que lo resuelto en primera instancia resulta arbitrario, así como a afirmar que la Magistrada de grado omitió controlar la legalidad del acto administrativo, a lo cual agrega que no obra documentación en la causa que acredite que los daños en la cadera, en el codo y en la columna vertebral del actor –diagnosticados en la pericia médica- hubiesen sido oportunamente denunciados, sin hacerse cargo ni cuestionar –a través de argumentos serios- las consideraciones que expuso el perito médico en orden a que las lesiones diagnosticadas constituyen “...secuelas derivadas con relación causal directa con el accidente laboral denunciado en autos, según un criterio etiológico, topográfico y cronológico...” y sin que pueda advertirse que en el memorial de agravios se hubiesen aportado datos o argumentos que resulten eficaces para demostrar que el experto incurrió en error o en un uso inadecuado de las técnicas propias de su profesión, en tanto que tampoco se advierte que la impugnante hubiese rebatido las consideraciones esenciales del informe, sobre cuya base se dictó la sentencia apelada.

Y aun si se soslayase el aludido escollo formal, lo cierto es que la suerte del recurso, al menos desde mi punto de vista, no podría variar, pues el fundamento central que la recurrente trae a consideración a fin de sustentar su disenso radica en que los daños informados en la cadera, en el



Poder Judicial de la Nación

codo y en la columna vertebral del accionante no fueron oportunamente denunciados, en tanto que recién fueron precisados a fs. 38/40 del expediente administrativo, circunstancia que, en mi opinión, no se presenta hábil para modificar lo resuelto. Digo esto porque surge del expediente tramitado ante la Comisión Médica que las lesiones cuestionadas fueron denunciadas con anterioridad a la celebración de la audiencia médica, en la que –además–, con referencia a la mecánica del siniestro, el trabajador relató que “...en ocasión de cubrir la seguridad en un partido de fútbol le arrojan piedras presentando traumatismos por objetos contundente...” –v. Acta de fecha 23 de enero de 2023–, de modo que cabe verosímilmente entender que las lesiones informadas pueden verosímilmente relacionarse con el evento denunciado.

Es que, en mi opinión, cuando un trabajador siniestrado insta un reclamo ante las Comisiones Médicas, en los términos previstos en los arts. 1º y 2º de la ley 27.348, acciona por el reconocimiento de la totalidad de los daños derivados de la contingencia por la que reclama y que está comprendida en las previsiones del art. 6º de la ley 24.557, ya sea que se trate de secuelas físicas, psíquicas o ambas. Así, juzgo que en los supuestos como el de autos, en los que se acredita, debidamente y a través de una pericia fundada, la presencia de incapacidad, privar a la parte damnificada de la reparación del daño derivado del evento cubierto por la norma especial, por el solo hecho de no haberlo consignado en forma expresa en el marco del procedimiento administrativo, traduce un exceso de rigor formal que resulta incompatible no sólo con un adecuado servicio de justicia, sino también con los principios básicos del derecho del trabajo, que inscriben a la persona trabajadora como un sujeto de preferente tutela (cfr. arts. 14, CN y 9º y concordantes, LCT).

Además, en el caso, cabe advertir que, tal como incluso lo destaca la propia apelante, conforme surge de las constancias del expediente SRT Nro. 450670/22, el trabajador -en las observaciones del formulario de inicio- señaló que: “...A LA FECHA CONTINUO CON INTENSOS DOLORES EN TODAS LAS ZONAS LESIONADAS POR EL ACCIDENTE. ASIMISMO, VENGO A DEJAR CONSTANCIA QUE LA ART ME BRINDO UN TRATAMIENTO PARCIALIZADO Y DEFICITARIO, COMO ASI TAMBIEN NO ME BRINDO ATENCION NI TRATAMIENTO MEDICO POR LAS LESIONES FISICAS Y PSICOLOGICAS QUE NO FUERAN DENUNCIADAS POR MI EMPLEADOR, Y QUE FUERAN DENUNCIADAS POR MI EL DIA DE LA PRIMERA ATENCION MEDICA EN EL PRESTADOR DE LA ART...” –v. fs. 2 del expediente administrativo sustanciado ante la Comisión Médica Nro. 10–, en tanto que, como dije, en forma previa a la celebración de la audiencia

USO OFICIAL



médica del 23 de enero de 2023 -v. fs. 38/40 del expediente administrativo sustanciado ante la Comisión Médica Nro. 10-, denunció un tratamiento deficitario y parcializado por parte de la aseguradora, a la par que especificó que, como consecuencia de la agresión sufrida, presenta lesiones en el "...CRANEO, COLUMNA CERVICAL Y LUMBAR, HOMBRODERECHO, CODO DERECHO, AMBAS MANOS, RODILLA DERECHA, TOBILLO DERECHO, COSTAL DERECHO Y CADERA...", además de las secuelas psicológicas, todo lo cual reiteró en la oportunidad de alegar y previo al dictamen médico de fecha 7 de febrero de 2023 -v. fs. 59/63 del expediente administrativo sustanciado ante la Comisión Médica Nro. 10-, de modo que las genéricas alegaciones que vierte la aseguradora con referencia a una supuesta ausencia de documentación que respalde las alegadas lesiones, a mi juicio, no resultan audibles.

Al respecto, cabe destacar que esta Cámara, a través del Acta Nro. 2669, en cuanto aquí interesa, estableció "...Competencia de los Jueces de Primera Instancia: a) una vez recibidas las actuaciones en la Secretaría General de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, se efectuará el sorteo del juzgado que va a intervenir; b) el juez determinará si el recurso y su réplica han sido presentados en tiempo y forma, no obstante la concesión en sede administrativa; c) en el recurso se podrán petitionar las medidas de prueba denegadas o defectuosamente producidas; ello sin perjuicio de las medidas para mejor proveer que se pudieran adoptar; d) el escrito de expresión de agravios deberá contener la crítica concreta y razonada de la resolución administrativa que el apelante considera equivocada...".

Y bien, de lo expresamente determinado en la resolución de referencia, se colige la potestad jurisdiccional revisora amplia y suficiente, por lo cual -desde mi punto de vista- no existe impedimento alguno para que en sede judicial se lleve a cabo -a través de un perito médico- una revisión íntegra de la persona presuntamente damnificada y se informen las eventuales consecuencias psicofísicas dañosas derivadas del siniestro por el que se reclama, sin que deba limitarse a lo actuado en sede administrativa.

Cabe agregar que la tesis que esgrime la recurrente con sustento en que "...el actor no informa, más allá de la lesión en el aspecto psicológico, cuáles serían las 'otras lesiones' que presuntamente padeció y que admite no habrían sido denunciadas...", desde mi punto de vista y tal como destaqué, no presenta habilidad para modificar lo resuelto, pues en mi óptica no es potestad de la parte siniestrada decidir el tipo de prestaciones que le corresponden como consecuencia del accidente de trabajo que sufrió, sino que su obligación se ciñe a presentar la denuncia del infortunio a su empleadora o, en todo caso, a la aseguradora (cfr. art. 31 inc. 3 ap. "e", art. 1º decreto Nro. 717/96), y es esta última la encargada de brindar la totalidad



Poder Judicial de la Nación

de las prestaciones en especie que correspondan, según el caso, a partir de la evaluación médica que se practique (cfr. art. 4º del citado decreto), la que por cierto debe comprender a todos los aspectos vitales de la persona víctima por la contingencia.

Por las consideraciones expuestas, estimo que no cabe más que desestimar las quejas vertidas sobre la cuestión abordada y confirmar lo actuado en origen sobre este sustancial punto.

III. El agravio que expresa el accionante, orientado a cuestionar la forma de cálculo del ingreso base mensual empleada en la sentencia de la sede de origen, a mi juicio, no puede ser admitido.

Ello así, debido a que, según advierto, el ajuste practicado en el pronunciamiento se compadece con el criterio que he adoptado sobre la cuestión como integrante de esta Sala y que también apliqué con anterioridad en mi actuación como Juez de Primera Instancia, en tanto que, al menos desde mi punto de vista y a tenor del texto de la normativa aplicable, a los fines indicados corresponde estar al coeficiente determinado para el mes completo anterior al accidente, en el caso, el de agosto de 2022. Es que si bien no soslayo que el inciso 1) del art. 12 de la LRT –en su actual redacción, cfr. art. 11, ley 27.348- no indica la fecha de corte para la actualización conforme al índice RIPTÉ, lo cierto es que, desde mi enfoque, el precepto en cuestión debe armonizarse e interpretarse en toda su extensión, es decir, con atención a la totalidad de lo dispuesto en la norma. Y, desde tal perspectiva, juzgo que la simple lectura del dispositivo legal en análisis no deja dudas en cuanto a que establece que, para la determinación del valor mensual del ingreso base –que es la referencia remuneratoria tomada por los arts. 14 y 15 de la misma ley para el cálculo de las prestaciones por incapacidad laboral permanente y por muerte del trabajador-, se deben considerar todas las sumas devengadas mensualmente en el año anterior a la primera manifestación invalidante –o el tiempo trabajado si fuere menor- y, luego de actualizarlas mes a mes hasta la fecha de la referida primera manifestación invalidante, se debe determinar su promedio dividiendo el total obtenido por 12 o el número de meses transcurridos, esto último si el período considerado fuese inferior a un año.

Así concluyo, por cuanto el inciso 1º de la norma en cuestión alude, a los fines de cálculo del ingreso base, al “...promedio mensual de todos los salarios devengados...” durante el año anterior a la primera manifestación invalidante –o el tiempo trabajado si fuere menor- y, a continuación, cuando refiere a la actualización de acuerdo a la variación del índice RIPTÉ, señala que lo que debe actualizarse son “...los salarios mensuales tomados a fin de establecer el promedio...”, en tanto que el inciso

USO OFICIAL



2º de la misma norma fija a la primera manifestación invalidante como hito a partir del cual deben comenzar a computarse los intereses moratorios, hasta la liquidación de la indemnización.

De esta forma y en tanto que, como dije, el procedimiento referido coincide con el implementado en la sentencia apelada, juzgo que corresponde desestimar el agravio y confirmar tal aspecto del pronunciamiento en origen.

IV. La parte actora también cuestiona lo decidido en grado en materia de intereses y, al respecto, anticipo que la queja, en la medida que pretende que se ordene la adecuación del crédito de autos de acuerdo a lo establecido en el Acta de esta Cámara Nro. 2783, a mi juicio, tampoco puede recibir favorable resolución.

Digo esto porque, aun si se soslayase lo decidido al respecto por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el precedente “Lacuadra, Jonatan Daniel c/ Directv Argentina S.A. y otros s/ despido” del 13 de agosto de 2024 –en el que el Címero Tribunal dejó sin efecto la sentencia dictada por la Sala X de esta Cámara, en la que se había dispuesto la adecuación del crédito allí admitido según los términos del Acta Nro. 2783 antes referida, en tanto que, para así decidir, consideró que el Coeficiente de Estabilización de Referencia CER, en modo alguno es una tasa de interés reglamentada por el BCRA como se señala en el Acta cuestionada, a lo cual añadió que el Acta de mención exhibía una fundamentación solo aparente y consagraba una solución palmariamente irrazonable- lo cierto y concreto es que, en el caso, se persiguen las prestaciones previstas en la ley 24.557, cuyo art. 12, con la modificación introducida por el art. 11 de la ley 27.348 -modificación ésta que resulta aplicable al *sublíte*, en atención a la fecha en la que ocurrió el accidente y a lo normado en el art. 20 de la ley citada-, en su inciso 2º, dispone la aplicación de un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina y, en tales condiciones, resulta claro que el crédito de autos se encuentra alcanzado por un régimen legal especial en materia de tasa de interés, circunstancia que, a mi juicio y en virtud de lo normado en los arts. 767 y 768 del Código Civil y Comercial de la Nación, impone la desestimación de la petición articulada.

Ahora bien, sin perjuicio de lo expuesto, estimo de interés recordar que el deber de los jueces no solo se ciñe a fijar simplemente una tasa de interés, sino que también dicho mecanismo debe conjurar la merma que el valor de los créditos sufre por la demora del deudor y aún más por la mora en su reconocimiento y pago y, desde este enfoque, sabido es que la tasa de interés tiene como objetivo mantener incólume el contenido de la sentencia y la integridad del crédito de naturaleza alimentaria, a efectos de evitar que el



Poder Judicial de la Nación

transcurso del tiempo lo convierta en irrisorio. Por ello, ante la conducta del deudor moroso que no permitió que la parte acreedora utilizara su dinero libremente, es criterio jurisprudencial reiterado que la tasa de interés compense el deterioro del crédito laboral y el lógico avatar que implica un juicio tendiente a recuperar el capital indebidamente retenido. Y, en el contexto descripto, aplicar un interés ajeno a la realidad social y política, notoriamente inferior al imperante en el mercado financiero, sin establecer pautas correctoras de la conducta antijurídica y sin contemplar la verdadera dimensión del perjuicio sufrido, significaría premiar al deudor que no cumplió oportunamente sus obligaciones.

Desde ese enfoque, he de destacar que el decreto Nro. 669/2019 modificó el régimen de intereses dispuesto en el art. 12 de la ley 24.557 y estableció la aplicación de la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIpte), desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta la fecha en la que deba ponerse la indemnización a disposición de la parte acreedora, por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación. Y bien, debe recordarse que, en la fecha del dictado del decreto de mención, la aplicación de sus disposiciones morigeraba el monto de las prestaciones, en tanto que la tasa de interés dispuesta según la redacción originaria del art. 11 de la ley 27.348 superaba la variación de los salarios. Sin embargo, ello no ocurre en la actualidad -y en la generalidad de los casos- puesto que la aplicación del índice RIpte arroja resultados notablemente superiores.

En la especie, basta con comparar la tasa de interés acumulada conforme a lo dispuesto en el art. 12 de la ley 24.557 –con la modificación introducida por el art. 11 de la ley 27.348-, desde la fecha del accidente -12 de septiembre de 2022- y hasta julio del corriente inclusive, que arroja un resultado equivalente al 228,83%, lo cual se traduce a un monto actualizado del capital nominal de la sentencia de \$52.200.559,35; en tanto que, con la aplicación de la variación del índice salarial incorporado por el decreto (RIpte), el porcentaje de variación llega al 813,23% -esto es, a un monto actualizado de \$144.972.479,04-, el cual resulta incluso inferior al resultado que arrojaría la actualización por índice de precios al consumidor (IPC), el cual, en el mismo período, equivale al 832,89%, según surge de la consulta de la página web. <https://calculadoradeinflacion.com>.

En dicho marco, de conformidad con los principios generales que rigen la materia -cfr. art. 9º, ley 20.744- y al menos en el caso bajo examen, el sistema instituido en el decreto Nro. 669/2019 resulta más favorable al trabajador, de modo que, a mi juicio, corresponde aplicar sus disposiciones al

USO OFICIAL



sublite, en tanto que también se advierte que, frente a los ajustes y variaciones económicas y financieras que surgen de los datos del INDEC, la tasa prevista en la ley 27.348, en el particular caso de autos, no compensa en forma suficiente la variación de los precios internos y la privación del capital que sufrió el damnificado desde el origen de la deuda, en tanto que ni siquiera absorbe la pérdida del valor de la moneda, circunstancia que obliga a acudir a los remedios que brinda el ordenamiento vigente -y en el marco del sistema que escogió el accionante para formular su reclamo-, a fin de resarcir al acreedor laboral de los daños derivados de la mora, así como también para mantener en lo posible el valor de la indemnización frente al deterioro del signo monetario provocado por la grave inflación habida en el período considerado.

No soslayo que la aplicación del referido decreto fue suspendida en el marco del expediente Nro. 36.004/2019, en la causa caratulada “Colegio Público de Abogados de la Capital Federal c/ Estado Nacional Poder Ejecutivo Nacional s/ Acción de Amparo”; sin embargo debe señalarse que el pasado 29 de septiembre de 2022, la Sala I de la Cámara Contencioso Administrativo Federal dispuso el rechazo de la acción promovida a fin de invalidar el decreto Nro. 669/2019.

Y si bien podría sostenerse, válidamente, que el mencionado decreto no podría superar el test de constitucionalidad enfocado en la concurrencia de razones de necesidad y urgencia que efectivamente justificaran la imposibilidad de alcanzar los resultados perseguidos por intermedio del ejercicio de la función legislativa del Honorable Congreso de la Nación y en tanto que no se advierten configurados los presupuestos referidos a la imposibilidad de seguir el trámite ordinario en forma inmediata (cfr. art. 99 inc. 3, CN), lo cierto es que el art. 11 de la ley 24.557, en su inciso 3º, delega en el Poder Ejecutivo Nacional la facultad de mejorar las prestaciones dinerarias, razón por la cual la referida norma tiene validez como decreto delegado (cfr. art. 76, CN), en la medida que, como se observa en el caso, mejora las prestaciones reconocidas en la ley.

A esta altura del análisis, juzgo oportuno referir que resulta insoslayable el tinte protectorio con el que se concibió el Derecho del Trabajo, que se erigió como un derecho netamente tuitivo respecto de la persona que trabaja. En este sentido, el Máximo Tribunal sostuvo, en el precedente “Álvarez, Maximiliano y otro c/ Cencosud S.A. s/ acción de amparo” (A.1023.XLIII), que el debido impulso hacia la progresividad en la plena efectividad de los derechos humanos que reconocen, propia de todos los textos internacionales y especialmente del PIDESC (art. 2.1), sumado al *principio pro homine*, connatural con estos documentos, determina que el



Poder Judicial de la Nación

intérprete del derecho debe escoger el resultado que proteja en mayor medida a la persona humana.

Asimismo, cabe resaltar que el Supremo Tribunal también reconoció que el trabajador es un sujeto de preferente tutela constitucional y debe recibir la protección especial establecida en la legislación vigente (Fallos: 327:3677, "Vizzoti", 3753, "Aquino"; 332:2043, "Perez"; 337:1555, "Kurray", entre otros), en tanto que, a su vez, en reiteradas oportunidades, señaló que los créditos laborales, tales como las deudas salariales y las indemnizaciones que derivan del despido, tienen carácter alimentario (Fallos: 308:1336, "Banco de Intercambio Regional", considerando 3º; 311:1003, "Unión Cañeros", considerando 10º; 327:3677, cit., considerando 7º, entre otros).

Además, es indudable que el resarcimiento debido al trabajador comprende tanto el capital como los intereses y ajustes y/o actualizaciones monetarias correspondientes, porque integran la totalidad de la prestación adeudada, que sería insuficiente y, por ende injusta, si no los comprendiera, pues ello implicaría una vulneración de lo dispuesto en el art. 19 de la Constitución Nacional, que establece como principio general la prohibición dirigida a los hombres de perjudicar los derechos de un tercero: *alterum non laedere*, entrañablemente vinculado a la idea de reparación, que regula cualquier disciplina jurídica. En este sentido, juzgo que tampoco puede soslayarse lo dispuesto en el art. 1740 del mismo plexo legal, en cuanto establece que la reparación del daño debe ser plena y "...consiste en la restitución de la situación del damnificado al estado anterior al hecho dañoso, sea por el pago en dinero o en especie...", en tanto que el propio Alto Tribunal, en el fallo dictado el día 13 de agosto del 2024 en autos "Lacuadra, Jonatan Daniel c/ Directv Argentina S.A. y otros s/ despido", dijo, en el Considerando 7º del decisorio, que "...es preciso poner de relieve, asimismo, que esta Corte ha sostenido reiteradamente que la imposición de accesorios del capital constituye solo un arbitrio tendiente a obtener una ponderación objetiva de la realidad económica a partir de pautas de legítimo resarcimiento. Si ello no opera de ese modo, el resultado se vuelve injusto objetivamente y debe ser corregido por los magistrados (Fallos 315:2558; 316:1972; 319:351; 323:2562; 326:259; 347:100, entre otros)...".

En definitiva, he de sugerir que se modifique la sentencia apelada en la materia analizada y, conforme a lo dispuesto en la normativa anteriormente examinada, en caso de ser compartido mi voto, deberá dejarse sin efecto lo resuelto en el pronunciamiento sobre esta cuestión y establecerse que, en la etapa procesal prevista en el art. 132 de la LO, se calculen los intereses sobre el capital nominal de condena, desde la fecha

USO OFICIAL



del acaecimiento del infortunio -12 de septiembre de 2022-, conforme fue determinado en la sentencia de grado y no resultó cuestionado en esta instancia, hasta la fecha en la que se practique la liquidación -cfr. art. 132, LO-, según la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) y, solo en caso de mora, se aplicará 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, acumulándose los intereses al capital en forma semestral, según lo establecido en el artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación y en los términos que establece el citado decreto Nro. 669/2019.

Dejo aclarado que, en mi criterio y a los efectos de cuantificar la suma diferida a condena, no corresponde aplicar lo dispuesto en la Resolución SRT Nro. 1039/19 –ni su modificatoria Nro. 332/2023-, puesto que, desde mi óptica, dicha norma contraría el texto y el espíritu del decreto Nro. 669/2019, habida cuenta que alude a una sola variación del índice RIPTE en el período comprendido desde la fecha del siniestro y hasta la fecha en que deba ponerse a disposición la indemnización, y no así a una descomposición de las variaciones de cada uno de los períodos y su adición en forma simple. Por lo demás, según los considerandos del decreto, “...la aplicación de un método de actualización relacionado con la variación de las remuneraciones...” persigue el objetivo de “...encuadrar los montos indemnizatorios dentro de niveles correspondientes con la naturaleza de los daños resarcibles efectivamente sufridos por los trabajadores accidentados, respetando los objetivos de certidumbre, proporcionalidad y razonabilidad de las indemnizaciones...”, lo cual se desnaturaliza con el mecanismo que prevé la resolución bajo análisis, que produciría en los hechos una licuación del crédito. Por ser ello así, la resolución Nro. 1039/2019, implicaría un evidente exceso reglamentario (v., en sentido similar, CNATr, Sala IV, 21/09/2023, S.I. 70.599 “La Iacona Juan Manuel c/ Provincia ART S.A. s/ Recurso Ley 27.348”). Así lo dejo propuesto.

V. No obstante lo normado en el art. 279 del CPCCN y dado que la solución que propicio no altera en lo sustancial el resultado del litigio, considero ajustado a derecho mantener lo decidido en grado en materia de costas y, asimismo -y en tanto que mantiene su calidad de vencida en lo principal-, imponer las costas de esta Alzada a cargo de la demandada, puesto que ello se compadece con el principio rector en la materia, que encuentra su razón de ser en el hecho objetivo de la derrota (cfr. art. 68, CPCCN).

De acuerdo al mérito, calidad, naturaleza, importancia y extensión de las tareas profesionales desempeñadas, así como al resultado alcanzado



Poder Judicial de la Nación

y a las etapas procesales cumplidas, en concordancia con lo decidido por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el precedente “Morales, Blanca Azucena c/ ANSeS s/ impugnación de acto administrativo” –en el que se declaró la inconstitucionalidad del decreto Nro. 157/2018-, en virtud de lo normado en el referido art. 279 del CPCCN, así como en los arts. 16, 21, 22, 48 y 58 de la ley 27.423, sugiero que se regulen los honorarios de la representación y patrocinio letrado de las partes actora y demandada, por los trabajos cumplidos en la instancia anterior, en las respectivas sumas de \$22.782.555.-, equivalente a 295 UMA y de \$20.465.685.-, equivalente a 265 UMA (según su valor actual de \$77.229.-).

Asimismo, postulo que se regulen los honorarios de las peritos médica Ingrid Susana SMULEVICI y psicóloga María Alejandra RIAL, por los trabajos desempeñados en la instancia anterior, en las respectivas sumas de PESOS TRES MILLONES (\$3.000.000.-) y de PESOS DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL (\$2.300.000.-), ambas a valores actuales.

VI. Por último, sugiero que se regulen los honorarios de las representaciones letradas intervinientes, por los trabajos cumplidos en esta instancia, en el 30% (treinta por ciento), respectivamente, del importe que, en definitiva, les corresponda percibir por su actuación en origen (cfr. arts. 16 y 30, ley 27.423).

EL DOCTOR MANUEL P. DIEZ SELVA DIJO: Por compartir los fundamentos, adhiero al voto que antecede.

LA DOCTORA BEATRIZ E. FERDMAN no vota (art. 125 de la L.O.).

A mérito del resultado del precedente acuerdo, el Tribunal RESUELVE: 1) Modificar la sentencia apelada y disponer que al capital nominal allí determinado -\$15.874.628,80-, se apliquen los intereses de acuerdo a las pautas señaladas en el Considerando IV del compartido primer voto de la presente. 2) Mantener lo resuelto en grado en materia de costas e imponer las costas de esta Alzada a cargo de la demandada. 3) Regular los honorarios de la representación y patrocinio letrado de las partes actora y demandada, por los trabajos cumplidos en la instancia anterior, en las respectivas sumas de \$22.782.555.-, equivalente a 295 UMA y de \$20.465.685.-, equivalente a 265 UMA. Asimismo, regular los honorarios de las peritos médica Ingrid Susana SMULEVICI y psicóloga María Alejandra RIAL, por los trabajos desempeñados en la instancia anterior, en las respectivas sumas de PESOS TRES MILLONES (\$3.000.000.-) y de PESOS DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL (\$2.300.000.-), ambas a valores

USO OFICIAL



actuales. 4) Confirmar el pronunciamiento en todo lo demás que decide y resultó materia de recurso y agravios. 5) Regular los honorarios de las representaciones letradas intervinientes, por los trabajos cumplidos en esta instancia, en el 30% (treinta por ciento), respectivamente, del importe que, en definitiva, les corresponda percibir por su actuación en origen. 6) Oportunamente, cúmplase con lo dispuesto en el art. 1º de la ley 26.856 y con la Acordada de la CSJN Nro. 15/2013.

Regístrese, notifíquese y devuélvase.-

