En la ciudad de Rawson, capital de la Provincia del Chubut, el Superior Tribunal de Justicia, en Acuerdo, con la presidencia del Sr. Ministro Javier Gastón Raidan, y la presencia de las Sras. Ministras Silvia Alejandra Bustos y Camila Lucía Banfi Saavedra y de los Sres. Ministros Mario Luis Vivas, Ricardo Alberto Napolitani y Andrés Giacomone, procede al dictado de la sentencia definitiva en los autos caratulados: **«<Persona 1> c/ <Persona 5> s/ Accidente de trabajo (sistémico)» (Expte. N° 26182 - 2024)**, según los sorteos practicados oportunamente.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden la siguiente cuestión: ¿Es procedente el Recurso de Casación?

El Sr. Ministro Ricardo Alberto Napolitani dijo:

I.- La sentencia definitiva de primera instancia hizo lugar a la demanda y condenó a <Persona 5> a abonar al Sr. <Persona 1> la suma de $837.445,26 en concepto de ILT y la suma de $15.693.433,65 en concepto de ILPP, con más intereses y capitalizaciones allí dispuestas. Impuso las costas a la demandada vencida y reguló honorarios a los profesionales intervinientes (SD N° 141/22).

La Cámara de Apelaciones de Puerto Madryn revocó parcialmente la sentencia apelada, redujo la incapacidad laboral parcial y permanente del actor al 20,12 % de la TO, y la confirmó en todo lo demás que fue materia de agravios, mantuvo las costas y honorarios de la primera instancia, impuso las

costas ante la alzada a la demandada y reguló honorarios (SDL N° 47/23).

II.- La accionada interpuso casación contra este último pronunciamiento (ID 1094058) con fundamento en la causal de arbitrariedad de sentencia (art. 291 inc. *e* del CPCC) que fue declarada inadmisible por la Cámara y, ante la interposición del recurso de queja (Expte. N° 25864-2023), fue admitida por este Superior Tribunal de Justicia (SI N° 193/24).

Estructuró su presentación en siete apartados. En los cuatro primeros, identificó el objeto (I), detalló el cumplimiento de requisitos de admisibilidad (II y III) y describió antecedentes del proceso (IV). Luego se refirió a la causal casatoria y realizó la crítica al fallo apelado (V), mantuvo la reserva del caso federal (VI) y efectuó el petitorio de estilo (VII).

En primer lugar, se ocupó de la arbitrariedad de la sentencia en el rechazo del agravio contra el valor del IBM, base de cálculo de la prestación por ILPP (ap. V.A). Expuso que se desestimó su planteo al apelar por dos motivos: el principio de irretroactividad de la ley y la violación al principio de congruencia al invocar la Res. SRT 45/22.

Indicó que los términos de la negativa de la alzada exigen revisar tanto la naturaleza de la normativa invocada como la defensa del cálculo legal del IBM que realizó a lo largo del debate en primera instancia.

Explicó que el art. 12, LRT -texto conforme ley 27.348- brinda la solución para determinar el IBM en tanto módulo de cálculo de la prestación dineraria y que la discusión gira en torno a su recta interpretación.

Comparó la definición del IBM conforme a dicha norma en tanto «*promedio mensual de todos los salarios devengados -de conformidad con lo establecido por el artículo 1° 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*» con la antigua regulación que ordenaba obtenerlo a partir de una fórmula matemática: «*dividir la suma total de las remuneraciones sujetas a aportes y contribuciones, con destino al Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones, devengadas en los doce (12) meses anteriores a la primera manifestación invalidante, o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor a un (1) año, por el número de días corridos comprendidos en el período considerado*» y luego multiplicar ese resultado por 30,4, fórmula reglamentada por la Circular SRT 2/98 ya derogada.

Sostuvo que esta diferencia fue la que intentó explicar a la Cámara, que son dos regulaciones distintas sucesivas en el tiempo, una reemplazó a la otra en el camino por acercar en mayor medida las prestaciones sistémicas al verdadero nivel de ingresos del trabajador afectado en su capacidad productiva por un siniestro laboral.

Consignó que al contestar demanda señaló que el «*promedio mensual*» de ingresos de la ley no era

equivalente a la imaginaria proyección mensual de un ingreso extraordinario como consignaba el actor y, en la misma línea, al impugnar la pericia contable que avaló el cálculo del demandante señaló que ello llevaba a una ficción extrema que no se correspondía con la realidad del trabajador, apuntando al error en calcular el IBM bajo las pautas de la Circular SRT 2/98. Ello, en tanto dicha resolución reglamentaba una definición de IBM distinta a la de la ley que rige el caso. Añadió que no podía perderse de vista la realidad económica del trabajador -su verdadero nivel de ingresos- así como los límites de la cobertura del seguro.

Negó que lo expuesto en la expresión de agravios implicara una novedad en el discurso sostenido a lo largo del proceso.

En ese contexto -señaló- la Res. SRT 45/22 (publicada en el BO el 9/8/2022) aporta un fundamento más a la recta interpretación normativa del art. 12 al poner en evidencia el desajuste denunciado. Aseguró que la Superintendencia, como órgano de aplicación de la LRT, puso de manifiesto que el IBM debe calcularse como el promedio mensual de todos los salarios devengados por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante y no tomando sólo el último contrato, como lo establecía la Circular 2/98. Añadió que esta resolución, de carácter aclaratorio, fue dictada para corregir distorsiones que ponían en jaque la sustentabilidad del sistema especialmente en el sector pesquero.

Sostuvo que tanto el juez de primera instancia como la alzada desestimaron los cuestionamientos

sobre la forma de cálculo del IBM. Se ignoró -añadió- la falta de relación entre el IBM determinado y el verdadero promedio de ingresos del trabajador afectando así el derecho a una reparación justa, y no se valoró la desproporción entre la prima del seguro y el beneficio a pagar, lo que desnaturaliza el sistema de riesgos del trabajo.

Afirmó que el planteo no se basó en una opinión personal sino en un encuadre legal respaldado por la autoridad de aplicación. La falta de respuesta judicial frente a esta interpretación -que ya no es una postura aislada sino un criterio normativo claro- configura un desapego preocupante al Estado de Derecho. La función judicial exige atender estos planteos, más aún cuando se presentan en el marco de una controversia vigente y sin alterar las pretensiones de fondo de la causa.

Destacó la incorrecta determinación del IBM pues la sentencia tomó un ingreso mensual proyectado de $649.176,80 sin sustento en ingresos reales ni constantes del actor, trabajador eventual de la pesca, con un único ingreso comprobado de $42.708,99 por un contrato de dos días.

Consignó que la ley y la normativa reglamentaria buscan reflejar el verdadero promedio de ingresos, no crear una ficción matemática que no se corresponda con la realidad económica del trabajador ni con el riesgo efectivamente asegurado.

Destacó que la prima pagada guarda relación con un ingreso de $42.708,99, y que establecer una indemnización con base en un ingreso ficticio y extraordinariamente mayor ($649.176,80) genera un enriquecimiento indebido.

Por otra parte, en el segundo agravio (ap. V.B) cuestionó por arbitrario el rechazo del planteo contra el cálculo de la prestación dineraria por ILT. Señaló que su crítica fue descalificada por reiterar el mismo planteo formulado en la instancia anterior, por lo que refirió que va a insistir con su planteo porque pese a haber sido plasmado al impugnar la pericia y ante la alzada en su expresión de agravios no recibió el debido tratamiento.

Indicó que ya al impugnar la pericia contable que había arrojado una ILT de $21.354,5 diarios producto de dividir por los días trabajados el ingreso total de $42.708,99 marcó el error de computar tanto la ILT como el IBM partiendo de un valor de jornal cuando se trata de dos conceptos jurídicos distintos. Se explicó allí -agregó- que desde la reforma del decreto 1694/09 la ILT debe liquidarse conforme el art. 208 de la LCT. Dicha norma -añadió- postula que para el caso de trabajadores con ingresos variables como es el de un marinero de relevo, se debe calcular el ingreso correspondiente al período de la licencia laboral en función del promedio salarial de los últimos seis meses anteriores al accidente, y no a partir de un valor de jornal como se hizo. Se apuntó, además, que se trataba de mantener el nivel habitual de ingresos del trabajador de manera que el siniestro laboral no alterara su economía personal.

Se invocó -agregó- que por tratarse de un trabajador de la pesca el CCT 729/15 en su art.
52 establecía que a los efectos de la determinación de la ILT se debían promediar los ingresos del trabajador del año anterior al siniestro laboral.

Sostuvo que como toda respuesta la perito hizo la salvedad que, si el juez entendía que debían promediarse los ingresos anteriores, completaría su informe. Sin embargo, este no lo consideró necesario y acabó sentenciando un cálculo de ILT basado en computar el valor de un jornal eventual por la cantidad de días que insumió la atención del siniestro, soslayando que el contrato laboral había culminado, independientemente del accidente, pues se trataba de un contrato de relevo por dos días.

Agregó que como el razonamiento del juez de origen no atendió la razón del agravio, reiteró el fundamento ante la Cámara para que esa instancia revisara y corrigiera aquel error de derecho. Sostuvo que no es cierto que el planteo vertido ya hubiera sido juzgado, como señaló el Dr. Jalil, porque las razones de derecho no fueron atendidas: ni admitidas, ni rechazadas. Y, agregó, aun si hubiera sido juzgado ello no impide el replanteo ante la alzada si se considera que medió error de derecho en el juicio del *a quo*.

Indicó que tal como lo señaló en la expresión de agravios reitera -toda vez que la Cámara se negó a analizarlo- que <Persona 1> solamente figuró en la nómina de personal cubierto por la póliza que la vincula con <Persona 6> SA en el mes de enero de 2021 y con una declaración jurada de haberes de $42.708,99, monto que incluía rubros propios de

liquidación final por tratarse de un contrato eventual de relevo. Añadió que como no existieron contrataciones anteriores no es posible promediar ese ingreso con ningún otro como lo manda la norma, de manera que la ILT debía calcularse sobre la base de ese único ingreso. Consignó que así lo liquidó y pagó el empleador durante los primeros 10 días de ILT por franquicia legal (art. 13 LRT) y a su turno ella continuó haciéndolo hasta el alta médica (23/3/2021) alcanzando un total por este rubro de $123.000 por 55 días de tratamiento médico.

A tales argumentos sumó que la RES. SRT 45/22 se ocupó del tema también, y destacó que tanto por aplicación del art. 208 de la LCT, o del CCT 729/15 o siguiendo las aclaraciones de la SRT en la Res. 45/22, la solución radica en promediar el total de los ingresos mensuales del trabajador. Y, ante la inexistencia de otros ingresos en períodos mensuales anteriores al accidente no queda otra alternativa que tomar el único haber mensual cobrado por el trabajador previo al accidente.

Insistió que tal razonamiento no fue juzgado, solicitó se decrete la violación de la ley incurrida respecto a la cuantía de la prestación dineraria por ILT y se disponga el rechazo de la demanda por este rubro, por haberse pagado de conformidad al derecho aplicable y la realidad económica del trabajador.

Y finalmente, en el apartado VII, realizó el petitorio de estilo.

III.- En trámite ante esta sede, puestos los autos por este Superior Tribunal de Justicia a

disposición de las partes conforme lo exige el art. 296 de la ley XIII-5, ninguna se presentó.

Conferida intervención, el Sr. Procurador emitió dictamen 174/24 (ID 1708377). Entendió que asiste razón a la <Persona 7> en los planteos efectuados, ya que la sentencia se ap<Persona 7>a de la solución legal y no se corresponde con la realidad económica que mostraron los hechos. Añadió que el pronunciamiento aplicó normas expresamente derogadas, lo que la torna arbitraria. Tuvo presente la diferencia entre calcular el IBM conforme los parámetros del art. 12 inc. *1* (ley 27.348) y su anterior regulación que ordenaba obtenerlo a partir de una fórmula matemática. Consignó que es de toda evidencia que el promedio mensual no es equivalente a la proyección mensual de un ingreso, y entendió procedente el reclamo. Verificó igualmente la desproporción entre el resultado económico al que arriba el decisorio, en contraste con la realidad de los hechos que fueron presentados y sustentan el reclamo. Entendió que la solución a la que se arribó desnaturaliza la sentencia como respuesta jurisdiccional razonable. Destacó la desproporción entre el nivel de ingresos del trabajador y la extensión de la indemnización, circunstancias que también implicarían la revisión de los montos otorgados por ILT. Consideró que corresponde declarar procedente el recurso, casar la sentencia y ajustar las determinaciones a criterios compatibles con la legislación vigente y la realidad económica que presentan los hechos del caso.

IV.- En función de lo expuesto, en apretada síntesis, los cuestionamientos de la demandada por arbitrariedad de sentencia se refieren al IBM determinado como base de cálculo de la prestación por Incapacidad Laboral Permanente Parcial (ILPP) y al cálculo de las diferencias por Incapacidad Laboral Temporaria (ILT).

Para poner en debido contexto la solución a brindar, creo oportuno comenzar por identificar la posición que mantuvieron al respecto las partes y los jueces de las instancias ordinarias.

IV.1.- El actor entabló demanda contra <Persona 5> (ID 296765) en procura de la prestación dineraria del art. 14 inc. *2. a* o *b* de la LRT -según corresponda- y por las diferencias que resulten de las sumas percibidas en concepto de ILT, ello por las lesiones sufridas como consecuencia del infortunio laboral ocurrido el día 26/1/2021. Detalló que ingresó a trabajar como dependiente de <Persona 6> SA el 25/1/2021 cumpliendo funciones como marinero de cubierta y que percibió como ingreso bruto por enero del 2021, con una antigüedad de dos días, la suma de $42.709,32. A continuación consignó que como ingreso diario percibió la suma de $21.354,66 que multiplicado por 30,4 arroja la suma de $649.181,66, valor que asignó al IBM y sobre esa base pidió que se practique el cálculo de la prestación por ILPP. Luego indicó que las sumas percibidas en concepto de ILT distaron de las que realmente debió abonar la aseguradora, reiteró la operación matemática antes descripta y reclamó la diferencia entre la suma percibida en tal concepto y lo que debió abonarse, que concluyó ascendía a

$649.181,66 por cada mes de tratamiento más intereses desde el día 5/2/2021 hasta que recibió el alta médica (23/3/2021).

IV.2.- La aseguradora al contestar demanda (ID 339946) solicitó el rechazo de la acción intentada con costas. En lo que aquí interesa, negó que a la fecha del siniestro le correspondiera al actor un ingreso base mensual de $649.181,66 conforme a la liquidación practicada en la demanda. Se refirió a las particularidades de la actividad de la pesca y la necesidad de adaptar el cálculo del IBM para respetar el verdadero objeto del art. 12 LRT, cual es alcanzar una estimación lo más próxima posible al promedio de ingresos mensuales del trabajador siniestrado, en miras a ajustar la reparación del daño a la verdadera repercusión en la pérdida de la capacidad adquisitiva. Sostuvo que la reforma de la LRT buscó acercar las indemnizaciones laborales por incapacidad permanente a la verdadera pérdida de la ganancia del trabajador al considerar el IBM como equivalente al promedio mensual de remuneraciones del último año, y que ello no se satisface con la contemplación de un haber extraordinario y su imaginaria proyección como haber mensual.

En relación a los pagos por ILT, consignó que el período de incapacidad laboral temporaria a su cargo -pasados los 10 primeros días desde la denuncia- tuvo lugar hasta el 23/3/2021, y durante ese período el actor percibió la suma de $123.507,26 en concepto de sumas sustitutivas del salario liquidadas en la forma y oportunidades que estipula el art. 208 de la LCT, en fecha 17/3/2021 y 7/4/2021.

IV.3.- La prueba pericial contable producida (ID 747526) a fin de determinar el IBM para el cálculo de la prestación por ILPP se refirió a los haberes percibidos por <Persona 1> en el mes de enero/2021 y los dividió por los días trabajados, es decir: $42.708,99:2= $21.354,50. Luego multiplicó ese valor diario por 30,4, y obtuvo como resultado la suma de $649.176,80 que asignó al monto del ingreso base.

Para determinar la ILT, calculó los días transcurridos (55) de los que los primeros 10 estaban a cargo del empleador y los 45 restantes de la <Persona 7>. Luego, multiplicó los días por el valor diario previamente obtenido ($21.354,50) y determinó que la <Persona 7> debía abonar la suma de $960.952,28. Detrajo la suma abonada de $123.507,22 y estableció que restaba abonar la suma de $837.445,26 en tal concepto.

IV.4.- La demandada impugnó el dictamen (ID 765081), expresó que resultaba erróneo calcular la ILT y la ILPP a partir de un mismo valor de jornal.

En relación a la ILT consignó que debe liquidarse conforme el art. 208 de la LCT, en función del promedio salarial que se obtiene a partir de la sumatoria de los ingresos de los períodos trabajados con anterioridad al mes de ocurrencia del siniestro, dividido por la cantidad de meses computados. Y ello, aun cuando se trate de un marinero de relevo pues de lo que se trata es de mantener su nivel habitual de ingresos, de manera que el siniestro laboral no altere su economía personal.

Y, en relación al IBM para el cálculo de la prestación por ILPP consignó que según el art. 12 LRT (ley 27.348) también está definido como un promedio mensual, pero de las remuneraciones actualizadas con RIPTE, del año anterior al accidente o el tiempo de duración de la relación laboral si fuera menor.

Añadió que este contrato laboral inició el 25/1/2021, ocurriendo el siniestro al día siguiente. Sostuvo que la perito, en lugar de tomar la remuneración total percibida por el actor en su liquidación del mes de enero como el ingreso mensual promedio del actor a esa fecha, lo consideró en tanto pago de dos jornadas laborales extrajo un valor de jornal y para obtener el IBM lo multiplicó por 30,4.

Esa solución -indicó- parte de una errónea interpretación del art. 12 LRT y se refleja en una normativa reglamentaria (Circular SRT 2/98) que perdió vigencia a la luz de la referida reforma legal.

Agregó que de hecho en el ámbito de la SRT y desde la sanción de la Ley 27.348 se entiende que, en los casos de personal embarcado corresponde tomar todas las relaciones laborales del año anterior a la fecha de primera manifestación invalidante a los efectos del cálculo del IBM, incluyendo la correspondiente al mes del siniestro, debido a la amplia variabilidad de las liquidaciones. Expuso que no cabe mensualizar el ingreso por productividad de una marea, pues ello llevaría a una ficción extrema que en nada se corresponde con la realidad del trabajador.

Consignó que esta es la interpretación auténtica de la ley, en tanto emana del organismo de aplicación de la LRT.

IV.5.- El juez de primera instancia en la SDL N° 141/22 en lo que resulta pertinente: 1) en relación al cálculo de la ILT: a) indicó que el dictamen pericial contable determinó que el actor debió percibir la suma de $960.953 y recibió solamente $123.507,02; b) rechazó la impugnación del informe por la demandada porque esta no había aportado elementos suficientes para apartarse de lo concluido por la perito, y le asignó pleno valor probatorio al dictamen; c) determinó que el reclamo por ILT debía prosperar en la suma de $837.445,26 más intereses y capitalización; 2) en lo que hace al cálculo de la ILPP: a) asignó pleno valor probatorio a la pericia médica y determinó la incapacidad parcial, permanente y definitiva del actor en el 21,72 % de la TO; b) rechazó la impugnación de la pericia de la demandada por el modo de cálculo del IBM, el que entendió ajustado a derecho en la suma de $649.176,80; c) calculó la prestación conforme al art. 14.2.*a* LRT, utilizó la fórmula y arribó a la suma de $13.077.861,38, monto al que agregó el adicional del 20 % del art. 3 de la ley 26.773 ($2.615.572,27), por lo que determinó la suma de condena en $15.693.433,65 con más los intereses y la capitalización allí dispuesta.

IV.6.- La aseguradora apeló y al fundar el recurso (ID 922932), en lo que aquí importa, se agravió en primer lugar por el valor del IBM (ap. IV), porque -afirmó- se aplicó una fórmula matemática que no se corresponde con su definición

legal. Explicó que, siguiendo el dictamen pericial contable por ella impugnado el juez fijó el IBM para el cálculo de la prestación del art. 14 LRT en la suma de $649.176,80 producto de dividir la remuneración percibida por los días trabajados y multiplicar el resultado por 30,4 a efectos de mensualizarla, determinación que tenía su origen en la antigua circular SRT 2/98 expresamente derogada por la Resolución SRT 45/22. Afirmó que la operación matemática que sostiene el IBM de la condena responde a la vieja determinación que fue sustituida por una nueva definición como «*promedio mensual de todos los salarios devengados... por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor*» (ley 27.348). Agregó que en términos matemáticos el «*promedio*» se obtiene a partir de la sumatoria de todos los haberes mensuales percibidos, dividida por la cantidad de períodos computados. Afirmó que para resolver los desvíos jurisprudenciales que tuvieron lugar por la deficiente interpretación de la actual normativa, la SRT dictó la Res. 45/2022 (publicada en el BO el 9/8/2022), derogatoria de la antigua Circular 2/98, dictada después de contestada la demanda por lo que no pudo ser invocada en aquella oportunidad. Añadió que el recto sentido del art. 12 LRT en cuanto promedio de ingresos de los trabajadores eventuales es computando los haberes percibidos por el trabajador siniestrado en el año anterior a la contingencia laboral sea que respondan a un solo contrato o a contrataciones sucesivas. Sostuvo luego, que el cálculo está viciado además por un segundo error y

es que lleva a una predicción completamente ajena a la realidad contractual juzgada, tanto respecto de la naturaleza del vínculo laboral como en relación a los límites de cobertura de la póliza de seguro. Afirmó que el juez soslayó que <Persona 1> había sido contratado por <Persona 6> SA como marinero de relevo lo que está consignado en el recibo de haberes exclusivamente para esa marea en la que ocurrió el accidente, puesto que no registra embarcos anteriores ni posteriores bajo la misma empresa. Si el contrato laboral -indicó- era eventual para cubrir un relevo, nada autoriza a suponer que de no haber existido el accidente <Persona 1> hubiera percibido una suma mensual equivalente al valor calculado por la perito contadora como IBM. Ese razonamiento supone -explicó- una permanencia en el tiempo del contrato laboral que jamás podría haber existido y una proyección de la productividad de esa marea de dos días por todo un mes que también es ficticia. Por otra parte, aseguró que a lo largo de la relación contractual con <Persona 6> SA el actor solo estuvo en nómina por esos dos únicos días en enero, la única cotización es la que corresponde al recibo de haberes de enero/21 por la suma de $42.708,99 por lo que debe encontrarse en ese valor el límite de su obligación, que deberá ser tomada a esos efectos como promedio mensual de ingresos del actor.

Y en segundo lugar cuestionó el valor de la prestación dineraria por ILT (ap. V) a tal fin explicó que el juez para resolver las supuestas diferencias en la liquidación y pago de la ILT nuevamente se apoyó en el resultado de la pericial

contable. Indicó que el informe fue impugnado por no respetar los particulares lineamientos de la legislación para el caso de remuneraciones variables como el del marinero de relevo. Desde la reforma del decreto 1694/2009 -sostuvo- la prestación dineraria sustitutiva del salario (ILT) debe liquidarse de conformidad al art. 208 LCT, equiparando en este aspecto a la contingencia laboral respecto de las enfermedades inculpables. Afirmó que conforme lo establece dicha noma, el rubro se calcula en función del «*promedio*» salarial que se obtiene a partir de la sumatoria de los ingresos de los períodos trabajados con anterioridad al mes de ocurrencia del siniestro dividido la cantidad de meses computados, de ningún lado resulta que la norma remita a un valor de «*jornal*» como aquí se computó. Añadió que la Res. SRT 45/22 se refirió también a la forma de cálculo de la ILT. Indicó que nuevamente el inconveniente en el caso es que <Persona 1> no figuró en la nómina de la póliza en ningún período anterior al mes del accidente, de modo que una vez más el promedio de ingresos a la fecha a los efectos de la liquidación de esa prestación deberá quedar limitado al haber de ese único mes de enero/2021 sin computar los rubros propios de la liquidación final que figuran en los recibos aportados por la empleadora. Dijo que esa interpretación se ajusta, además a la forma en la que el empleador liquidó los primeros 10 días de franquicia legal de la ILT a su cargo. Concluyó que al seguir ese patrón, el total de la prestación por ILT que tuvo lugar por 55 días debió rondar los $123.000 como efectivamente pagó, sin embargo, fue cuantificada en $837.445,26 partiendo de un valor

de jornal que no se condice con la realidad del contrato.

IV.7.- El actor no contestó el memorial de agravios.

IV. 8.- La sentencia de Cámara (SDL N° 47/23) fue dictada por los Dres. Julián Emil Jalil y Heraldo Enrique Fiordelisi que emitieron sus votos en ese orden. En lo aquí pertinente, el primer votante en relación al valor del IBM para el cálculo de la prestación por ILPP (ap. 4.3), consignó que trataría el agravio referido a la omisión de aplicar la Res. 45/22 de la SRT, y razonó que: a) la demandada erige su agravio sobre la omisión del juez de grado de aplicar dicha resolución derogatoria de la Circular 2/98, lo que resulta manifiestamente absurdo a la luz del principio de irretroactividad de la ley de rango constitucional, que torna inaplicable la normativa pretendida; y b) además, con este cuestionamiento la apelante introduce nuevos argumentos que no formaron parte del debate en primera instancia, ya que estas alegaciones no fueron planteadas ni bilateralizadas por lo que no fueron objeto de consideración por el judicante de grado, y no pueden ser materia de abordaje en la alzada porque lesionaría los principios de bilateralidad y congruencia procesal, y desestimó el agravio. Y, en lo que hace a la ILT (ap. 4.4) sostuvo que: a) los agravios son similares a los exteriorizados por la demandada para impugnar la pericia contable, lo que sella la suerte adversa de la queja; y b) se trata de un replanteo de la impugnación que ya fue tratado en la instancia de grado, por lo que también desestimó el agravio.

Por su parte el Dr. Fiordelisi al emitir su voto consignó respecto al IBM (ap. 2.3) que: a) en lo que hace al dictado de la Res. SRT 45/22 que derogó la circular 2/98 aplicada en la sentencia impugnada es un tema que no formó parte de la *litis*, por lo que es imposible que sea considerado como agravio atendible, de lo contrario se incurriría en violación al principio de congruencia; y b) la queja constituye una muestra de disconformidad o discrepancia con lo sentenciado en primera instancia y, en consecuencia, rechazó el agravio. Y, en relación a la ILT (ap. 2.4) sostuvo que: a) lo expuesto constituye una reiteración de lo argumentado por la aseguradora al impugnar la pericia contable practicada y ello conduce a su rechazo; b) la remisión a escritos anteriores de la causa no constituye la forma adecuada de realizar la impugnación de la sentencia, de manera que no satisface las exigencias del artículo 60 de la ley del fuero (con cita de jurisprudencia); y c) lo que ahora está en tela de juicio es el razonamiento del juez que es el objeto del recurso de apelación, y no es lo mismo subrayar la prueba producida o criticar por insuficiente o impertinente la de la contraria, que atacar de equivocado el razonamiento y las conclusiones del juez, razones todas por las que rechazó el agravio.

V.- Pues bien, llegado a este punto iniciaré mi análisis por el primer cuestionamiento de la casacionista que se refiere al cálculo del IBM del trabajador siniestrado, definición relevante a los fines de determinar la prestación por incapacidad laboral permanente reclamada.

V. 1.- Con mayor precisión, la impugnante denuncia la arbitrariedad de la sentencia atacada en cuanto rechazó su queja con fundamento en que la cita de la Res. 45/22 de la SRT afectaba el principio de irretroactividad de la ley y violentaba el principio de congruencia. La casacionista impugna lo decidido y requiere que se revise la naturaleza de la normativa citada, así como la defensa respecto al modo de calcular el IBM que hizo a lo largo del debate de primera instancia.

En definitiva, mi tarea ante tal cuestionamiento estará orientada a confrontar la expresión de agravios con la respuesta dada por la Cámara en la sentencia en crisis en el contexto del debate planteado en primera instancia.

Con tal propósito compruebo que la aseguradora al fundar su apelación (ID 922932) -en lo que aquí interesa- en el tercer agravio que tituló «*Valor del IBM*» centró su crítica en dos cuestiones. La primera, que para determinarlo se aplicó una fórmula matemática que no se corresponde con la definición legal aplicable al caso (art. 12, inc. *1* texto conforme ley 27.348), sino que la modalidad elegida se alinea con lo dispuesto por la Circular SRT 2/98 derogada por la Res. SRT 45/22 cuyo contenido explicó y, que además, el recto sentido del art. 12 LRT se corresponde con el promedio de ingresos del trabajador en el año anterior a la contingencia o tiempo trabajado si fuera menor. Y la segunda, que el modo elegido para calcularlo se alejó de la realidad contractual juzgada, tanto en lo que hace a la naturaleza del vínculo laboral

como a los límites de la cobertura de la póliza de seguro contratada.

Como ya precisé en la SDL N° 47/23 los magistrados votantes rechazaron el planteo. El Dr. Jalil fundó su decisión en la irretroactividad de la ley y el límite de conocimiento de la alzada, mientras que el Dr. Fiordelisi, insistió en ese concepto, refirió al principio de congruencia y precisó déficits en la crítica (ap. 2.3 de su voto).

Ahora bien, luego de este examen verifico que la sentencia en crisis enfocó el análisis en la resolución de la autoridad de aplicación invocada por la apelante (Res. SRT 45/22), y desestimó el agravio con argumentos exclusivamente vinculados a esta. Ello incluso resulta patente en el caso del primer votante, desde que ya en la síntesis del agravio expuso que este se refería exclusivamente «*a la omisión de aplicación de la Resolución N° 45/2022 SRT*» (ap. 4.3).

Sin embargo, luego de cotejar la expresión de agravios constato que el planteo efectuado por la aseguradora excede lo relacionado a la normativa reglamentaria que se erige como base del rechazo de su queja.

Así, aprecio que la sentencia en crisis no refleja un análisis exhaustivo del cuestionamiento, sino que el abordaje por ambos magistrados resulta parcial y recortado en tanto solo se enfocaron en la cita de la apelante de la resolución dictada por la autoridad de aplicación, pero desoyeron el argumento central del embate que resulta patente de su íntegra lectura.

En esa incompleta tarea no ingresaron en la cuestión medular planteada por la recurrente, esto es que el cálculo del IBM se determinó erróneamente al aplicarse una operación matemática prevista en el texto anterior de la norma y no la que corresponde aplicar al caso -art. 12 inc. *1*, texto conforme la ley 27.348-, y que la determinación así realizada arriba a un monto del IBM alejado de la realidad económica del trabajador siniestrado. Este es el contenido central del agravio, a ello la aseguradora sumó previo explicitar que se trataba de una norma reglamentaria dictada con posterioridad a la contestación de la demanda- las aclaraciones efectuadas por la autoridad de aplicación coincidentes con su argumentación en pos de la impugnación pretendida.

Este desenfoque en la interpretación de la actividad crítica efectuada forzosamente resulta en una respuesta inadecuada. Es que la impugnante requiere que se trate el planteo de fondo lo que excede con creces la cita de la novel resolución reglamentaria a la que se ciñen los jueces intervinientes para no ingresar en su análisis.

Reitero, el contraste efectuado me convence que la recurrente suma a su planteo la interpretación efectuada por la SRT con posterioridad a la contestación de la demanda, pero siempre en relación a la norma cuya aplicación sostiene se omitió (art. 12 inc. *1*, ley 27.348).

Continúo analizando las constancias del proceso y verifico que la modalidad de determinación del IBM es un tema que la demandada introdujo al debate al contestar la demanda (ap. II.D, ID 339946). Es

que cuestionó allí la liquidación realizada por el actor en su escrito de inicio, se refirió a las particularidades del sector de la pesca y a la necesidad de calcular el IBM en una estimación lo más cercana posible al promedio de ingresos como lo dispone el art. 12 LRT. Sostuvo, además, que la traducción de esa norma general al particular caso del jornalero o quien se desempeña en contratos de temporada con ingresos de fuerte componente variable, como ocurre en la pesca, exige un análisis más integral de la realidad del trabajador siniestrado que la contemplación de un ingreso extraordinario y su imaginaria proyección como haber mensual.

Al proseguir tal examen encuentro que la aseguradora introdujo similares conceptos al impugnar la pericia contable y la modalidad de cálculo allí utilizada para determinar el IBM (ID 765081), cuestionó que la solución alcanzada parte de una errónea interpretación del art. 12 LRT (ley 27.348) y se refleja -aunque la perito no lo explicite- en una normativa reglamentaria (Circular SRT 2/98) que perdió vigencia a la luz de la referida reforma legal.

Luego, el juez de primera instancia al resolver el valor del IBM asignó pleno valor probatorio a la pericia contable y refrendó así el cálculo allí efectuado.

Esta porción de la sentencia de origen es la que la recurrente controvierte con argumentos que a tal fin aparecen -*prima facie*- como fundados y conducentes, de forma tal que solo puedo concluir que la solución brindada por la alzada esquivó dar

respuesta al planteo de fondo con razones equivocadas. La CSJN ha dicho que es «*arbitrario el pronunciamiento que ha omitido considerar una defensa que, prima facie considerada, resultaba conducente para la debida solución de la controversia*» (Fallos: 339:405).

Es que, reitero, el eje de la queja de la demandada no varía a lo largo del proceso, esto es que la modalidad utilizada en el cálculo del IBM para determinar la prestación del art. 14 LRT no se ajusta a la norma que rige el caso con la consecuencia de arribar a una suma que no refleja la realidad económica del trabajador, tal como lo esgrimió al contestar demanda, lo sostuvo luego al impugnar la pericia contable, y lo llevó a la apelación. En este último caso, además, indicó que con posterioridad a la contestación de la demanda una resolución emanada de la autoridad de aplicación en relación a la norma aplicable reforzaba su postura al respecto, pero aun así el planteo central aparece invariable, subsistente y carente de respuesta. En definitiva, de ninguna forma constituye un planteo novedoso tal como lo demuestra el derrotero seguido por la recurrente a lo largo del proceso en búsqueda de una respuesta que lo resuelva.

En consecuencia, la ausencia de tal tratamiento deviene en la arbitrariedad invocada en tanto compruebo que los argumentos dirimentes utilizados para rechazar el agravio, resultan erróneos e incompatibles con las constancias de autos y, al contrario de lo decidido por los magistrados, sostengo que el planteo formó parte del debate.

Resulta oportuno señalar que la CSJN ha dicho que se viola igualmente el principio de congruencia cuando el fallo impugnado omite decidir peticiones, alegaciones o argumentos oportunamente propuestos a la consideración del tribunal y que deben integrar la resolución del litigio (Fallos: 325:795, con cita de la doctrina de Fallos: 312:295; 311:2571; 310:236; 308:657; 307:454).

Por lo expuesto, según mi criterio la sentencia impugnada no satisface en lo que hace al planteo previamente analizado la exigencia constitucional de fundamentación razonable (arts. 18 y 19, CN; actualmente: art. 3°, CCyC); por lo que incurre en arbitrariedad al desestimar el agravio llevado a su sede por lo que propongo al Acuerdo que sea revocada.

V. 2.- En razón de lo expuesto y asumiendo la jurisdicción positiva (art. 299 primer párrafo del CPCC), he de ingresar en el tratamiento del agravio planteado por la demandada al apelar en lo que se refiere a la determinación del IBM del trabajador siniestrado.

V.2.a.- Previo a tal análisis, entiendo pertinente poner en contexto la relevancia del tema en discusión.

Es que el ingreso base mensual es la unidad de medida que define las reparaciones y prestaciones dinerarias definitivas de la LRT. La institución proyecta los ingresos del trabajador siniestrado durante un período de ponderación anual o del tiempo de nexo laboral -en caso de no poseer esa antigüedad- en los cálculos de indemnizaciones de tal forma que la reparación tarifada del daño tenga

relación directa y proporcional con el nivel de aquellos ingresos y sin perjuicio de los mínimos legales establecidos (conf. ARESE-MACHADO, *Código Civil y Comercial y Derecho del Trabajo*, 1° edición revisada, Santa Fe, Rubinzal-Culzoni, 2017, págs. 174/175, citado por Cristián M. Sala Sarmiento, en «*Análisis económico y jurídico del artículo 12 de la ley de riesgos del trabajo ¿una luz al final del camino*», Revista de derecho laboral y seguridad social, 2025-8).

Ello resulta del art. 12 inc. *1* de la LRT (ley 27.348) que dispone: «*Ingreso base. Establécese, respecto del cálculo del monto de las indemnizaciones por incapacidad laboral definitiva o muerte del trabajador, la aplicación del siguiente criterio:*

1°. 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 (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables).»

V.2.b.- Dicho ello, tal como expuse, la sentencia de primera instancia asignó pleno valor probatorio a la pericia contable (ID 747526) y

refrendó el monto del IBM del trabajador allí determinado en la suma de $649.176,80. Para ello

según consta- descartó la impugnación de la demandada que alegó que se incurrió en una errónea interpretación del art. 12 LRT (ley 27.348) y que su cálculo refleja lo dispuesto por la Circular SRT 2/98 que perdió vigencia a la luz de la referida reforma legal. La perito contable ratificó su dictamen, y el magistrado para resolver citó un párrafo de un antecedente de la Cámara que sostuvo que la queja de la demandada exhibe una postura personal sobre la cuestión en análisis, que ninguna probanza acercó a los actuados que demuestren su certeza, y que sostener que la ley 27.348 derogó la circular citada (N° 2/98 SRT) resulta una afirmación carente de sustento normativo.

Es decir, el juez de origen validó la pericia contable que determinó el IBM del trabajador en los términos de la Circular SRT 2/98 -lo que definió tangencialmente al citar la sentencia de la alzada que la menciona- y descartó el cuestionamiento efectuado por la aseguradora, pero sin ingresar a su tratamiento en tanto consideró que se trataba de una postura personal de la impugnante respecto a la que no acercó probanza alguna.

Puesto a examinar cómo se determinó el IBM compruebo nuevamente al revisar el informe contable que se tuvo en cuenta allí que el actor por el contrato de dos días de trabajo con <Persona 6> SA percibió la suma de $42.708,99. Luego, se calculó un ingreso diario en la suma de $21.354,5 ($42.708,99:2 días), que se procedió a mensualizar para obtener el IBM ($21.354,5 x 30.4) lo que arrojó un monto de $649.176,8 en tal concepto.

Encuentro que la modalidad utilizada se corresponde efectivamente con lo dispuesto por la Circular SRT 2/98 y los ejemplos prácticos agregados a su Anexo I. Allí la autoridad de aplicación brindaba una interpretación de varios temas con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto por la LRT, en su redacción original cabe consignar. Entre los puntos que aclaraba estaba el cálculo del ingreso base, y allí distinguía (ap. b) que, si se trataba de un trabajador que prestaba servicios discontinuos o eventuales, se debían computar los días corridos desde el inicio de la vigencia del contrato hasta el día del accidente sin tener en cuenta los contratos anteriores que dicho trabajador pudo haber tenido con el mismo empleador durante el último año. Y, como reglamentaba la redacción original (conf. art. 12 inc. *1.b*, ley 24.557) luego este resultado se multiplicaba por 30,4 tal como se ejemplificaba en su Anexo I.

Entonces el IBM así calculado hace eje en el último contrato celebrado por el trabajador eventual, del que se obtiene un valor diario que luego se mensualiza.

Ante el concreto cuestionamiento de la aseguradora introducido al contestar la demanda y mantenido al impugnar la pericia en la que se opone a las consecuencias que derivan de obtener bajo tal modalidad de cálculo el IBM en el caso de los trabajadores de la pesca, la respuesta de la sentencia de origen para definirlo resulta insuficiente. Es que el juez evita ingresar al planteo y definir la controversia en la aplicación

del derecho -resorte exclusivo de la actividad jurisdiccional que le toca- formulado por la demandada desde la etapa inicial del proceso y, además, corazón de su planteo defensivo.

Resulta evidente para mí que no aparece el agravio como una postura personal de la recurrente ni que tampoco fuera su carga probar que la ley 27.348 derogó la Circular SRT 2/98 como se le achacó. Aquella es la norma que rige el caso, el cálculo del IBM en los términos que resultan del decisorio por el contrario exigía una clara justificación del magistrado ante un agravio con relevancia para influir en el resultado del monto de la condena. Y ello no se satisface con los términos genéricos de un párrafo de una sentencia de la alzada, y empeora al corroborar que los datos que la identifican no coinciden con ninguna de las publicadas en el sistema Eureka, por lo que ni siquiera puedo comprobar si lo allí resuelto responde a un planteo similar al tratado en autos.

Se agrava más aún, porque de la Circular SRT 2/98 utilizada se ha dicho que carece de contenido obligatorio y su aplicación genera distorsiones al tomar únicamente en cuenta el último contrato y calcular el ingreso diario para luego mensualizarlo, y no las remuneraciones del último año para promediarlas como establece el art. 12 de la LRT (CNAT, Sala IV, SD N° 113.784 del 12/5/2023 y SD N° 113.427 del 27/03/2023; Sala II, «<Persona 8> c. <Persona 7> S.A. s/RECURSO LEY 27348», (27/03/2025).

Y esto último justamente, coincide con lo invocado por la aseguradora en cuanto a que el monto

del IBM así determinado se aleja de la realidad económica del siniestrado en tanto trabajador eventual.

Al escrutar el cálculo efectuado para determinar el IBM por sobre todo destaca el resultado al que se arriba en comparación con lo efectivamente percibido por el trabajador en los dos días de contrato laboral. Me explico, el actor percibió la suma de $42.708,99 en enero de 2021 y su ingreso base correspondiente a ese mes se determinó en $649.176,8.

Al respecto debo decir que conforme lo acreditado en autos, el actor nunca hubiera percibido en el mes de enero de 2021 la suma de $649.176,8 y sostengo tal afirmación por cuanto el contrato con <Persona 6> SA fue celebrado por dos días de trabajo y así se cumplió. Y, es más, materialmente hubiera resultado imposible pues la marea inició el día 25/1, es decir nunca hubiera podido trabajar el actor los 24 días anteriores ni los días posteriores pues el contrato había finalizado. Así expuesta, la operación ratificada en la sentencia de origen deriva de una entelequia consecuencia de suponer que trabajó el mes completo, cuando el contrato reitero se celebró por dos días y así se cumplió, y por tal tarea se le abonaron los haberes ya descriptos.

Resulta evidente que al calcular así el IBM se aumenta su monto en forma desmedida y se aleja de la finalidad tenida en cuenta por el legislador, que tengo presente es: que la reparación tarifada del daño posea relación directa y proporcional con el nivel de los ingresos del trabajador. Y en el

caso, el acrecentamiento entre lo efectivamente percibido por el actor en el mes de enero del 2021 y el monto del IBM obtenido es del orden del 1.420%.

Tampoco puedo soslayar que previo al dictado de la sentencia de origen la circular mencionada fue derogada expresamente (Res. SRT 45/22, publicada en el BO el 9/8/2022), y los argumentos para dejarla sin efecto coinciden con los esgrimidos por la demandada para cuestionar su aplicación al caso, esto es que su utilización provoca una distorsión en el cálculo del IBM.

«*Para interpretar las normas jurídicas, no cabe renunciar a la búsqueda de su sentido lógico y finalista, desentendiéndose del objetivo cuya consecución ellas procuran (confr.: C.S.J.N., Fallos,260:171). La verificación de los resultados a que conduce la exégesis de una norma y las circunstancias tomadas en cuenta para sancionar la ley, son presupuestos para llegar a un correcto entendimiento del precepto (confr.: C.S.J.N., Fallos, 305:1.254)*» (STJCh, SD N° 22/SRO/11).

El Máximo Tribunal Nacional ha señalado de modo reiterado que la interpretación no puede prescindir de las consecuencias que se derivan de cada criterio, pues ellas constituyen uno de los índices más seguros para verificar su razonabilidad (Fallos: 302:1284; 303:917; 310:464; 311:1925; 312:156; 320:1962; 323:1406, 3412, 3619; 324:68, 1481, 2107 y 326:2095, entre muchos otros).

Y en ese sentido, también tengo presente que la CSJN se ha referido a la desproporción como criterio de arbitrariedad, cuando la sentencia recurrida exhibe una fundamentación legal solo aparente y

arriba a un resultado manifiestamente desproporcionado que prescinde de la realidad económica existente al momento del pronunciamiento (Fallos: 347:947).

De este modo, solo puedo concluir que la determinación del IBM así realizada resulta arbitraria en tanto se apoya en argumentos dogmáticos y genéricos, sin definir en concreto la fundamentación normativa pues remite indirectamente a una circular de la autoridad de aplicación que aclaró el alcance de la redacción anterior del art. 12 de la LRT y, a su vez, omite analizar que su aplicación conduce a un resultado desmedido por su excesivo aumento al proyectar en forma ficticia los ingresos del trabajador en forma mensual, que lo torna irrazonable por lo desproporcionado que resulta.

V.2.c.- Como consecuencia de lo expuesto, y ya en miras a calcular el IBM vuelvo a recordar que el art. 12 inc. *1*, conforme la modificación introducida por la ley 27.348 (art. 11), dispone que para obtener el IBM del trabajador siniestrado debe estarse al promedio mensual de todos los salarios devengados durante el año anterior a la primera manifestación invalidante o -en su caso- en el tiempo de prestación de servicio si este fuere menor.

En tal sentido señala Arese «*la idea es reflejar en una reducción a ese período el conjunto de salarios que, por diversidad de causas, varían en cuanto a rubros y montos durante un año o período menor a la primera manifestación invalidante*» (Arese, César, *Código Civil y Comercial y Derecho*

del Trabajo, Rubinzal Culzoni Editores, 2017, p. 177).

Considero relevante enfatizar aquellas características distintivas del caso en relación a la aplicación de la norma. Es que se trata el actor de un trabajador de la pesca, una actividad netamente estacional en la que se prestan servicios para un empleador o varios, por períodos diversos de tiempo y con contratos diferenciados. Además, las remuneraciones están atadas a la producción de la actividad con ingresos de alta variabilidad.

Estas particularidades deben compatibilizarse con la finalidad del cálculo del IBM en los términos que resultan de la norma, es decir que reflejen la realidad económica del trabajador en el período que se considere. Al releer la norma vigente, esta ordena computar el promedio de las remuneraciones del trabajador en el año anterior al siniestro o en el tiempo de prestación de servicio si este fuere menor.

En el trámite del proceso el actor solo se refirió al contrato que lo unió a <Persona 6> SA por dos días de trabajo y la única remuneración de la que dio cuenta es la que se refiere a este.

Ahora bien, la norma en cuestión refiere al promedio de remuneraciones y ello implica calcular la media aritmética de un conjunto de cantidades. Para ello se requiere justamente una serie de cifras numéricas que se suman y luego se dividen por el total de las que se sumaron. Ahora bien, si solo se cuenta con un dato, al no haber otros para promediar este será el único valor que represente el promedio.

A ello agrego que si bien del informe de la Prefectura Naval (proveído en fecha 13/8/2021) resulta que durante el año anterior al accidente el actor no trabajó para el mismo empleador, sí se desprende que prestó servicios para <Persona 9> SA desde el 18/4/2021 al 28/5/2021, desde el 22/7/2021 al 13/9/2021 y desde el 10/10/2021 al 24/10/2021. Sin embargo, no hay constancia ni registro alguno de las remuneraciones que percibió el actor por estos contratos en miras a promediarlos.

Y cabe consignar -teniendo presente el principio de congruencia- que en la demanda <Persona 1> se refirió exclusivamente al contrato vigente al momento del accidente y no ofreció prueba alguna en miras a recabar información sobre los haberes percibidos durante el año anterior al siniestro.

De forma tal que al contar tan solo con la remuneración por el único contrato del que se tiene evidencia en el expediente, será dicha suma la que coincidirá con el monto del ingreso base de ese mes. La realidad económica del trabajador se vincula, en este caso, con lo efectivamente percibido por el contrato celebrado y cumplido, único ingreso comprobado del trabajador en autos.

En conclusión, el IBM en el caso lo determino en la suma de $42.708,99, haberes obtenidos por el trabajador siniestrado por el contrato celebrado con <Persona 6> SA en el mes de enero de 2021. Cabe consignar que dicha suma no se actualiza por RIPTE por coincidir su percepción con el mes del accidente.

A continuación, y en miras a determinar la prestación del art. 14 *2.a* de la LRT procedo a desarrollar la fórmula. Cabe consignar que los demás datos que la conforman llegan firmes a esta instancia por lo que el cálculo es el siguiente: $42.708,99 x 53 x 20,12% x 1,75 = $797.005,27. Dejo establecido, además, que dicho resultado supera el mínimo previsto por la Res. SRT N° 70/2020 ($3.483.482×0,2012= $700.876,57).

A ello debe agregarse el 20 % previsto en el art. 3 de la ley N° 26.773 ($159.401,05), lo que arroja un monto de condena de $956.406,32, más los intereses y capitalización impuestos en la sentencia de origen que no fueron cuestionados.

V. 3.- Por ello, en lo que hace al agravio analizado, propongo al Acuerdo determinar la prestación por incapacidad laboral parcial, permanente y definitiva del trabajador siniestrado (art. 14 *2.a* de la LRT y art. 3 de la ley 26.773) en la suma de $956.406,32 más intereses y capitalización ordenados.

VI.- Yendo al segundo cuestionamiento de la casacionista (ap. V.B, ID 1094058), esgrime esta la arbitrariedad de la sentencia al desestimar su queja relativa a la determinación de las diferencias debidas en concepto de ILT. Ello pues -sostiene- nunca recibió respuesta a su planteo vinculado a la errónea aplicación de la norma que ordena el cálculo de tal prestación.

VI. 1.- Con la finalidad de dar claridad al planteo, entiendo necesario insistir en cómo fue abordado en la sentencia en crisis su agravio al

apelar vinculado a la condena por las diferencias a abonar en concepto de ILT.

Al respecto en la SDL 47/23, el Dr. Jalil primer votante- al tratar el valor de la prestación diaria por ILT (ap. 4.4) indicó que los agravios en este punto resultan similares a los exteriorizados por la demandada al impugnar la pericia contable, lo que -dijo- sella la suerte adversa de la queja. Agregó que se trata de un replanteo de la impugnación ya efectivizada en la instancia anterior, es decir que ya fue juzgada. Y, sostuvo para finalizar que el embate reedita argumentos ya exteriorizados por lo que desestimó el agravio.

El Dr. Fiordelisi, por su parte, al tratar el planteo (ap. 2.4) coincidió en que los agravios vertidos constituyen prácticamente una reiteración de lo expuesto por la demandada al impugnar la pericia y que ello conduce directamente al rechazo de la queja. Señaló que la apelación no es una vía que proporcione un examen integral de la cuestión sino el control del pronunciamiento apelado en los asuntos decididos, y que la remisión a escritos anteriores de la causa no constituye la forma adecuada de impugnar la sentencia. Agregó que resulta inoficioso el escrito que prácticamente hace una remisión genérica de la impugnación del dictamen pericial contable practicado en autos, desde que el planteo hecho en el mismo -mal o bien- ya ha sido juzgado. Añadió que lo que está en tela de juicio son los argumentos del juez, objeto del recurso de apelación, y que no es lo mismo subrayar la prueba producida, o criticar por insuficiente la de la contraria, que «*atacar de equivocado*» el

razonamiento y las conclusiones del juez apelado. Indicó que idéntica conclusión desestimatoria cabe cuando la queja se insinúa con fundamento en lo expresado en presentaciones anteriores a la sentencia o si se limita a reiterar argumentos esbozados en primera instancia. Concluyó que los fundamentos expuestos avalan el rechazo de la queja en este punto.

En definitiva, tengo para mí que el planteo fue rechazado porque los magistrados entendieron que la recurrente reeditó argumentos ya expuestos en la impugnación de la prueba pericial contable que había sido tratada en la sentencia de primera instancia sin rebatir los motivos dados por el juez de grado para rechazarla y asignar pleno valor probatorio al dictamen, con la consecuente determinación de las diferencias en concepto de ILT allí establecidas.

En este marco, correspondía entonces que la casacionista enfocara su crítica en rebatir el déficit técnico achacado. Es decir, debía demostrar que al apelar no había reeditado los argumentos expuestos en la impugnación de la pericial contable, sino que se había ocupado de rebatir las razones que dio el juez de la instancia de origen para definir las diferencias por ILT en el sentido que lo hizo.

Sin embargo, no es esta la tarea que encara la recurrente, sino que se enfoca en el planteo de fondo que asegura no fue atendido en las instancias ordinarias por lo que adelanta, va a reiterarlo y así lo hace.

Ello malogra de inicio su intento de embate, el que aparece como una opinión disímil ante las

razones que dieron los jueces al resolver, esto es: que reeditó los agravios esgrimidos en la impugnación de la pericia que había sido resuelta por el juez de origen. Es cierto que menciona en su presentación cómo resolvieron los magistrados de la Cámara, pero luego no se hace cargo de dicho argumento -la reedición- sino que insiste en la falta de tratamiento de su planteo de fondo, pero sin destruir previamente las razones dadas por la Cámara para no tratarlo.

Su embate debía enfocarse en demostrar claramente que no había reedición alguna y, a tal fin debía consignar en qué porción de su apelación había atacado las razones del juez de origen. En tal sentido, y al releer lo dispuesto en la sentencia de primera instancia, por ejemplo, debió enfatizar que en la expresión de agravios había criticado por qué no se le podía achacar la omisión de acreditar que el actor percibiera remuneraciones previo al mes de enero de 2021 o, cómo había demostrado al apelar que su impugnación no se vinculaba con la experticia de la contadora.

Sin embargo, se desentiende en la casación de tal embate y, por el contrario, comete el error de insistir en la cuestión de fondo que sostiene no tratada, pero sin mínimamente formular una crítica que enfrente las razones de la alzada. Y en ese orden, frente a la carga argumentativa, en respaldo de su pretensión se limita a manifestar que el planteo no fue abordado en ninguna de las instancias anteriores y a formular apreciaciones genéricas en relación a las soluciones recurrentes de la Cámara al mismo planteo en otros expedientes. Ello de modo

alguno satisface el requisito de una crítica eficaz del decisorio.

«*La exigencia del rebatimiento "total" de la sentencia se explica porque si el recurrente cuestiona un aspecto del fallo objetado, pero omite impugnar otro segmento de la resolución, que le da basamento suficiente, la decisión del caso puede quedar apuntalada por el tramo no discutido, que al quedar incólume, hace que aquella resolución deba permanecer firme*» (Sagüés, Néstor Pedro, *Derecho Procesal Constitucional*, Recurso extraordinario, 2013, Buenos Aires, Astrea, t. 2, p. 357).

En el mismo sentido, de acuerdo a la inveterada doctrina de la CSJN, para la procedencia del recurso extraordinario no basta la aserción de una determinada solución jurídica si ella no está razonada y constituye un agravio concretamente referido a las circunstancias del caso, mediante una prolija crítica, de todos y cada uno de los argumentos en que se apoya (Fallos: 344:244; 344:2023 y CNT 121/2022/CS1, «<Persona 4>, <Persona 2> c/ <Persona 10> SA s/ accidente - ley especial» del 17/7/2025).

VI.2.- Por lo expuesto propongo al Acuerdo rechazar el agravio vinculado a la determinación de las diferencias en concepto de ILT.

VII.- En resumen, propongo al Acuerdo: 1) Casar parcialmente la SDL N° 47/23 de la Cámara de Apelaciones de Puerto Madryn para hacer lugar en parte a la apelación, y revocar la sentencia de origen (SD N° 141/22) en cuanto determinó

erróneamente el IBM y por consiguiente el monto de condena por la prestación del art. 14 inc. 2.*a* de la LRT y del art. 3 de la ley 26.773. 2) Determinar el IBM en la suma de $42.708,99 y, en consecuencia, el monto de condena por ILPP del art. 14 inc. 2.*a* LRT en la suma de $797.005,27 más el 20% previsto por el art. 3 de la ley 26.773 en la suma de $159.401,05 lo que arroja el monto de $956.406,32 más intereses y su capitalización. 3) Rechazar el agravio vinculado a la determinación de las diferencias en concepto de ILT.

En relación con las costas y honorarios de primera instancia, frente a la discusión global planteada, las cuestiones introducidas por ambas partes y su resultado -prospera la demanda por la totalidad de lo pretendido-, la conclusión a la que arribo no demanda la adecuación prevista por el art. 282 del CPCC pues <Persona 5> conserva la condición de perdidosa, por lo que propongo al acuerdo mantener la imposición en costas y las regulaciones de honorarios allí resueltas, sin perjuicio del ajuste que corresponda en virtud de la diferencia del monto total de condena al que se arriba.

En lo que hace a las costas de segunda instancia, teniendo en cuenta el ámbito de debate, el carácter de la pretensión, y el hecho de que en el contexto de la totalidad de los agravios llevados a la alzada persiste su carácter de perdidosa pues la modificación alcanza solamente a la modalidad de cálculo del IBM, también propongo al acuerdo mantener la imposición en costas y la regulación de honorarios decidida en la SDL N° 47/23. Es que,

nuevamente un enfoque global del resultado y sus razones justifican mantener lo allí resuelto con idéntica salvedad respecto de un eventual ajuste de los honorarios por el monto definitivo de condena.

Finalmente, atento los motivos que fundan la solución que propicio y el éxito parcial del recurso en análisis, propongo al acuerdo que las costas por la intervención ante este Tribunal sean impuestas por su orden (arts. 69, CPCC, 73 ley XIV-1).

A su vez en lo que hace a los honorarios, en mérito a la extensión, calidad, eficacia de la tarea profesional cumplida y al resultado obtenido, considero que corresponde regular los correspondientes a la Dra. <Persona 3> en un 30 % de los que a su favor fueran fijados por su labor en primera instancia, siempre que el importe que resulte no sea inferior al mínimo legal de ocho (8) Jus (arts. 5, 7, 12, 13 y concs. ley XIII-4), y con más el IVA si correspondiera.

Con este alcance voto parcialmente por la afirmativa.

El Dr. Mario Luis Vivas dijo:

I.- Concuerdo con el detalle de antecedentes de la causa que efectuó el Mtro. Napolitani en los apartados I a IV de su voto, motivo por el cual remito a la reseña allí introducida (art. 2, ley V-203).

A su vez, comparto plenamente las razones que brindó el colega nombrado al dar respuesta al debate planteado ante esta instancia en los apartados V y VI, las que hago propias (art. 3, ley V-203).

Coincido en que la sentencia en crisis con un enfoque parcial del agravio omitió pronunciarse sobre la modalidad de cálculo del IBM cuestionado por la demandada en todas las instancias procesales, de forma tal que su planteo defensivo y su crítica recursiva no se referían exclusivamente a la Res. 45/22 SRT ni se trataba de una cuestión novedosa.

Igualmente, noto al tratar el agravio que la determinación del juez de origen del IBM en base a la pericia resulta alejada de la realidad económica del contrato de trabajo que fue celebrado por dos días de labor y así fue cumplido. El cálculo así realizado, provoca un aumento desproporcionado del monto del IBM que lo desnaturaliza y aleja de la finalidad de la norma como lo expone el Mtro. Napolitani.

Concuerdo igualmente en que el único dato respecto a las remuneraciones que consta en el expediente es el que corresponde al mes de enero de 2021 por el vínculo laboral del actor con <Persona 6> SA, y que será este solo ingreso el que puede conformar el IBM pues no hay otro para promediar.

Entiendo, asimismo, que no puede prosperar el reclamo de la aseguradora vinculado a la condena por ILT en tanto su crítica no enfrenta las razones de la Cámara para rechazar el agravio.

II.- En consecuencia, concluyo yo también que: 1) corresponde hacer lugar parcialmente al recurso de casación interpuesto y, en lo que hace al primer agravio, revocar la sentencia de la alzada para hacer lugar en parte a la apelación y modificar la sentencia de origen en lo que se refiere a la

determinación del IBM; 2) establecer el IBM en la suma de $42.708,99, y en consecuencia determinar el monto de condena por la prestación del art. 14 *2.a* de la LRT en la suma de $797.005,27 a la que corresponde añadir el 20 % previsto por el art. 3 de la ley 26.773 en la suma de $159.401,05, lo que arroja un monto total de $956.406,32 más intereses y capitalización a aplicar del modo resuelto y que llega firme a esta instancia; 3) rechazar el segundo agravio vinculado a la determinación de las diferencias en concepto de ILT.

Coincido igualmente en que atento las pretensiones introducidas por ambas partes, la discusión planteada y su resultado, no resulta necesario adecuar las imposiciones en costas y regulaciones de honorarios resueltas en las instancias previas, decisiones que considero adecuado mantener pues es la solución que se ajusta al resultado global del proceso.

Comparto finalmente que atento los motivos que fundan la solución que propicio y el éxito parcial del recurso en análisis, las costas por la intervención ante este Tribunal sean impuestas en el orden causado (arts. 69, CPCC, 73 ley XIV-1). Y, que los honorarios de la Dra. <Persona 3>, en mérito a la extensión, calidad, eficacia de la labor profesional desplegada ante esta sede y al resultado obtenido, sean regulados en un 30 % de los que a su favor fueran establecidos por su intervención en primera instancia (arts. 5, 13 y cctes. de la ley XIII-4) con más el IVA si correspondiera y sin perjuicio de la aplicación de los mínimos arancelarios.

Así, voto también parcialmente por la afirmativa.

La Dra. Silvia Alejandra Bustos dijo:

I.- Concuerdo con el detalle de antecedentes de la causa que efectuó el Mtro. Napolitani en los apartados I, II, III y IV de su voto, motivo por el cual remito a la reseña allí introducida (art. 2, ley V-203).

De igual modo comparto plenamente el análisis, fundamentos y conclusión que desarrolló en los apartados V y VI.

Ello, por cuanto coincido en que la sentencia en crisis resulta arbitraria en tanto rechazó el tratamiento del agravio vinculado a la determinación del IBM con argumentos errados y apartados de las constancias del proceso.

Concuerdo también en que lo resuelto al respecto en la instancia de origen resulta equivocado en tanto justificó su cálculo indirectamente con referencias a una circular de la autoridad de aplicación vinculada al texto anterior de la Ley de Riesgos del Trabajo, sumado a ello la metodología de cálculo resuelta aumentó en forma desproporcionada el resultado del IBM sin dar respuesta alguna al planteo de derecho introducido por la aseguradora al contestar la demanda e impugnar la pericia.

Avalo igualmente que la determinación del IBM que corresponde conforme el art. 12 inc. *1* LRT -texto ley 27.348-, en tanto la norma ordena promediar las remuneraciones mensuales devengadas por el trabajador durante el año

anterior al accidente o en el tiempo de la prestación de servicio si fuera menor, y dado que se cuenta con una sola remuneración por el único contrato referido por el actor en el mes de enero de 2021, debe efectuarse conforme este valor.

Y finalmente, coincido asimismo que el segundo agravio debe rechazarse por déficits en la actividad crítica de la casacionista que no enfrentó los argumentos de la alzada para no tratar su agravio.

II.- En consecuencia, me sumo a la propuesta de casar parcialmente la sentencia de la Cámara para hacer lugar en parte a la apelación y modificar la sentencia de origen para fijar el IBM del trabajador siniestrado en la suma de $42.708,99. Ello así, acuerdo además que al calcular la prestación del art. 14 *2.a* de la LRT más el art. 3 de la ley 26.773 se obtiene la suma total de $956.406,32 en concepto de ILPP a la que se deberán añadir los intereses y su capitalización del modo en que llegan firmes a esta instancia.

En razón de ello, coincido en que corresponde mantener las costas y los honorarios impuestas y regulados en las instancias ordinarias, imponer las costas de esta instancia en el orden causado, y regular los honorarios de la Dra. <Persona 3> en mérito a la extensión, calidad, eficacia de la labor profesional desplegada ante esta sede y al resultado obtenido, en un 30 % de los que a su favor fueran establecidos en primera instancia (arts. 5, 7, 12, 13 y cctes. de la ley XIII-4) con más el IVA

si correspondiera y sin perjuicio de la aplicación de los mínimos arancelarios.

Con este alcance, también voto parcialmente por la afirmativa.

El Dr. Andrés Giacomone dijo:

I.- Coincido con el resumen de los antecedentes relevantes de la causa efectuado por el Mtro. Napolitani (aps. I a IV de su voto). A su vez, suscribo y comparto el análisis efectuado de los agravios y las conclusiones a las que arribó mi colega en los apartados V y VI.

Es que, a partir de la lectura de la presentación y las constancias de autos, acuerdo que el agravio referido a la errónea determinación del IBM fue abordado equivocadamente por la Cámara con argumentos desacertados que no se corresponden con las constancias del proceso, por lo que deviene arbitraria la sentencia dictada.

Al asumir la actividad jurisdiccional coincido con el Mtro. Napolitani, que las razones del juez de origen para refrendar el resultado de la pericia resultan dogmáticas y omiten analizar las consecuencias de utilizar en su cálculo la Circular 2/98 de la SRT que al reglamentar la ley anterior mensualizaba el último contrato. Encuentro igualmente que tal modalidad de determinación produce un aumento desmedido del monto del IBM que lo aleja de la finalidad de la norma que rige el caso, esto es que refleje la realidad de los ingresos del trabajador en el período considerado. Ello así, la CSJN se ha referido a la arbitrariedad

cuando se arriba a un resultado económico desproporcionado (Fallos: 347:100; 347:947).

Acuerdo además que el IBM debe coincidir en el caso con la única remuneración que consta en autos ante la imposibilidad de promediarla con otros ingresos del trabajador en el año anterior al siniestro por carecer de esa información.

Y finalmente, coincido en que el segundo agravio debe ser rechazado por no satisfacer la crítica intentada las exigencias del recurso extraordinario interpuesto, en tanto no rebate en forma total los argumentos de la sentencia en crisis que rechazó su queja por las diferencias en concepto de ILT.

II.- Por ello, sostengo la propuesta efectuada en cuanto a casar parcialmente la sentencia en crisis para hacer lugar en parte a la apelación y modificar la sentencia de primera instancia para determinar el IBM del trabajador siniestrado en la suma de $42.708,99. Y, en consecuencia, calcular la prestación por ILPP en la suma de $956.406,32 (art. 14 inc. 2.a de la LRT y art 3 de la ley 26.773) más intereses y capitalizaciones. En relación a las costas y honorarios coincido en que el resultado global del proceso impone conservar lo decidido en las instancias anteriores. Y en lo que se refiere a esta instancia acuerdo que deben ser impuestas en el orden causado, y regular los honorarios de la Dra. <Persona 3> en un 30 % de lo regulado a esa representación letrada en primera instancia (conf. arts. 5, 7, 12, 13 y concordantes de la Ley XIII-4), más el IVA en caso de corresponder, y sin

perjuicio de los mínimos legales previstos en la LH.

Así, voto también parcialmente por la afirmativa.

El Dr. Javier Gastón Raidan dijo:

Toda vez que con los votos precedentes se alcanza la mayoría legal necesaria para formar la voluntad de este Cuerpo no expresaré mi voto sobre el caso (arts. 16 de la ley V-174, conf. ley V-200 y Ac. Plenario 5389/2025).

La Dra. Camila Lucía Banfi Saavedra dijo:

En vista de los votos precedentes, que han alcanzado la mayoría necesaria para decidir el caso, al igual que el colega que me antecede no emitiré pronunciamiento (art. 16, ley V-174, modif. por ley V-200 y Ac. Plenario 5389/2025STJ).

Con lo que se dio por terminado el acto, quedando acordado dictar la siguiente:

S E N T E N C I A

1°) CASAR parcialmente la SDL N° 47/23 de la Cámara de Apelaciones de Puerto Madryn para hacer lugar en parte a la apelación, y revocar la sentencia de origen (SD N° 141/22) en cuanto determinó erróneamente el IBM y por consiguiente el monto de condena por la prestación del art. 14 inc. 2.a de la LRT y del art. 3 de la ley 26.773.

2°) DETERMINAR el IBM en la suma de $42.708,99 y, en consecuencia, el monto de condena por ILPP del art. 14 inc. *2.a* LRT en la suma de $797.005,27 más el 20 % previsto por el art. 3 de la ley 26.773

en la suma de $159.401,05 lo que arroja el monto de $956.406,32 más intereses y su capitalización.

3°) RECHAZAR el agravio vinculado a la determinación de las diferencias en concepto de ILT.

5°) MANTENER la imposición de costas y regulaciones de honorarios de las instancias anteriores.

6°) IMPONER las costas de esta instancia en el orden causado (arts. 69, CPCC, 73 ley XIV-1).

7°) REGULAR los honorarios de la Dra. <Persona 3>, en mérito a la extensión, calidad, eficacia de la labor profesional desplegada ante esta sede y al resultado obtenido, en un 30 % de los que a su favor fueran establecidos en primera instancia (arts. 5, 7, 12, 13 y cctes. de la ley XIII-4) con más el IVA si correspondiera y sin perjuicio de la aplicación de los mínimos arancelarios.

8°) REGISTRESE, notifíquese, y oportunamente devuélvase.

Fdo. digitalmente el 27/10/2025 por Ricardo Alberto NAPOLITANI, Mario Luis VIVAS, Silvia Alejandra BUSTOS, Andrés GIACOMONE, Javier Gastón RAIDAN y Camila Lucia BANFI SAAVEDRA.