



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59

SENTENCIA DEFINITIVA N° 8340

**AUTOS: “BENÍTEZ, MÓNICA GABINA C/ FEDERACIÓN
PATRONAL SEGUROS S.A. S/ ACCIDENTE LEY ESPECIAL”
(EXPTE. N° 31.090/2016)**

Buenos Aires, 7 de mayo de 2026

VISTOS:

Estos autos en los que la Sra. **MÓNICA GABINA BENÍTEZ** entabla [demanda](#) contra FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A. en procura de obtener el cobro de las prestaciones dinerarias de las leyes 24.557 y 26.773, con motivo del accidente laboral que dice haber sufrido el **22 de abril de 2014** y otras patologías de las que dice haber tomado conocimiento el **22 de octubre de 2014**.

Plantea la inconstitucionalidad de la ley 24.557 y normas complementarias (ptos. III y IV). Hace reserva de caso federal.

Manifiesta que trabajaba para la firma LIMPIDO S.A., quien la destinó a prestar tareas en el COLEGIO LASALLE de Vicente López, Pcia. de Buenos Aires. Dice que cumplía una jornada laboral de 6.00 hs. a 15.00 hs. (no aclara los días) y denuncia una remuneración mensual de \$ 7.000.-

Describe las tareas que cumplía y las condiciones ambientales en las que se desempeñaba. Afirma que, a raíz de las mismas, comenzó a sufrir dolor en piernas, brazos y espalda, cuadros de ansiedad, falta de sueño y picos altos en su tensión arterial. Sostiene



que en reiteradas oportunidades le solicitó al empleador que la remitiera a la ART, a lo cual aquel se negó, indicándole que fuera a la obra social, donde finalmente, comenzó su atención médica.

Refiere que el 22/4/2014 sufrió un accidente de trabajo cuando se encontraba bajando una escalera con un balde de agua y escoba y que, dada la poca luz del sector, trastabilló y cayó hasta la planta baja sufriendo traumatismos en varias partes del cuerpo. Dice que fue remitida a un prestador de la demandada, donde se le practicaron estudios en la mano izquierda, informándole primero que tenían que operarla y luego colocándole un yeso por cuatro meses. Agrega que luego inició una etapa de rehabilitación y que, al cabo de siete meses, le otorgaron el alta médica, con derivación a la obra social, lo que así hizo.

Asimismo, manifiesta que las tareas de repetición que desempeñó a lo largo del tiempo le produjeron una enfermedad en las manos y muñecas “*que se le describió como túnel carpeano*” (sic), a partir del electromiograma realizado por Corporación Médica, a quien califica como prestadora de la demandada, dolencia de la que dice haber tomado conocimiento el 22/10/2014. (ver punto VII – RELATO DE LOS HECHOS).

Seguidamente, indica las dolencias por las que reclama, a saber: *secuelas incapacitantes en manos y muñeca “(tendinitis, túnel carpeano, etc.)”* (sic), *en mano izquierda – hasta el codo (parestesias, esguince, pérdida de movilidad y fuerza, dolor, etc.) y problemas psicológicos*. Por estas afecciones estima padecer una incapacidad del 35% de la T.O. (pto. V)





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59

Practica liquidación por la suma total de \$ 455.705.- (pto. IX).

Funda en derecho. Ofrece prueba y petición.

La demanda fue **notificada el 1/8/2017**, conforme surge de la cédula obrante a fs. 87 del expediente físico.

A fs. 32/85 se presenta **FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.** Al producir su [responde](#), reconoce la existencia de un contrato de afiliación celebrado con LIMPIDO S.A. en el marco de la LRT, el que se encontraba vigente a la fecha del siniestro de marras (pto. 3). Opone excepción de falta de legitimación pasiva respecto de las patologías alegadas, y en tal sentido sostiene que aquellas son enfermedades inculpables, independientes del trabajo.

En el punto 6 del conteste, la accionada informa que la trabajadora sufrió otro siniestro anterior correspondiente a traumatismos internos de los dedos de la mano, por lo que solicita se tenga presente que aquella carece del 100% de capacidad.

Seguidamente, formula las negativas generales y particulares de los hechos expuestos en la demanda (pto. 8. a). Sostiene haber cumplido con las obligaciones a su cargo, que notificó a la actora sobre la aceptación del siniestro, que abonó las prestaciones en especie requeridas y, finalmente, haber otorgado a la actora el alta médica sin incapacidad, el 10/12/2014. Agrega que la accionante reingresó con fecha 20/2/2015 y que, mediante CD 00545262 (acompañada en copia simple a fs. 64 del expediente físico), ratificó el alta médica otorgada el 30/3/2015 a través de uno de sus prestadores, informándosele a la trabajadora la detección de otras patologías no relacionadas con el accidente, a las que debía calificar



como inculpables, por lo que debía continuar el tratamiento a través de obra social u hospital público (ver pto. 8.b.)

Impugna la liquidación practicada en el inicio (pto. 9). Contesta los planteos de inconstitucionalidad allí formulados (pto. 10). Solicita la aplicación de las leyes 24.307, 24.432 y Dto. 1813/92 (pto. 11). Ofrece prueba. Funda en derecho. Introduce caso federal y solicita el rechazo de la demanda, con costas.

Concluida la etapa de conocimiento, la [demandada](#) alegó, en tanto que la parte actora, pese a encontrarse debidamente notificada, no hizo uso de su derecho a presentar memoria escrita. Vencido el plazo previsto en el art. 94 de la L.O., los autos quedaron en estado de dictar sentencia.

Y CONSIDERANDO:

I) Como punto de partida, señalo que el reclamo incoado se funda en las leyes 24.557 y 26.773 y se dirige exclusivamente contra la aseguradora, con la cual se invoca que la empleadora de la demandante suscribió un contrato de afiliación en los términos de esas normas.

También, agrego, que en las presentes actuaciones no se cumplió con el trámite previsto en el referido régimen especial.

No obstante, considero que no hay obstáculos para pronunciarme sobre la totalidad de los reclamos incluidos en la demanda. En efecto, carece de virtualidad la existencia de intervención previa del sistema administrativo de las comisiones





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59

médicas, conclusión que se impone si se tiene presente la doctrina específica y aplicable al caso que, a mi ver, se irradia del pronunciamiento de la C.S.J.N. en autos “Castillo, Ángel S. c/ Cerámica Alberdi S.A.”, (del 07/09/2004), al que remito por razones de brevedad. El Alto Tribunal deja claramente sentado el criterio según el cual el contenido normativo –que la Corte señala de la Ley 24.557- es materia esencialmente de derecho común, lo cual conlleva, como correlato, la posibilidad de acceso de los litigantes a la justicia ordinaria local que, en el caso, es la Justicia Nacional del Trabajo. Este criterio fue ratificado y aplicado al peculiar ámbito político territorial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires cuando el Alto Tribunal resolvió los conflictos competenciales planteados entre la Justicia Federal de la Seguridad Social y los tribunales locales del trabajo -a favor de estos últimos- en las causas “Venialgo, Inocencio c/ Mapfre Aconcagua ART S.A.” (sentencia del 13-3-07) y “Marchetti, Héctor Gabriel c/ La Caja ART S.A.” (sentencia del 4/12/07).

De tal modo, conforme los fallos citados, a cuyos fundamentos me remito, **corresponde declarar la inconstitucionalidad de los artículos 21, 22 y 46 de la ley 24.557**. Así decido.

II) Sentado lo expuesto, es preciso señalar que la demandada reconoce su calidad de aseguradora de LIMPIDO S.A. , que recibió la denuncia del accidente del 22/4/2014 y que brindó las prestaciones médicas correspondientes hasta 10/12/2014, fecha en la que otorgó a la trabajadora el alta médica sin incapacidad.

De conformidad con lo reseñado se deduce que, a los fines de la presente, **el siniestro mencionado debe tenerse por aceptado**



por la aseguradora, pues no media prueba alguna de que la ART demandada haya rechazado ni cuestionado la denuncia del mismo, dentro del plazo que tenía para hacerlo (art. 6 del Dto. 717/96 texto según art. 22 del Dto 491/97).

III) Ahora bien, de acuerdo con los términos en los cuales quedó trabada la litis, por hallarse expresamente controvertida por la contraria, correspondía a la accionante acreditar la existencia de la incapacidad invocada en el inicio (art. 377 CPCCN), referida a las siguientes patologías, según enumeración allí efectuada: **SECUELAS INCAPACITANTES EN MANOS Y MUÑECA, SECUELAS EN MANO IZQUIERDA HASTA EL CODO Y PROBLEMAS PSICOLÓGICOS**. Este aspecto resulta, por cierto, determinante y debe ser analizado en forma preliminar, ya que de concluirse que la actora no presenta minusvalía alguna relacionada con el accidente relatado resultaría inoficioso el examen de toda otra cuestión.

Previo al análisis de la prueba pericial, corresponde determinar el Baremo a aplicar en el caso de autos. Ello así por cuanto no puedo soslayar que el PODER EJECUTIVO NACIONAL ha dictado el Decreto 549/2025 que aprueba una nueva “TABLA DE EVALUACIÓN DE INCAPACIDADES LABORALES”, modificación esta que, según los términos del artículo 3 del referido decreto, debía entrar en vigencia a los 180 días corridos desde la publicación en el Boletín Oficial de la Nación.

Dicha modificación empero no puede ser aplicada en el caso de autos, toda vez que – tal como se puede observar de las constancias obrantes en autos – la pericia médica fue producida





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59

mientras se encontraba vigente el Decreto 659/96 en su anterior redacción.

En esa inteligencia, resulta jurídicamente inadmisibles la aplicación retroactiva del “nuevo” baremo a una pericia ya producida (conf. Art. 7, 2do. Párrafo del Código Civil y Comercial de la Nación), por cuanto se estaría afectando, en definitiva, el principio de preclusión procesal que impide reeditar etapas procesales ya superadas. Admitir lo contrario importaría en tales condiciones alterar las reglas del debido proceso que se derivan de lo dispuesto del artículo 18 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL.

Sentado lo anterior, observo que a fs. 126/137 luce agregada la [pericia psicológica](#) encomendada a la Lic. Gloria Virginia Rodino, quien informa que, al momento de ser examinada, la actora **NO** presentaba “... *Alteraciones significativas de la personalidad. Ni trastornos psicológicos, como consecuencia del hecho de autos... alteraciones emocionales, importantes, compatible con cuadros psicopatológicos, según Códigos de Diagnósticos D. S. M IV-R...*”

Sin embargo, a continuación la perito informa: “... Por “*TABLA DE Mc BRIDE PARA INCAPACIDAD PSICOFISICA INTEGRAL*”. (Modificación de Dres. Castex y Silva) la peritada presenta:

.-Reducción de la movilidad física con Perturbación de la habilidad psicofísica: Puestos de manifiesto en: .Coordinación y estabilidad psicomotora .Sustentación de Hábitos y destrezas en la psicomotricidad fina.



*.-Inseguridad Psicofísica y social: Puestos de manifiesto en: .Angustia.
.Desvalorización de sí. Sentimientos de minusvalía. .Pérdida de
Imagen social.*

*De tal manera se otorga Incapacidad Psicofísica Integral para la tarea
laborativa en un 5% Siendo la misma de grado Leve y sin secuelas
como "Daño Psíquico"*

La experticia reseñada precedentemente fue impugnada por la parte demandada (ver presentación incorporada al SGJ LEX 100 EL [20/9/2019](#)), lo que se tuvo presente para ser analizado en esta instancia procesal. No obstante, la psicóloga respondió mediante presentación digital incorporada el [13/11/2020](#), ratificando las conclusiones del informe original.

Por otra parte, observo que se encuentra incorporada al SGJ LEX 100 la [pericia médica](#) encomendada al Dr. Jorge Pompei.

En este punto, debo destacar que, de la lectura de la experticia presentada, surge que **el profesional designado excedió el marco de las competencias asignadas, toda vez que se expidió sobre el estado psicológico de la peritada, pese a encontrarse anejada la pericia psicológica ya mencionada, con anterioridad a la presentación de la experticia médica.** En este contexto, adelanto que **analizaré las conclusiones del informe médico solo en lo referido a las secuelas físicas halladas por el experto**, ya que la determinación de las secuelas psicológicas resulta del resorte exclusivo de la perito psicóloga designada, en orden a su especialidad y por lo cual fue designada en estos autos.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59

Aclarado lo anterior, observo que el perito Pompei informa la existencia de una **limitación funcional en la columna cervical de la actora y limitación funcional en el arco de movilidad de la muñeca izquierda** de aquella.

En el acápite “**CONCLUSIONES MÉDICO LEGALES**”, el auxiliar expone: *“Atento el resultado de la anamnesis, visto exámenes complementarios integrados en autos, estima que el actor presenta una incapacidad parcial y permanente del orden del 17,4%, T.O., de acuerdo a lo establecido por Baremo del Decreto Nro. 659/96, 49/14, imputable a:*

- SECUELA DE TRAUMATISMO DE MUÑECA IZQUIERDA (5%)
- CERVICALGIA CON LIMITACIÓN FUNCIONAL (6%)
- R.V.A.N. II CON PREDOMINIO DEPRESIVO (10%)
- FACTORES DE PONDERACIÓN -DIF. LEVE PARA REALIZACION DE TAREAS HABITUALES (1,4%) – EDAD (2%)

Existiendo compatibilidad entre los antecedentes invocados y estado actual del accionante, teniendo en cuenta documental detallada, resultado de la evaluación semiológica llevada adelante y el resultado de los estudios complementarios ordenados por este Auxiliar de V.S. ...”

La experticia que antecede fue impugnada por la parte demandada (ver presentación incorporada el [8/4/2024](#) y también



presentación incorporada el [24/4/2024](#)). El médico respondió (ver presentación incorporada el [18/4/2024](#)) y ratificó en su totalidad el informe original.

Del modo en que ha quedado reseñado, los peritos han explicado el cuadro psicofísico que presentaba la actora al momento de practicarse las respectivas pericias, apoyándose para ello en los estudios complementarios solicitados, historias clínicas aportadas y en la revisión y entrevistas realizadas.

Corresponde entonces que valore de conformidad con el principio de la sana crítica (conf. art. 386 CPCCN) la eficacia probatoria de los informes periciales señalados, en cuanto a lo que se debate en estos autos.

Con respecto a la experticia psicológica presentada por la Lic. Rodino, observo que la misma resulta palmaria en cuanto a la **inexistencia de daño psicológico alguno secundario al evento siniestral del 22/4/2014**. Si bien la experta estipula una incapacidad del 5% de la T.O., lo cierto es que lo hace en base a un baremo ajeno a la normativa aplicable a este caso – “TABLA DE Mc BRIDE PARA INCAPACIDAD PSICOFISICA INTEGRAL”. (Modificación de Dres. Castex y Silva) – apartándose así de las disposiciones del Decreto 659/96, de aplicación obligatoria junto con la ley 24.557 (cfr. CSJN, in re “Ledesma Diego Marcelo c/ Asociart ART S.A. s/ accidente – ley especial”, Expte. Nro. 47722/2014/1/RH1, el 12/11/2019).

Lo dicho me lleva, sin más, a **rechazar el reclamo fundado en las secuelas psicológicas invocadas en el inicio**, lo que así decido.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59

Con respecto a las patologías físicas descritas en la pericia emitida por el Dr. Pompei, cabe hacer una aclaración previa.

En efecto, en coincidencia parcial con las objeciones opuestas por la accionada, observo que **el galeno otorgó incapacidad por una patología que no forma parte del reclamo inserto en la demanda**, esto es, la cervicalgia con limitación funcional, que el experto mensuró en un 6% de minusvalía.

En este punto, cabe aclarar, deben delimitarse cuáles son los aspectos fácticos traídos por las partes a estos autos en los respectivos escritos iniciales sobre los que deberé pronunciarme, sin exceder las posiciones adoptadas por las partes en el presente proceso.

Así lo exige el principio de congruencia que impone el art. 34 inc. 4 del CPCCN, principio este que no es, ni más ni menos, que una derivación del derecho constitucional al debido proceso adjetivo, garantizado en el art. 18 de nuestra CONSTITUCIÓN NACIONAL. En virtud de tal principio, **los jueces deben ajustar sus decisiones a los hechos y planteos definidos por las partes al trabarse la litis.**

En esta inteligencia y toda vez que **la accionante no introdujo en el escrito inicial ningún reclamo referido a patologías columnarias**, ya que solo mencionó secuelas incapacitantes en manos y muñeca , además de “problemas psicológicos”, **el porcentual del 6% establecido por el perito relacionado con la cervicalgia hallada será desestimado.** Así decido.



Queda entonces expedirme acerca de la **secuela por traumatismo de muñeca izquierda**. En este sentido, observo que, de acuerdo con la evaluación del arco de movilidad en dicha extremidad informado por el perito médico, el porcentual asignado (5%) resulta adecuado y coincidente con el estipulado en la Tabla de Evaluación de Incapacidades laborales aprobada por el Dto. 659/96.

En este sentido, cabe recordar que, para que el juzgador pueda apartarse de las conclusiones arribadas por el perito, debe tener razones muy fundadas, pues si bien las normas procesales no acuerdan al dictamen el carácter de prueba legal, para desvirtuarlo es imprescindible traer elementos de juicio que permitan concluir fehacientemente el error o el inadecuado uso que el experto hubiere hecho de los conocimientos científicos de los que por su profesión o título habilitante necesariamente ha de suponérselo dotado, puesto que el informe comporta la necesidad de una apreciación específica del campo del saber del perito, técnicamente ajeno al hombre de derecho (conf. CNAT, Sala IV, 13/7/11, S.D. 95.579, “Yurquina, César Luis c/ Centro Médica SA y otro s/ despido”; íd., 12/8/11, S.D. 95.648, Ramírez, Javier c/ Asociart ART SA s/ accidente – ley especial”; CNCiv., Sala F, 29/06/1979, “C., R. P. y otra”, LL, 1979-D-274; íd., Sala F, 10/09/1982, “Rumbos Promotora S.A. c/ Tancal, S.A.”, LL, 1983-B-204; íd., Sala F, 26/08/1983, “Pettinato, Antonio P. c/ Mancuello, Oscar J. y otra”; íd., Sala F, 13/08/1982, “Villar, Daniel c/ Louge de Chihirigaren, Sara y otros, LL, 1982-D-249; íd., Sala D,





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59

04/02/1999, “F.,J.D. y otro c/ Municipalidad de Buenos Aires”, LL, 2000 -A-435; íd., Sala K, 12/05/1997, “Rodríguez, Marta E. c/ Microómnibus Autopista S.A. Línea 56”, LL, 1997-E-1029, DJ, 1998-3-1085).

En el mismo orden de ideas se ha señalado que para apartarse de la valoración del perito médico, el juez debe encontrar sólidos argumentos, ya que se trata de un campo del saber ajeno al hombre de derecho, y aunque no son los peritos los que fijan la incapacidad, sino que ella es sugerida por el experto y determinada finalmente por el juzgador, basándose en las pruebas que surgen del expediente y las normas legales de aplicación, su informe resulta el fundamento adecuado para la determinación de la minusvalía que se ordena reparar (CNAT, Sala II, 30/8/96, “Protta, Fernando c/ Banco Hipotecario Nacional s/ accidente - acción civil”; Sala IV, 20/12/10, S.D. 95.073, “Berrios Flores, Jorge Luis c/ Stand Up SRL y otros s/ accidente – acción civil”).

Por lo expuesto, haciendo uso de las facultades que me invisten, atento que el órgano facultado legítimamente para determinar la existencia o no del grado incapacitante y su adecuación y medida es el jurisdiccional, a través de la interpretación de los arts. 386 y 477 del C.P.C.C.N. **determino que la Sra. BENÍTEZ es portadora de una incapacidad física parcial y permanente del 5% de la T.O.** (por secuela de traumatismo en muñeca izquierda), porcentual sobre el que debe aplicarse la incidencia de los factores de ponderación considerados por el perito médico, los que serán recalculados en el siguiente sentido: Dificultad LEVE para la realización de las tareas habituales: = 7%, Recalificación: NO



AMERITA = 0%, Edad de la damnificada (de 31 y más años – 34 años a la fecha del siniestro) = 2%. TOTAL DE FACTORES DE PONDERACIÓN = 9% s/ 5% (incapacidad física) = 0,45%. En definitiva, **la incapacidad física, parcial y permanente de la actora asciende a un total del 5,45% de la T.O. (5% por secuelas físicas + 0,45% por aplicación de factores de ponderación)**, la que se encuentra **relacionada causalmente con el accidente del 22/4/2014**, ocurrido cuando la accionante se encontraba bajando una escalera con un balde de agua y escoba y, debido a la poca luz del sector, trastabilló y cayó hasta planta baja, según surge del relato de los hechos expuesto en la demanda. Así decido.

Con respecto a las **preexistencias** invocadas por la demandada en el escrito de contestación de demanda, observo que, si bien aquella acompañó copia simple de un informe de accidentes de trabajo referidos a la trabajadora, del cual surge que esta habría sufrido un siniestro el 19/12/2011 por traumatismos internos en los dedos de las manos, lo cierto es que **a partir de dicha documental no es posible colegir que se le hubiera determinado incapacidad alguna a la accionante, relativa al evento referido**, ya que sólo se hace mención allí al alta otorgada el 23/12/2011. En este sentido, observo que **la accionada no ha instado la producción de ninguna prueba tendiente a demostrar las preexistencias invocadas**, por lo cual **la postura de la aseguradora será desestimada**. Así decido.

En el mismo orden de ideas, habida cuenta de las conclusiones expuestas en la pericia médica y toda vez que, como ya se ha dicho, el accidente del 22/4/2014 fue oportunamente aceptado por la





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59

reclamada, **la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta en el punto 4 del conteste, también será desestimada.** Así decido.

IV) Por las consideraciones expuestas precedentemente condenaré a la accionada al pago de la indemnización prevista en el artículo 14, inciso 2, apartado a) de la Ley 24.557.

Corresponde ahora determinar las bases de los montos de condena por los cuales prosperará la acción.

En tal sentido debo señalar que el Decreto 669/19 luego de modificar el artículo 12 de la Ley 24.557 que fija la forma en que deben calcularse las prestaciones dinerarias del sistema de riesgos del trabajo establece que dicha regla modificada "se aplicarán en todos los casos, independientemente de la fecha de la primera manifestación invalidante" (conf. art 3 del Decreto 669/19).

Si bien el suscripto ha resuelto en numerosas oportunidades la inconstitucionalidad de dicho decreto sobre la base de que no observo que existan las razones de necesidad y urgencia invocadas por el Poder Ejecutivo Nacional para el dictado del decreto en cuestión en contradicción lo dispuesto por el artículo 99, inciso 4 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL (ver mi SD NRO. 6724 de fecha 31 de marzo de 2021 del registro del Juzgado 59, in re "OJEDA, ORLANDO CECILIO C/LA SEGUNDA ART S/RECURSO LEY 27.348"), lo cierto es que el TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES ha resuelto su aplicación en el caso "BOULANGER, ROBERTO EDUARDO C/PROVINCIA ART S.A. S/RECURSO LEY 27.348 (ver sent del 1 de Octubre de 2025).



Dicho pronunciamiento fue dictado como consecuencia de la habilitación que surge de la doctrina sentada por la CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACIÓN en el caso "FERRARI, MARÍA ALICIA C/LEVINAS, GABRIEL ISIAIAS S/INCIDENTE DE COMPETENCIA" (CSJN sent. 27/12/24, Fallos 347:2286). Cabe añadir que en este caso la CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACIÓN resolvió que el tribunal superior de la causa en los pleitos que tramitan ante esta Justicia Nacional es el TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES. Si bien ese pronunciamiento de la CORTE NACIONAL tenía en principio efectos para el caso concreto lo que motivó el dictado por parte de la CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO de la Resolución Nro. 4 del 12 de Febrero de 2025 que ratificó las vías recursivas establecidas en el CÓDIGO PROCESAL CIVIL Y COMERCIAL DE LA NACIÓN, lo cierto es que la sanción de la Ley 27.802 vino a zanjar la cuestión ratificando la aptitud revisora del TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES de las decisiones adoptadas en el ámbito de esta Justicia Nacional del Trabajo (ver CLÁUSULA COMPLEMENTARIA del "ACUERDO DE TRANSFERENCIA DE LA FUNCIÓN JUDICIAL MATERIA LABORAL DEL ÁMBITO NACIONAL A LA JUSTICIA DEL TRABAJO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES" y artículo 90, segundo párrafo de la Ley 27.802).

En definitiva siguiendo las pautas establecidas por el TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES en el referido caso "BOULANGER" **aplicaré en**





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59

el caso de autos el artículo 12 de la Ley 27.348 conforme texto dado por el Decreto 669/09 y con exclusión de lo dispuesto en el artículo 3 de la Resolución SSN Nro. 1039/19. Así lo decido.

En estos términos, tomaré los montos que surgen de la [planilla](#) de la ex AFIP (actual ARCA) extraída por Secretaría e incorporada oportunamente al SGJ LEX, **para el período correspondiente a los doce meses previos al siniestro de marras, esto es, ABRIL/2013 a MARZO/2014.** Dichos montos serán **actualizados por índice RIPTE** mes por mes, conforme planilla que sigue:

Detalle de los períodos

Período	Fracción	Salario (\$)	Indice Ripte	Coficiente	Salario act. (\$)
04/2013	(1,00000)	3.476,78	872 ,62000	1 ,262038458893906	4.387,83
05/2013	(1,00000)	4.160,77	902 ,57000	1 ,220160209180451	5.076,80
06/2013	(1,00000)	4.187,73	912 ,82000	1 ,206459104752306	5.052,32
07/2013	(1,00000)	2.086,75	934 ,63000	1 ,178305853653317	2.458,83
08/2013	(1,00000)	3.200,29	943 ,67000	1 ,167018131338286	3.734,80
09/2013	(1,00000)	3.056,16	964 ,67000	1 ,141613194149295	3.488,95
10/2013	(1,00000)	2.895,68	986 ,04000	1 ,116871526510081	3.234,10
11/2013	(1,00000)	3.906,36	990 ,63000	1 ,111696597114967	4.342,69



12/2013	(1,00000)	2.240,42	999 ,43000	1 ,101908087609938	2.468,74
01/2014	(1,00000)	4.164,70	1.004 ,15000	1 ,096728576407907	4.567,54
02/2014	(1,00000)	4.397,02	1.057 ,21000	1 ,041685190264943	4.580,31
03/2014	(1,00000)	4.711,44	1.101 ,28000	1,00000000	4.711,44
Períodos	12,00000				48.104,35

En virtud de la información detallada precedentemente, el IBM de la actora asciende a la suma de **\$4.008,69 (\$48.104,35 / 12 períodos)**.

Así, la prestación dineraria asciende a la suma de \$22.136,52.- ($53 * \$4.008,69 * 5,45\% * 65 / 34$), suma que cabe modificar por cuanto se encuentra por debajo del piso mínimo previsto por la Res. 3/2014, aplicable junto con la ley 24.557. Dicha resolución establece que, para las contingencias ocurridas entre el 1/3/2014 y el 31/8/2014, el importe de la indemnización no podrá ser inferior al monto que resulte de multiplicar \$521.883,00.- por el porcentaje de incapacidad ($\$521.883,00 * 5,45\% = \$28.442,62$). Por lo tanto, **la actora resulta acreedora a la suma de \$28.442,62.-** en concepto de la indemnización prevista en el art. 14.2.a). Así se decide.

No resultando controvertido que el accidente que da lugar a la indemnización prefijada se produjo mientras BENÍTEZ se encontraba





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59

prestando tareas para su empleadora, **procede también el adicional previsto en el art. 3 de la ley 26.773 por la suma de \$5.688,52.-** (\$28.442,62 * 20%).

En suma, por todo lo hasta aquí expresado, la indemnización debida a la actora correspondiente al art. 14 inc. 2 ap. A) y art. 3 ley 26.773 asciende a **un monto total de condena de \$34.131,14.-** Así se decide.

V) El monto diferido a condena en el considerando anterior se actualizará mediante índice RIPTE, a partir de la fecha del siniestro de marras (**22/4/2014**) y hasta el momento de practicarse la liquidación prevista en el art. 132 L.O.

En caso de que el demandado no cumpla con la condena en el tiempo que se fije al efecto será de aplicación lo dispuesto en artículo 12, apartado 3 de la Ley 24.557 texto según lo dispuesto en el Decreto 669/19.

VI) Las costas serán impuestas a la demandada vencida (art. 68 del CPCCN). Finalmente, diré que no corresponde que sean examinados en esta instancia los planteos vinculados a las disposiciones de la ley 24.432, ya que eventualmente la cuestión deberá ser articulada en la etapa de ejecución (cfr. Art. 132 L.O.), por resultar la oportunidad más adecuada para efectuar la comparación establecida en dicha norma y sin que lo expuesto signifique abrir juicio con relación a su pertinencia respecto al caso de autos.

Por todo lo expuesto, constancias de autos, reseñas jurisprudenciales y disposiciones legales citadas, **FALLO:**



1) Haciendo lugar a la demanda y condenando a **FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.** a abonarle a la Sra. **MÓNICA GABINA BENÍTEZ** dentro del quinto día de notificada la liquidación prevista por el art. 132 L.O. **mediante transferencia a la cuenta sueldo de la actora que la accionante deberá denunciar en autos** (conf art 277 de la LCT) la suma de **PESOS TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y UNO CON CATORCE CENTAVOS (\$ 34.131,14.-)**, más los accesorios dispuestos en el considerando V) de este decisorio.

2) Imponiendo las costas a la parte demandada vencida (art. 68 CPCCN). A tal fin, con mérito en la extensión e importancia de las tareas desplegadas en la etapa judicial y extrajudicial se regulan los honorarios de la representación y patrocinio letrado de la parte actora (en su conjunto), los de la parte demandada (en su conjunto), los de la perito psicóloga RODINO y los del perito médico POMPEI en los respectivos 16%, 14%, 6% y 6% (cfr. Ley 21.839, art.38 L.O.) a calcularse sobre el monto de condena más su actualización e intereses. A todos los honorarios se les deberá adicionar la alícuota del I.V.A. –en el caso de que el beneficiario resulte inscripto al tributo (cfr. CSJN en autos “Cía. Gral. de Combustible SA.”, sentencia del 16/06/1993). **REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE; Y OPORTUNAMENTE, PREVIA CITACIÓN DEL MINISTERIO PÚBLICO, ARCHÍVESE.**

Dr. CARLOS JAVIER NAGATA

JUEZ NACIONAL





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL
TRABAJO NRO. 59

Fecha de firma: 07/05/2026

Firmado por: CARLOS JAVIER NAGATA, JUEZ DE 1RA. INSTANCIA



#28417628#501186875#20260507214751294