

SENTENCIA DEFINITIVA NRO.: 15.832

EXPEDIENTE N°: 10.060/2024

AUTOS: "TOCONAS FERNANDO RUBÉN c/ PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. s/ RECURSO LEY 27.348"

Buenos Aires, 06 de abril de 2026.

Y VISTOS:

El recurso de apelación deducido a fs. 64/92 por el trabajador en los términos del art. 2° de la ley 27.348, con relación a lo resuelto a fs. 61/62 por el titular del Servicio de Homologación de la Comisión Médica N° 10, que convalidó el procedimiento donde, previa audiencia, dictamen médico y opinión del funcionario letrado del organismo, se concluyó que el reclamante no padece incapacidad laborativa respecto de la contingencia ocurrida el día 09 de junio de 2023.

I.- El trabajador cuestionó la conclusión relativa a que no padece incapacidad laborativa derivada del hecho del caso y, en tal sentido, sostuvo que producto del infortunio sufrió traumatismos en muñeca y mano izquierda, que según estima, le ocasionan una disminución psicofísica que no fue debidamente evaluada.

II.- Sustanciado el recurso, en su presentación de fs. 97/113 del expediente administrativo 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 siniestro y sus secuelas fueron correctamente apreciados por la Comisión Médica que intervino, sin que se logre demostrar error alguno en la apreciación del caso, 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 alegato en forma digital, 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

USO OFICIAL



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 el recurso bajo análisis, donde se cuestionó que no se valoraron las disminuciones que sufre el demandante como consecuencia del infortunio, y en tanto consideró arbitrario e insuficiente el examen practicado al actor por la Comisión Médica N° 10, a efectos de determinar la presencia de secuelas físicas invalidantes, por lo que corresponde abordar su tratamiento.

II.- Sentado lo expuesto, el informe pericial médico presentado digitalmente el 02.08.2024, con sustento en el examen físico practicado y estudios complementarios realizados, dio cuenta que la inspección de la mano izquierda detectó una limitación de la movilidad en la muñeca para la flexión palmar, en los dedos de la mano izquierda exceptuado el pulgar encontró una limitación en la flexión de la articulación metacarpo-falángica y en el dedo pulgar una limitación en la flexión de las articulaciones carpo-metacarpiana y metacarpo-falángica.

La resonancia magnética de muñeca y mano izquierda detectó la desalineación ósea de los huesos del carpo, un derrame articular significativo y distensión secuelar de los tendones flexores; las estructuras del túnel carpiano no presentaron alteraciones, con señal normal proveniente de la médula ósea y tejidos blandos.

Sobre la base de tales hallazgos, el perito médico concluyó que el actor presenta a nivel de la muñeca y mano izquierda una sinovitis crónica de muñeca y mano, con inestabilidad del carpo por lesión de los pequeños ligamentos, que le ocasiona limitaciones funcionales que, por aplicación del método de la capacidad restante y considerando los factores de ponderación por dificultad leve para realizar tareas, amerita recalificación y por edad, determinó una incapacidad del 9,59 % de la t.o. ocasionada por el siniestro.

Estas conclusiones fueron observadas por la parte demandada (v. presentaciones digitales del 09.08.2024), pero las mismas deben ser desechadas, pues constituyen una discrepancia subjetiva que no logra desvirtuar las conclusiones de la pericia médica. Las disminuciones han sido detalladas con suficiente precisión para cada segmento afectado, la evaluación clínica realizada fue completa y las lesiones detectadas fueron debidamente corroboradas a través de los estudios complementarios realizados, que justifican sobradamente la incapacidad informada sobre la base de hallazgos patológicos que no fueron controvertidos.

En tales condiciones, las objeciones deducidas por la parte no logran desvirtuar las conclusiones de la pericia médica, que se encuentran fundadas científica y objetivamente, en tanto resultan adecuadas a las características de las



lesiones descriptas, por lo que corresponde reconocer eficacia probatoria de acuerdo con las reglas de la sana crítica (arts. 386 y 477 del C.P.C.C.N.).

No obstante lo expuesto, al tratarse de lesiones provenientes de un mismo siniestro, no cabe la aplicación del criterio de capacidad restante, por lo que la disminución laborativa informada debe ser determinada en un 7 % de la t.o.

Por otro lado, en cuanto al factor de ponderación vinculado a la edad, el baremo no prevé un valor fijo, sino un rango variable entre 0 % y 2 %, sin que se hubieran expuesto razones para justificar el reconocimiento de un valor cercano al máximo (1,5 %), que no se compadece con el carácter leve de las lesiones informadas (parámetro empleado por el perito para evaluar la dificultad para realizar las tareas habituales), por lo que estimo razonable fijarlo en un 0,5 %.

De tal modo, la incapacidad laborativa del demandante debe ser fijada en un 8,9 % de la t.o. (7 % + 0,7 % + 0,7 % + 0,5 %).

III.- De tal modo, corresponde admitir el recurso de apelación deducido 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.

El hecho generador de la incapacidad constatada tuvo 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.

USO OFICIAL



De tal modo, el art. 1º apartado 1º 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 1º 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 2º y 3º 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 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.

Teniendo en cuenta las remuneraciones que surgen del informe extraído de página web de la A.F.I.P. digitalizado en la causa, 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:



Detalle de los períodos

Período	Fracción	Salario (\$)	Indice Ripte	Coeficiente	Salario act. (\$)
06/2022	(1,00000)	125.131,83	16.149,76	2,14143925	267.962,21
07/2022	(1,00000)	114.929,32	17.009,60	2,03318891	233.673,02
08/2022	(1,00000)	104.445,63	17.786,79	1,94434915	203.078,77
09/2022	(1,00000)	111.940,84	18.908,07	1,82904601	204.744,95
10/2022	(1,00000)	113.640,70	19.938,61	1,73451058	197.111,00
11/2022	(1,00000)	143.632,32	21.055,73	1,64248544	235.913,99
12/2022	(1,00000)	313.109,14	22.194,74	1,55819487	487.885,06
01/2023	(1,00000)	366.648,14	23.041,17	1,50095373	550.321,89
02/2023	(1,00000)	188.004,92	24.980,16	1,38444790	260.283,02
03/2023	(1,00000)	312.428,10	27.419,24	1,26129426	394.063,77
04/2023	(1,00000)	298.881,36	30.116,61	1,14832745	343.213,67
05/2023	(1,00000)	334.898,53	31.984,22	1,08127477	362.117,33
Períodos	12,00000				3.740.368,67

USO OFICIAL

IBM (Ingreso base mensual): \$311.697,39 (\$3.740.368,67 / 12 períodos)

De tal modo, teniendo en cuenta el IBM informado, el grado de incapacidad determinado y el coeficiente de edad aplicable ($65 / 31 \text{ años} = 2,097$), la indemnización prevista por art. 14 inc. 2° apartado a) de la ley 24.557 (cfr. dec. 1.694/2009) asciende a la suma de \$ 3.083.170 ($\$ 311.697,39 \times 53 \times 8,9 \% \times 2,097$), que no resulta inferior al mínimo establecido por el art. 3° del dec. 1.649/2009 y art. 17 inc. 6° de la ley 26.773 (cfr. Resolución SRT N° 13/2023).

Toda vez que el siniestro se produjo durante la prestación de servicios, corresponde reconocer la prestación adicional prevista por el art. 3° de la ley 26.773, que equivale a \$ 616.634 ($\$ 3.083.170 \times 20 \%$).

Por lo expuesto, el importe de \$ 3.699.804 que se difiere a condena devengará, desde la fecha de la primera manifestación invalidante (09.06.2023) 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).

El monto de condena deberá abonarse dentro de los cinco días de notificada la liquidación (art. 4° 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. 1° 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.

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 actualizado 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 la parte recurrente entre un 7,5 % y 10 %, más el porcentaje correspondiente a la actuación como letrado y apoderado (art. 21), con un mínimo de 5 UMA.

En cuanto a los peritos intervinientes, 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 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 el recurso de apelación



Poder Judicial de la Nación

USO OFICIAL

deducido por FERNANDO RUBÉN TOCONAS y condenar a PROVINCIA 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 \$ 3.699.804 (PESOS TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUATRO), 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 la suma de \$ 2.500.000 (pesos dos millones quinientos mil), a valores actuales, equivalentes a 27,03 UMA (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 (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 \$ 2.100.000 (pesos dos millones cien mil), a valores actuales, equivalentes a 22,71 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 \$ 1.000.000 (pesos un millón) a valores actuales, equivalentes a 10,81 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 partes, perito médico y Sr. Fiscal.
Conste.

Diego L. Bassi

Secretario

