



Poder Judicial de la Nación
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO
SALA I

SENTENCIA DEFINITIVA	CAUSA NRO. 39159/2024/CA1
AUTOS: "ANDRADE, JULIO GUILLERMO c/ PROVINCIA ART S.A. s/ RECURSO LEY 27348".	
JUZGADO NRO. 58	SALA I

En la ciudad de Buenos Aires, capital federal de la República Argentina, en la fecha de registro que consigna el Sistema Lex100, la Sala Primera de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, procede a dictar sentencia en la causa del epígrafe y con arreglo al siguiente orden, conforme los resultados del sorteo efectuado:

La Doctora Gabriela Alejandra Vázquez dijo:

I.- El pronunciamiento de grado esapelado por la parte actora a tenor del memorial presentado el 12.08.2025, el que mereció la réplica de su contraria conforme contestación del 19.08.2025. Por otro lado, el perito médico legista y el Dr. Ernesto Iván Zas Pérez –por derecho propio- impugnan sus honorarios por estimarlos reducidos.

II.- La señora jueza de primera instancia, previo análisis de las constancias de la causa y acorde a los resultados de la pericia médica ordenada en autos, modificó el dictamen emitido por la Comisión Médica N° 10 y concluyó que el Sr. **JULIO GUILLERMO ANDRADE** es portador de una incapacidad funcional del **12,21%** de la total obrera, a raíz del accidente de trabajo sufrido el **26 de junio del 2023** en las circunstancias relatadas en el inicio. Por esa razón, condenó a **PROVINCIA ART S.A.** a pagar la suma de **\$9.122.995,15** más intereses calculados al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina- desde la fecha de la primera manifestación invalidante (26.06.2023) y hasta la fecha de liquidación.

III.- El accionante objeta el porcentaje de disminución funcional determinada en la sentencia, argumentando que fue retaceada sin fundamento científico. Sostiene que el legista se apartó de las bandas porcentuales que fija el baremo de ley para determinar la disminución psicofísica hallada al reclamante. Peticiona que se modifique el porcentaje sugerido. Asimismo, invoca que los factores de ponderación se encuentran mal calculados. Finalmente, discute la tasa de interés empleada y pide que se emplee un mecanismo de actualización del capital.

IV.- Llega firme a esta instancia revisora que la trabajador –quien se desempeñaba como “operario” bajo la dependencia de TALLERES NAVALES DARSENNA NORTE S A C I Y N TANDANOR SACI Y N- manifestó que el 26 de junio de 2023, sufrió un accidente mientras estaba realizando sus tareas habituales, en concreto, se le trabó el botín entre 2 perfiles L y cayó al piso lesionándose la rodilla





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO
SALA I

derecha (entorsis). Explicó que fue atendido por un prestador de la aseguradora, en el fue medicado con analgésicos, le practicaron radiografías, RMN y cinco sesiones de kinesiología hasta el alta médica el 27.07.2023.

V.- La primera de las quejas, tendiente a rebatir la valoración de la pericial médica, no será receptada.

En cuanto al daño físico determinado a los fines resarcitorios, lo resuelto debe ser confirmado. En primer lugar, porque, las manifestaciones efectuadas por el accionante, en su queja, no aportan argumento que permita considerar su posición revisora, solo se limita a referir que las patologías detectadas no se apoyan en datos científicos y por lo tanto carecen de la validez que requiere el art. 477 del CPCCN, circunstancia que ya fue abordada por la profesional de la salud en su pericia, por lo que corresponde estimarlo desierto (art. 116 LO).

Sin perjuicio de ello, advierto que la disminución que presenta el reclamante fue constatada por el legista, quien además fundamentó su labor en la revisión de la accidentada y en los exámenes complementarios practicados (RMN de rodilla derecha). En este sentido el perito fue categórico al señalar que el siniestro sufrido alteró su salud en la siguiente medida: “...se encuentra una rodilla con estabilidad conservada y signos meniscales positivos lo que coincide con el resultado de la resonancia actual que muestra ligamentos laterales y un cruzado posterior normales con una lesión fibrilar parcial del cruzado anterior, la cual por ser parcial no suele acompañarse de inestabilidad. Con respecto a la relación entre los distintos estudios y el accidente corresponde evaluar cada estructura por separado debido a que los estudios muestran alteraciones diferentes en los distintos momentos. Con respecto al ligamento colateral interno en la resonancia realizada inmediatamente luego del accidente se diagnostica un esguince grado II, es decir que no hay una rotura completa y esto es coincidente con los estudios posteriores en los cuales el ligamento ya cicatrizó sin dejar secuelas mientras que en el examen físico actual tampoco hay inestabilidad lo que evidencia que tampoco hay una cicatrización con alargamiento del ligamento y la lesión curó sin dejar secuelas actuales. Con respecto al ligamento cruzado anterior, en las dos primeras resonancias no se encuentra esta lesión que recién aparece en el estudio del 11/4/25. El hecho de no haber estado presente en los dos primeros estudios sumado tanto al tiempo transcurrido entre la segunda y tercera resonancia como al tipo de rotura permite descartar la relación de esta lesión con el accidente de autos. En este punto se aclara en primer lugar que una rotura ligamentaria parcial no puede mantenerse como tal durante casi dos años sin generar fibrosis cicatrizal, en segundo lugar que el edema óseo en las espinas tibiales es una lesión aguda y no crónica y en tercer lugar que en el examen físico no se encontró inestabilidad anterior de rodilla, por lo que inclusive en caso que se considerara una lesión derivada del accidente de autos no generaría incapacidad. Con respecto al





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO
SALA I

menisco interno en la primera resonancia se informan cambios hialinos en el menisco interno, en la segunda se mantiene la misma descripción pero se agrega la rotura del menisco y en la tercera resonancia continúa viéndose la rotura meniscal. Esto en primer lugar objetiva la existencia de la lesión en sí misma. En segundo lugar la presencia de la rotura en la segunda resonancia objetiva que no es relacionable con el probable accidente que provocó la lesión del ligamento cruzado anterior porque está diagnosticada en estudios previos a dicha lesión. En tercer lugar la primera resonancia fue realizada inmediatamente después del accidente mientras que la segunda fue realizada unos dos meses después y muestra la lesión. En cuarto lugar no se encontró en autos ninguna constancia de que el actor haya sufrido otro accidente entre las fechas de los dos primeros estudios mientras que el tercero confirma el resultado del segundo. Por todo esto se considera que la lesión meniscal es relacionable con el accidente y no fue detectada en el primer estudio por un falso negativo, pero en la valoración de la incapacidad también se debe considerar que la hialinosis encontrada en los dos primeros estudios implica un factor personal predisponente para una rotura meniscal...". En lo que atañe al daño psicológico, previo a analizar el estudio de psicodiagnóstico practicado por la licenciada Stella Maris Gregorio M.N. 12.310, el galeno concluyó que: "...se informa un trastorno por estrés postraumático crónico asimilable a una reacción vivencial anormal neurótica sobre la base de una personalidad previa normal pero no se puede dejar de tener en cuenta que la estructura de la personalidad, aun siendo normal, incide en la forma en que una persona puede asimilar y elaborar un suceso traumático. Considerando que no existe una fórmula matemática exacta para medir la incidencia de los factores personales y los factores externos en la etiología de la patología, pero tomando en cuenta la importancia que tiene el tipo de lesión sufrida, el mecanismo del accidente, y la existencia de factores personales predisponentes en la génesis de esta patología, es coherente asignar un 60 % de la incapacidad a los factores personales y un 40 % a los externos por cuanto en este caso los primeros tienen una importancia mayor que los segundos...".

Asimismo, al momento de brindar una adecuada respuesta a las impugnaciones formuladas por la aseguradora, el experto en salud no solo rectificó el peritaje sino que explicó acabadamente porque la totalidad de las patologías detectadas no podían estar relacionadas con el evento dañoso y por ende no estar sujetas a las bandas sugeridas por el Baremo de ley, tal como lo sostiene el recurrente en su presentación recursiva: *"...respecto a la incapacidad por síndrome meniscal en el apartado IV.1.1 se explica que en la rodilla del actor no se encontró solamente una lesión meniscal, sino que existen lesiones posteriores al accidente de autos razón por la cual no es posible relacionar la totalidad del estado actual del actor con los hechos de autos, motivo por el cual la incapacidad indicada es la que se considera adecuada para este caso en particular. Con respecto a la discriminación de los factores personales psicológicos en*





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO
SALA I

el informe se evidencia un claro error de transcripción, porque el 40 % del 10 % es 4 % por lo que corresponde corregir dicho error en los siguientes términos, Síndrome meniscal...07,00 %, RVAN...04,00 %, Subtotal...11,00 %. Factores de ponderación (11 % de 11 %)...01,21 % (Dificultad para las tareas habituales 10 %, +Edad 1 %). Total... 12,21 %. Con respecto a la incapacidad psicológica total se debe señalar que la determinación de la misma no le corresponde a quien realiza un estudio complementario sino al perito de oficio ya que es este quien tiene la totalidad de la información del expediente y la posibilidad de valorar la realidad de las secuelas reclamadas, a tal punto que en la receta de la solicitud del estudio este perito solicitó varios puntos entre los cuales NO se incluye la determinación de incapacidad. Por otra parte, en el psicodiagnóstico se informa un trastorno por estrés postraumático crónico y no se describen alteraciones de la concentración ni de la memoria, por lo que si bien el cuadro es asimilable a una reacción vivencial anormal neurótica, el grado de acuerdo con el baremo de la ley 24557 sería II (10 %) y no III (20 %). Cuando la psicóloga indica un 15 % por trastorno por estrés postraumático en primer lugar no está utilizando el baremo de la ley 24557 porque no plantea ningún diagnóstico incorporado en el mismo, en segundo lugar de acuerdo con el resultado del estudio la incapacidad no podría superar el 10 % indicado para una RVAN grado II y en tercer lugar al asentar una cifra intermedia está reconociendo implícitamente la existencia de factores personales que impiden otorgar el máximo del baremo, por todo lo cual la cifra asentada en el estudio excede lo solicitado en la indicación original y no se corresponde con las normas de evaluación del Fuero del Trabajo. La cifra indicada en el informe pericial ciertamente es discutible por no existir métodos matemáticos para separar los factores concausales, pero es la que quien suscribe considera adecuada para este caso. Con respecto al factor edad en primer lugar el actor tiene actualmente 41 años de edad por lo que el rango del factor de ponderación por edad según el baremo de la ley 24557 es del 0 % al 2 % sin que en ese apartado de la tabla se indique que siempre se debe otorgar el máximo....".

En este contexto, no está de más recordar que, si bien en nuestro sistema la prueba pericial no reviste el carácter de prueba legal, la prudencia aconseja aceptar los resultados a los que el/la perito/a haya llegado, en tanto no adolezcan de errores manifiestos, o no resulten contrariados por otra probanza de igual o parejo tenor. Ello es así, porque el/la experto/a es una persona especialmente calificada por su saber específico y se desempeña como auxiliar judicial distinto de las partes. En tales condiciones “no parece coherente con la naturaleza del discurso judicial apartarse (del consejo experto) sin motivo y, menos aún, abstenerse de ese aporte” (conf. CSJN, Fallos: 331:2109).

Por otro lado, el perito médico, examinó al trabajador, pudo interrogarlo personalmente y confrontar los estudios complementarios con su propio saber médico,





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO
SALA I

y en este sentido, los argumentos esgrimidos por la impugnante no logran rebatir ni restar a las conclusiones del experto valor probatorio a la luz del artículo 477 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación.

Resta destacar además que el experto explicitó en forma suficientemente clara cuáles son las secuelas que ha dejado el accidente en la salud de la reclamante, así como la metodología científica utilizada para verificarlos, lo que evidencia que la opinión del citado profesional está basada en razones objetivas y científicamente comprobables, que dan adecuado sustento a las conclusiones periciales.

Para mayor fundamentación, recuerdo que, aunque es cierto que quien juzga posee la atribución privativa de establecer la causalidad/concausalidad, también lo es que para apartarse de valoraciones especializadas, deben expresarse sólidos argumentos toda vez que se trata de un campo del saber ajeno al pensamiento jurídico, Desde tal perspectiva, coincido con lo resuelto en la instancia anterior en el sentido que el informe brindado por el Dr. José Luis Altube, resulta el fundamento adecuado para la determinación de la mengua funcional hallada en la accionante.

En tal inteligencia, no encuentro mérito para apartarme de sus conclusiones, las que acepto por provenir de un experto en la materia, tercero en cuanto a la cuestión debatida, que se ha sustentado en los exhaustivos exámenes practicados y cuyo informe tiene garantizada la imparcialidad que ampara la actuación de los funcionarios judiciales (art. 63 inc. a y d del dto. 1285/58).

Como corolario de lo expuesto, auspicio confirmar el reconocimiento de la incapacidad determinada en origen, disminución que fue adecuadamente ponderada por el galeno en el informe pericial, el cual dio cuenta del impacto que generó el infortunio en la salud psicofísica del trabajador.

VI.- El agravio tendiente a rebatir los coeficientes de ponderación tampoco tendrá favorable recepción.

Cabe recordar que el decreto 659/96 en el acápite “Factores de ponderación”, punto 4. Operatoria, establece que “*Una vez determinados los valores de cada uno de los tres (3) factores de ponderación, éstos se sumaran entre sí, determinando un valor único. Este único valor será el porcentaje en que se incrementará al valor que surja de la evaluación de incapacidad funcional de acuerdo a la tabla de evaluación de incapacidades laborales*” (cfr. [“Cortez Sánchez Cristian Raúl c/ Miralejos S.A. y otros s/ Accidente Acción Civil”](#), SD 91753, del 12/04/2017 del registro de esta Sala).

En tal sentido, concuerdo con la solución propiciada por la colega de grado, en el sentido que el vector “edad” no debe sumarse aritméticamente.





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO
SALA I

Tal conclusión me lleva a desestimar el planteo efectuado por el recurrente y mantener lo decidido en la instancia anterior sobre el tema.

VII.- En otro orden de ideas, sobre la discusión planteada por el reclamante en materia de accesorios y actualización de condena, me permito señalar que esta Sala por mayoría, ha considerado que las indemnizaciones tarifadas por la ley de riesgos del trabajo que son debidas por accidentes o por enfermedades profesionales tienen un sistema especial de valorización.

En efecto, este Tribunal ya ha resuelto una controversia análoga a la que se edita en el presente proceso en autos ["Fariás Alejandro Guillermo c/ OMINT ART SA s/ Accidente – Ley Especial"](#) SD del 29.11.2022, a cuyos fundamentos cabe remitirse en razón de brevedad, donde se consideró que tales acreencias deben cuantificarse al calor de las modificaciones del Decreto de Necesidad y Urgencia 669/2019, que sustituyó el artículo 12 de la Ley N° 24.557, las que se aplican a todas las prestaciones dinerarias, independientemente de la fecha en que ocurriera el accidente o la de la primera manifestación invalidante (artículo 3°, decreto 669/2019).

Por otro lado, sobre la aplicación del decreto 669/19 a controversias análogas a la presente, este Tribunal ha realizado algunas consideraciones en la causa N° 4140/2019/CA1, caratulada ["Medina, Lautaro c/ PROVINCIA ART S.A. s/ recurso ley 27.348"](#), sentencia del 25.10.2022, a cuyos fundamentos cabe remitirse en honor a la brevedad, en los cuales se sostuvo que el decreto 669/19 -al menos en casos como el que aquí se juzga- mejora las prestaciones y, por tanto, aunque inválido como decreto de necesidad y urgencia, resulta válido y aplicable como un decreto delegado que ejerce la prerrogativa expresamente autorizada por la LRT en su artículo 11.3 (art. 76 Constitución Nacional).

Así, el capital de condena propuesto en **\$ 9.122.995,15** a valores vigentes al siniestro padecido (26.06.2023) deberá actualizarse de acuerdo a la variación del índice RIPTE, desde esa fecha hasta la fecha en que se liquide el crédito definitivo en la etapa prevista por el art. 132 de la LO. Al capital así obtenido, se le sumará un interés moratorio puro del 6% anual desde el 26.06.2023, hasta que se practique en primera instancia la liquidación del art. 132 LO (art. 2° de la ley 26.773). A partir de esta última fecha, 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 el efectivo pago.

Si luego de practicada la intimación de pago que se curse a la demandada en la etapa de ejecución de sentencia, ésta no pagase la indemnización, los intereses se acumularán al capital en forma semestral, según lo establecido por el artículo 770 inciso c del Código Civil y Comercial de la Nación y art. 12 de la ley 24.557, según texto del decreto 669/19.





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO
SALA I

Sobre la aplicación de intereses que se propuso, señalo que el **decreto 669/2019** establece que las prestaciones deben calcularse a partir de una variable salarial (el IBM) actualizada y, por tanto, ello implica que el monto del resarcimiento se establece a valores actuales. Es, lisa y llanamente, un sistema de actualización basado en la evolución de los salarios. Si bien el decreto en cuestión utiliza impropriamente la palabra “interés” (“Desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación, 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”), es claro que lo que la norma establece es un índice de actualización basado en la evolución de los salarios. Esta interpretación se confirma completamente con lo expuesto en los considerandos del decreto. La norma mencionada señala en sus considerandos 5° y 6° lo siguiente: “Que dada la necesidad de continuar con esa misma línea de correcciones regulatorias que contribuyen a mejorar las condiciones de sostenibilidad del sistema, se advierte que en el inciso 2 del artículo 12 de la Ley N°24.557 y sus modificaciones, se establece que a los fines de la actualización de las indemnizaciones se aplique un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a TREINTA (30) días del BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA.”; “Que esa modalidad de ajuste, implementada por la Ley N°27.348, complementaria de la Ley N°24.557 y sus modificaciones, tuvo la finalidad de incluir una tasa de actualización que evite que los efectos de procesos inflacionarios afecten desfavorablemente la cuantía del monto del “Ingreso Base” (los subrayados son míos).

Si ello es así, forzoso es concluir que el mecanismo de los dos primeros incisos del nuevo artículo 12 de la ley 24.557 (según decreto 669/2019) permite llegar a un valor actualizado de la tarifa legal, lo que se corresponde con la noción de “deudas de valor” contenida en el artículo 772 del Código Civil y Comercial de la Nación. Este mecanismo de actualización opera perfectamente aun cuando siga en vigencia la prohibición general de indexación de los créditos contenida en los artículos 7° y 10 de la ley 23.928; toda vez que ha sido establecido por una ley especial protectoria de sanción posterior y, por tanto, constituye un régimen de excepción a dicha prohibición. Por otra parte, esas excepciones tampoco resultan extrañas a otras normas del Derecho Social vigentes que, tanto en materia de seguridad social (art. 2°, ley 26.417, sobre movilidad jubilatoria), cuanto en materia laboral (art. 70, ley 26.844, Estatuto de Trabajo en Casas Particulares), e incluso en el propio sistema de riesgos del trabajo (arts. 8° y 17.6, ley 26.773, ajuste por RIPTE de las prestaciones dinerarias) establecen herramientas similares para actualizar el importe de créditos de naturaleza alimentaria.





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO
SALA I

Asimismo, pongo de relieve que el Ministerio Público Fiscal ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación también se ha pronunciado en sintonía con lo expuesto. El Fiscal Víctor Abramovich Cosarin sostiene, que a partir de la modificación del artículo 12 de la ley 24.557 de Riesgos del Trabajo introducida por el Decreto 669, “se estableció al índice de Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) como mecanismo de actualización directo del monto de las indemnizaciones por incapacidad laboral o muerte del trabajador”, habiendo también puntualizado que: “De ese modo, desde el dictado de esa norma, el ámbito de determinación de deudas mediante un mecanismo de actualización directa se considera legítima en este campo de reparación, excluyéndolo de las disposiciones de la ley 23.928” ([Dictamen del 01.11.2023 en la causa CNT 92227/2016 “Recurso de Queja Nº 1 – Buccellato, Verónica c/ Provincia ART S.A. s/ accidente – ley especial”](#)).

El inciso tercero, destinado a regular la hipótesis de eventual incumplimiento de pago, en la etapa posterior a la aprobación de la liquidación prevista en el art. 132 L.O., ordena proceder de conformidad con lo normado en el artículo 770 del Código Civil y Comercial. Es decir, acumular los intereses al capital en forma semestral utilizando el promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina. Ahora bien, si la aplicación del RIPTE que prevé el segundo inciso del artículo 12 de la ley 24.557 (según decreto 669/2019) está prevista a los efectos de actualizar una de las variables de la fórmula, está claro que no cumple el propósito de compensar al acreedor o acreedora laboral por la privación del capital. Sin embargo, la ley 26.773 establece en su artículo 2º, tercer párrafo que “[e]l derecho a la reparación dineraria se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde que acaeció el evento dañoso o se determinó la relación causal adecuada de la enfermedad profesional”. Por su parte, el artículo 1748 del Código Civil y Comercial establece, en la misma línea, que los intereses deben calcularse desde la fecha en que se produjo el perjuicio. Existe entonces un período de tiempo, el que va desde el accidente o primera manifestación invalidante hasta la determinación del monto indemnizatorio, en el que la ley contempla la actualización de la fórmula, pero no prevé una tasa de interés que compense al acreedor o acreedora laboral por la privación del uso del capital. Frente a ello, se impone que el juez o la jueza suplan dicha omisión y la fije. En ese cometido, resulta inapropiado acudir a la aplicación de una tasa bancaria dado que éstas suelen contener también un mecanismo de recomposición del capital frente a la pérdida del valor del dinero, algo inadecuado en los casos en que el monto de condena se calcula a valores actualizados. Como la indemnización se calcula a valores contemporáneos a la fecha en que se practique la liquidación en la etapa del art.132 L.O., parece más correcto liquidar los intereses devengados aplicando, como tradicionalmente se establecía en relación con todas las modalidades de actualización, una tasa de interés puro; es decir, el accesorio destinado a la retribución de la privación del capital, despojado de otros





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO
SALA I

componentes (entre otros, la pérdida del valor adquisitivo de la moneda, producto del fenómeno inflacionario) a fin de evitar distorsiones en el cálculo. Por ello se estima razonable, en el caso, utilizar una tasa de interés puro del 6% anual, la que corresponderá ser impuesta al crédito indemnizatorio en cuestión desde el hecho dañoso y hasta la fecha de la liquidación de la indemnización (arts. 772 y 1748 Código Civil y Comercial).

A los fines de la valorización, si a la fecha de la liquidación existieren retrasos en la publicación del índice RIPTE, se tomará el correspondiente a tantos meses anteriores a la fecha del accidente o toma de conocimiento de la incapacidad como meses de demora existan en la publicación de aquél al tiempo de realizarse la liquidación de la acreencia.

Asimismo, no corresponde la aplicación de las pautas establecidas en la Resolución 1039/2019 y 332/23 de la SRT dado que el decreto **669/2019** alude claramente a una sola variación del índice RIPTE durante el período comprendido entre la primera manifestación invalidante y la fecha en que debe ponerse a disposición la indemnización, y no a una descomposición de las variaciones de cada uno de los meses y su adición en forma simple. Por lo demás, según los considerandos de ese 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...*”, y ese objetivo no se alcanzaría con el mecanismo pretendido por el apelante, que produciría en los hechos una licuación del crédito. Que, por ser ello así, la resolución 1039/2019 implicaría un evidente exceso reglamentario (conf. CNAT, Sala IV, 21/09/2023, S.I. 70.599 “Lalacona Juan Manuel c/ Provincia ART S.A. s/ Recurso Ley 27.348”).

En idéntico sentido, se expidió la Dra. Andrea E. García Vior, como vocal de la Sala II de esta Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, al sostener que conforme lo dispuesto por el Dec. 669/19, la pauta salarial base de cálculo a la que alude el art. 12 de la LRT (conf. ley 27348 y Dec. 669/19) -y no la indemnización-, debe readjustarse por el índice RIPTE desde la fecha del hecho dañoso hasta la puesta a disposición de la prestación debida y, sabido es que a tal fin debe establecerse el coeficiente de ajuste dividiendo el último índice publicado por el correspondiente al mes anterior al del origen del crédito, puesto que de ese modo es que se determina la variación real sufrida en los salarios promedio de los trabajadores estables en el período considerado. Esta es la metodología implementada en sede previsional y la que la propia SRT utiliza para disponer la actualización de las prestaciones previstas en los arts. 11, 14 y 15 de la LRT (conf. ley 26773).





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO
SALA I

A mi ver, una norma administrativa interna que en realidad se dirige a definir las pautas para la determinación de las “reservas” o calcular sus “pasivos” no puede alterar el sentido y alcance de una norma de jerarquía superior, máxime cuando el órgano administrativo a más de carecer de legitimación para “empeorar” las prestaciones (conf. art. 11.3 de la ley 24557 y art. 2 del propio Dec. 669/19) no ha tenido por fin derogar o modificar la norma emitida por el PEN, aspiración que sería constitucionalmente inadmisible (artículo 28 CN).

Al respecto, reiteradamente se ha sostenido que “cuando una disposición reglamentaria desconoce o restringe irrazonablemente derechos que la ley reglamentada otorga, o de cualquier modo subvierte su espíritu y finalidad, ello contraría la jerarquía normativa y configura un exceso en el ejercicio de las atribuciones que la propia Constitución concede al Poder Ejecutivo” (Fallos: 322:1318; 318:1707) (conf. CNAT, Sala II, 28/02/2024, S.D. 23198/2022, “*Cedron, Daniel Federico c/ Provincia ART S.A. s/ Accidente – Ley Especial*”, y en igual sentido, esta Sala en “[Carballo, Néstor Exequiel c/ Provincia ART SA. s/ Recurso ley 27348](#)” SD del 26.08.2024).

Lo consignado en el presente considerando suministra explicación adecuada y suficiente a lo propuesto sobre el tópico, por lo que auspicio su readecuación.

VIII.- De conformidad con lo dispuesto en el art. 279 del C.P.C.C.N., corresponde emitir una nueva decisión sobre costas y honorarios, tornándose abstractos los recursos vertidos en su relación. Propongo que las primeras, por ambas instancias, se impongan a cargo de la demandada, en su carácter de vencida en el pleito en lo sustancial (artículo 68 del CPCCN).

IX.- En materia arancelaria, teniendo en cuenta el mérito, la eficacia, la extensión de los trabajos realizados, el monto involucrado, las facultades conferidas al Tribunal por el art. 38 L.O., arts. 15, 16, 19, 21, 24, 51 y concordantes de la ley 27.423 y las normas arancelarias de aplicación vigentes a la época de las tareas ponderadas a los fines regulatorios (Fallos: 319:1915 y Fallos 341:1063), sugiero fijar los honorarios de la representación letrada de la parte actora, de la demandada y del perito médico legista en 129,38 UMA, 120,12 UMA y 44,30 UMA respectivamente, según el valor UMA: vigente a la fecha de la presente sentencia.

X.- Por las labores efectuadas en esta instancia, propicio regular los aranceles de las representaciones letradas firmantes de los escritos dirigidos a esta Cámara en el





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO
SALA I

31% y 30%, para la parte actora y demandada, respectivamente, de lo que les fue asignado a cada una por su actuación en la instancia anterior (arts. 16 y 30 Ley 27.423).

XI.- En definitiva, de prosperar mi voto, correspondería: 1) Confirmar la sentencia apelada en lo principal que decide y modificarla en lo relativo a los acrecidos que se determinan de acuerdo a lo propuesto en el considerando VII de mi voto y 2) Costas y honorarios de ambas instancias de acuerdo a los considerandos VIII, IX y X (art. 279 del CPCCN).

La Doctora María Cecilia Hockl dijo:

Adhiero al voto que antecede. En lo relativo a la aplicación del decreto n° 669/19, a la que se agrega la tasa de interés del 6% anual, según surge del voto precedente y de innumerables sentencias así dictadas por mayoría en esta Sala, me remito a las razones expresadas en las causas "García, Daniel Antonio c/ Sociedad Española de Beneficencia - Hospital Español s/ Quiebra - Síndico Mendizábal Guerrero y otros s/ Despido", [sentencia](#) del 12/08/2024, "Albarracín, Julio Eduardo c/ Asociart ART S.A. s/ Recurso Ley 27348", [sentencia](#) del 26/04/2024, "Manchini, Fabián Oscar C/ Omint ART S.A. s/Accidente - Ley Especial", [sentencia](#) del 25/03/24, "Silveyra, Mauro Omar c/ La Segunda ART S.A. y otro s/ Accidente-Ley Especial" [sentencia](#) del 15/04/24, "Escobar, Pedro Omar C/ Provincia ART S.A. s/ Accidente-Ley Especial", [sentencia](#) del 31/05/2024, "Czybuk Miguel Angel c/ Prevención Art. S.A. S/ Accidente - Ley Especial", [sentencia](#) Del 05/04/2024, "Yerio, Raul Adrián c/ Galeno ART S.A. S/ Accidente - Ley Especial", [sentencia](#) 24/06/2024, "Tamer, Martin David c/ Provincia Art S.A. S/ Recurso Ley 27348", [sentencia](#) del 05/09/2024, en razón de brevedad. Consecuentemente, por estrictas razones de celeridad y economía procesal, suscribo la propuesta precedente dejando a salvo mi postura, dimanante de los casos citados.

A mérito de lo que resulta del precedente acuerdo, el **TRIBUNAL RESUELVE**:
1) Confirmar la sentencia apelada en lo principal que decide y modificarla en lo relativo a los acrecidos que se determinan de acuerdo a lo propuesto en el considerando VII del voto de la Dra. Gabriela A. Vázquez y 2) Costas y honorarios de ambas instancias de acuerdo a los considerandos VIII, IX y X.

Regístrese, notifíquese, oportunamente comuníquese (art. 4º de la Acordada CSJN N°15/13) y devuélvase.

