

JUZGADO NACIONAL DE PRIMERA INSTANCIA DEL TRABAJO NRO. 35

Expediente Nro. 48436/2022

**AUTOS: “HUGUETTI, YESICA SABRINA c/ PROVINCIA ART S.A. s/ACCIDENTE
- LEY ESPECIAL.”**

SENTENCIA DEFINITIVA N° 16.271

Buenos Aires, 20 de Octubre de 2025.-

Y VISTOS:

Estos autos en los cuales **HUGUETTI, YESICA SABRINA** promueve demanda por accidente de trabajo contra **PROVINCIA ART S.A.**

1.- Refiere haber ingresado a prestar tareas el 01/04/2021 para la empresa **AIRSEC S.A.** realizando tareas de vigilancia, en una jornada laboral 6 días a la semana con un franco en el horario de 13 a 21 hs.

Relata que el día 02/03/2022, siendo aproximadamente las 15:25 hs., la actora se encontraba realizando sus tareas habituales en calle Virrey Ceballos 1973/75, Barracas, CABA y en ocasión de intentar impulsar la silla en que estaba sentada, se le zafa el dedo del borde de la silla torciéndose el pulgar izquierdo en hiperextensión, todo lo cual fue denunciado a la ART demandada. Posteriormente, recibe asistencia de dicha aseguradora donde fue medicada en forma sintomática y le realizaron Rx, luego a su Obra Social donde le realizan inmovilización con férula, RMN, reingresa a la ART le realizan otra RMN, inmovilización con muñequera con inclusión del pulgar y FKT (10 18 sesiones) hasta el alta médica el 06/05/2022.

Denuncia haber iniciado con fecha 11/07/2022 el Expte 269229/22 por DIVERGENCIA EN LA DETERMINACION DE LA INCAPACIDAD, determinado la Comisión Medica que no presenta secuelas generadoras de Incapacidad Laboral, de acuerdo a lo normado por el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14, como consecuencia del siniestro denunciado.

Indica que producto del accidente denunciado hoy se encuentra incapacitada.-

Acompaña documental.-

Practica la liquidación correspondiente con los parámetros establecidos en la Ley 24.557 y postula la inconstitucionalidad de diversos artículos de la norma referida.

Ofrece prueba y solicita se haga lugar a su demanda con expresa imposición de costas.

2 Con fecha 2/7/2024 la demandada **PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA** se presenta contestando la demandada, reconoce el contrato



de afiliación con la empleadora del actor, niega todos los demás hechos alegados en el escrito de inicio, y que padezca el grado de incapacidad denunciado en la demanda.

Reconoce haber recibido la denuncia y haber brindado prestaciones médicas hasta su alta sin incapacidad.

Sostiene la constitucionalidad del régimen previsto en la Ley 24.557 e impugna la liquidación practicada, plantea la improcedencia de la aplicación de intereses, ofrece prueba y solicita se rechace la demanda con expresa imposición de costas.

Recibida la causa a prueba, quedaron los autos en estado de dictar sentencia.

Y CONSIDERANDO:

I.- Que teniendo en cuenta los términos en que se encuentra trabada la litis, considero que no se encuentra discutido en la causa que la actora laboraba para AIRSEC S.A., y que su empleadora se encontraba asegurada mediante contrato de afiliación celebrado con la aquí accionada, pues así surge de lo manifestado por la demandada su escrito de responde.

Tampoco encuentro controversia alguna que las patologías invocadas y lo relatado por la actora en su demanda (cfr. art. 6 Ley 24.557), fueron denunciadas oportunamente, toda vez que ello surge de lo expresado por la demandada en su escrito de responde.

En el marco descripto y toda vez que no se ha invocado ni acreditado el rechazo del siniestro, dentro del plazo legal por parte de la aseguradora no cabe más que considerar reconocido el mismo (cfrme. art. 6 decreto 717/1996).

Destaco que en idéntico sentido ha expresado la jurisprudencia que ha señalado que *“A partir del momento en que la A.R.T. recibe la denuncia del siniestro cuenta con 10 días hábiles para aceptarlo o rechazarlo o decidirse por suspender el plazo mediante notificación fehaciente. Debe notificar fehacientemente al trabajador la decisión. La solución adoptada por el art. 6 del decreto 717/1996 es la misma que la prevista en el Derecho Comercial de los Seguros, según el art. 56 de la ley N° 17.418: el silencio ante la denuncia implica aceptación del siniestro. La aceptación de la denuncia implica la admisión del presupuesto fáctico y jurídico de la presentación, como así también el consentimiento del carácter laboral del infortunio, y que no mediaron causales de exención de responsabilidad”* (CNAT Sala VIII autos: “Bárbara Javier Alejandro c/ Mapra Empresa de Seguridad SRL y otro s/despido” SD 40224 del 26/05/14).

Siendo esto así y encontrándose reconocida la denuncia del siniestro invocado, la cuestión a dilucidar es, si existe grado de incapacidad que aqueje al accionante y su nexo de causalidad con el hecho generador del daño, circunstancia ésta que debía acreditar la parte actora, de conformidad con las reglas que rigen la carga de la prueba (conf. art. 377 del CPCCN).



II.- Sentado lo expuesto, corresponde ahora analizar la prueba pericial médica ofrecida en la causa.

Sorteada que fue el perito DR. CORDONE RAUL FEDERICO, medico designado en los presentes obrados, produce su informe en fecha 25/03/2025 el cual luego de diversas consideraciones, evaluando los estudios complementarios y habiendo revisado a la actora concluye que: *“IV.- CONCLUSIONES: El exhaustivo examen clínico-semiológico funcional llevado a cabo por este perito en la persona de la actora, habiéndose considerado los exámenes complementarios transcriptos en la presente, ha permitido comprobar que la Sra. HUGUETTI YESICA SABRINA, presenta, limitación funcional dedo pulgar izquierdo, que la incapacita en forma parcial y permanente en el 7% del Valor Obrero Total y Total Vida. Como secuela psíquica, presenta una Reacción Vivencial Anormal Neurótica Grado II con manifestación fóbica depresiva, que la incapacita en forma parcial y permanente en el 10% del Valor Obrero Total y Total Vida Es todo cuanto tengo que informar a V.S. a quien Dios guarde. Bibliografía Consultada Ley 24557. Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales. Decreto 659/96. Laudo 405/96”*

La parte demandada impugno el informe médico por lo que llevo al perito con fecha 5/08/2025 aclarar: *“Que, en respuesta a la impugnación formulada por la parte demandada, los diagnósticos alcanzados se encuentran debidamente sustentados en la evaluación semiológica llevada adelante y su cotejo y correlación con los exámenes complementarios ordenados a la reclamante. Dicho esto, esta perito para poder establecer la existencia o no de lesiones y su posible etiología realiza el interrogatorio a la actora, del cual se desprende la ocurrencia de un evento que podría ser causante de las mismas. Se cotejan, asimismo, las constancias de atención, estudios e historia clínica obrantes en autos. Además, se realiza un examen físico-funcional en el cual se objetivan secuelas y se solicitan estudios complementarios. A partir de todos esos elementos, se consultó bibliografía especializada y, de acuerdo al baremo especializado, se estableció la existencia de secuelas incapacitantes, su carácter y porcentual. La incapacidad otorgada es la que se pondera en relación al daño observado considerando las lesiones constatadas por el suscripto y lo establecido en el baremo ley 24.557, según las limitaciones a la movilidad objetivadas en el examen clínico de la mano y, especialmente, dedo pulgar izquierdo de la actora, presentando disminución en los movimientos de flexión y extensión en la articulación carpometacarpiana (10° respectivamente) y en la articulación metacarpofalángica 55° e interfalángica 50°, no pudiendo completar las cuatro funciones de la mano (aro, pinza, puño, garra). Dicho examen fue corroborado por el resultado de la RMN y el EMG realizados a la actora y transcriptos en mi informe. Al respecto, se señala que la función prensil de la mano depende de la integridad de la cadena cinética de huesos y articulaciones extendida desde la muñeca hasta las falanges distales. La interrupción en los sistemas de arcos transversales y longitudinales resulta en inestabilidad, deformidad y pérdida de función. Los agarres de precisión son los utilizados para la manipulación de pequeños objetos entre el pulgar y las caras flexoras de los dedos, la muñeca se posiciona en dorsiflexión, los dedos permanecen semiflexionados y el pulgar se aduce y se opone. Cuando se señala que la actora no puede*



realizar la función de pinza digital nos estamos refiriendo a estos agarres. Las secuelas descripta guardan, de modo verosímil, relación causal médica con el accidente sufrido por el actor que originara los presentes autos, ya que, en caso de que V.S. considere probado que ha sucedido del modo en que éste lo relata, en concordancia con los estudios y documentos médicos presentados, y el examen pericial por mí efectuado, por su etiología, topografía, de producción y cronología, es causa médica suficiente y eficiente como para producir las secuelas descriptas en este informe pericial. Por otra parte, cabe observar que las apreciaciones del perito médico están basadas en un razonamiento lógico – científico que necesariamente debe ser confrontado con los restantes elementos de juicio reunidos en la causa. Establecer la existencia o no de la relación de causalidad entre dos o más hechos exige una valoración de índole jurídica cuya formulación la prueba pericial médica tiene fundamental importancia, pero no es la única. El perito evalúa las secuelas que el actor presenta al momento del examen y determina la relación de causalidad médica, no jurídica. En cuanto al planteo formulado sobre la evaluación y concomitante diagnóstico de la esfera psíquica de la actora, se aclara que el concepto de Daño psíquico (tomando la definición de los Dres. Castex y Silva) implica a una lesión a las facultades mentales de una persona (entendiendo el término en sentido “lato”, es decir que se incluye a la dimensión afectiva), lo que conlleva conformación patológica -si no la había antes- o incremento y/o complicación ulterior -si había patología afectiva y/o intelectual y/o volitiva, limita su tarea y/o quehacer vital y/o su capacidad de goce individual, familiar, laboral, social y/o recreativa. En efecto, “el concepto de capacidad está en relación con la integridad de las funciones psicofísicas que permiten realizar cualquier actividad al individuo y el de incapacidad, con la alteración de las mismas que imposibilitan o dificultan la realización de las actividades del individuo, no sólo laborales sin también recreativas, lúdicas, sociales, deportivas, culturales, sexuales. Es importante tener presente que, aunque si bien llamamos incapacidad laboral la misma abarca todas las actividades.” (conf. Daño Psíquico: Diagnóstico y evaluación pericial”, Dr. Daniel Navarro, Edit. Dunken Bs.As. 2009). Fue con el informe Psicodiagnóstico requerido por esta experta, elaborado por una profesional en la materia, que el suscripto (quien previamente había examinado a la actora) realizó la pericia médica, recogiendo las conclusiones vertidas en aquél, en concordancia con los demás elementos probatorios obrantes en la causa. Se señala que el hecho traumático puede ser un accidente, una vivencia emocional muy intensa, una pérdida de algo o alguien muy querido; puede ser interno (una enfermedad) o externo (un acontecimiento que repercute en los afectos y emociones). No hay medida fija para establecer cuándo un hecho se vuelve dañoso o traumático. A lo largo de la historia vital del sujeto evaluado, los distintos sucesos potencialmente traumáticos fueron tramitados de distintos modos, logrando una homeostasis que le fue permitiendo implementar mecanismos de afrontamiento, hasta que el hecho motivo de litis no pudo ser tramitado. A criterio de este perito, el evento de marras actuó como un elemento externo, algo exógeno, sorpresivo e inesperado, que ha entrado en una interacción desfavorable con la estructura de la peritada, produciendo un efecto patógeno, traducido en la sintomatología detectada; ha tenido suficiente entidad como para provocar en la actora un estado de perturbación emocional que le acarreó modificaciones disvaliosas en diversas



áreas del despliegue vital, tal como se desprende de la lectura del Psicodiagnóstico agregado en autos. Cabe señalar que, tal como lo refiere el Dr. Mariano Castex, en relación a las causas y concausas en psiquiatría, “...el yo no se restringe (caracteropatía) ni se escinde (neurosis) ni se fragmenta (psicosis) de manera arbitraria, sino siguiendo siempre los “planos de clivaje” o “líneas de fractura”, preestablecidos por su constitución y por la forma en que tramitó sus experiencias infantiles. Por eso, con mucha frecuencia pueden hallarse “antecedentes” del estado actual en los pacientes que examinamos. O dicho de otra manera, en psiquiatría, los síntomas del estado actual difícilmente sean por completo ajenos al carácter previo. Cada individuo responde al conflicto y al trauma con sus recursos yoicos y sus defensas y no de otra manera ...” “...la enfermedad actual será de la misma serie psicopatológica o rasgos anormales del carácter previo, precisamente porque el yo se quiebra no por cualquier parte, sino por sus planos de clivaje. Pero esto no significa que la estructura del carácter deba considerarse como concausa preexistente ...” (El Daño en Psicología Forense, Edit. Ad-Hoc, 3era. Edición, Bs.As. 2013). Por otra parte, no surge de las constancias de autos que aquélla presentara patología de base o previa, por lo cual es razonable atribuir al accidente de autos relación de causalidad médica con el daño psicológico observado. Por lo expuesto, no se deben perder de vista las conclusiones del informe pericial que se ratifica totalmente, ya que contiene la explicación detallada de las operaciones técnicas realizadas, el examen clínico, estudios complementarios, interconsultas especializadas y los principios científicos en que se funda”

Ahora bien, en cuanto a las conclusiones del perito respecto a la determinación de la incapacidad psicológica de la accionante y su vinculación causal, es sabido que no es el galeno el llamado a decidir si entre la incapacidad que pueda evidenciar la trabajadora y el hecho generador existe relación causal pues los médicos no asumen ni podrían hacerlo, el rol de los jueces en la apreciación de la prueba con relación a los hechos debatidos en la causa.

Ello significa que, sin perjuicio del valor que quepa asignar a la opinión del experto en cuanto a si es factible o no médicamente que una cierta afección guarde relación con un cierto tipo de hecho, en los casos concretos debe acreditarse según corresponda cuáles han sido específicamente sus características, a fin de que el juez determine -considerando claro está la opinión médica- si está probada o no la vinculación causal o concausal entre el infortunio y la incapacidad.-

En tales términos, el perito no consideró los términos del Baremo de la ley 24.557 (decreto 659/96) cuya Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales (Baremo según decreto 659/96) establece que serán evaluadas las lesiones psiquiátricas que deriven de enfermedades profesionales que figuren en el listado, diagnosticadas como permanentes o secuelas de accidentes de trabajo. Así, dispone que las enfermedades psicopatológicas no son motivo de resarcimiento económico porque, en la casi totalidad de ellas, tienen una base estructural. Por ello dispone que los trastornos psiquiátricos secundarios o accidentes por traumatismo craneo-encefálicos y/o epilepsia post-traumática, (como las personalidades anormales adquiridas y las demencias post-traumáticas, delirios crónicos orgánicos, etc.) deben ser evaluados únicamente según el rubro desorden mental orgánico post traumático



(grado I, II, III o IV) y solamente serán reconocidas las reacciones o desorden por estrés post traumático, las reacciones vivenciales anormales neuróticas, los estados paranoides y la depresión psicótica que tengan un nexo causal específico relacionado con un accidente laboral, debiéndose descartar todas las causas ajenas a esta etiología, como la personalidad predisponente, los factores socioeconómicos, familiares, etc.

Por dicha razón, en definitiva, es el tribunal 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. En ese orden de ideas, ello no resulta suficiente para acreditar el daño psíquico alegado, por lo que no hare lugar a la alegada minusvalía psicológica (en igual sentido Sala V “LEGIDOS SEBASTIAN EZEQUIEL C/ GALENO A.R.T. S.A. S/ ACCIDENTE - LEY ESPECIAL” SD 82442 26/2/19).

Por lo expuesto y tal como adelante, no hare lugar al porcentaje de incapacidad psicológico determinado por el galeno respecto a la totalidad de incapacidad psicofísica otorgada de la T.O.

Desde esta perspectiva, y analizados que fueron los fundamentos brindados en el dictamen médico legal, a la luz de las reglas de la sana crítica (artículos 386 CPCCN y 155 LO) y lo normado en el artículo 477 CPCCN, considero que -en el caso- estaré al porcentaje denunciado de incapacidad física del 7%, ya que estimo se efectuó una correcta evaluación médico legal del daño sufrido, por lo que concluyo que la accionante padece producto del accidente en ocasión denunciado una incapacidad parcial y permanente del 7% de la T.O.

Dicho lo anterior, no corresponde más que vincular la minusvalía del **7% de la T.O a la Sra. HUGUETTI** al siniestro en ocasión acontecido en fecha 02/03/2022 y en ese escenario, la disminución en su capacidad laborativa debe ser objeto de condena y por ende de indemnización.

III.- En este estado, tengo en consideración que el infortunio laboral del caso aconteció el día 02/03/2022, esto es, con posterioridad a la fecha de entrada en vigencia de las leyes 26.773 (BO 26/10/12) y 27.348 (BO 24/02/17) -modificatorias de la ley 24.557-. Con respecto al IBM, conforme precisar que el art. 11 de la ley 27.348 sustituye el art. 12 de la ley 24.557, y dispone que *“a los fines del cálculo del valor del ingreso base se considerará el promedio mensual de todos los salarios devengados —de conformidad con lo establecido por el artículo 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)”*.

Cabe precisar que dicha norma, no dispone el momento hasta el cual corresponde actualizar mes a mes los salarios. Ahora bien, entiendo que la interpretación tiene que enmarcarse, necesariamente, en el sistema jurídico general, donde la indexación está expresamente prohibida, conforme las leyes 23.928 y 25.561.



Por ello, considero que los salarios mensuales, se deberán actualizar mes a mes aplicándose la variación del índice RIPTE, hasta el mes anterior al siniestro, momento a partir del cual puede presumirse que, con la fijación de intereses, cesa la reducción de la variable salarial que pudiera atribuirse al mero paso del tiempo. Una interpretación distinta no solo resultaría alejada del texto de la norma: introduciría también el problema de compatibilizarla con la vigente prohibición de indexar (para el sistema jurídico en general, pero también para otros créditos laborales alimentarios, como las indemnizaciones derivadas del despido).

Aclaro que al tomar en consideración el salario íntegro anterior al mes del siniestro, y como los índices están calculados a la fecha de fin de mes, será dicho índice el correspondiente a utilizar como índice final. Para ello se tienen en cuenta las remuneraciones que surgen del informe de la página web de la A.F.I.P. que luce en el sistema lex100 y se adjuntan al presente (obtenido a tenor del Convenio de Cooperación e Intercambio de información suscrito entre la AFIP, la CNAT y el Consejo de la Magistratura de la Nación). Por lo tanto, a los fines de determinar el ingreso mensual base, el Suscripto aplicó el índice RIPTE a los últimos 12 salarios mensuales de la actora, conforme surge de acuerdo al informe de situación previsional de la A.F.I.P y conforme CUIL del trabajador N° 20-96105298-0

20/8/25, 08:15

ARCA - Aportes en Línea

ARCA

aportes en línea

Buzón de observaciones

Apellido y Nombre: HUGUETTI YESICA SABRINA

CUIL: 27-32612895-9

Empleador: AIRSEC SA

CUIT: 33-65283080-9

Cerrar Sesión

miércoles, 20 de agosto de 2025 - 08:16:25

RESUMEN DE SITUACIÓN PREVISIONAL DESDE EL 03/2021 AL 02/2022

Periodo	Remuneración total bruta	Aportes de seguridad social		Aportes de obra social		Contribución patronal de obra social
		Declarado	Depositado	Declarado	Depositado	
03/2021						
04/2021	47.502,47	1.909,36	1.909,41	1.047,07	1.047,07	OS PERS. SEG. CO. IN. E INV. PRIVAD (1197)
05/2021	48.364,87	2.212,97	2.212,99	1.054,78	1.054,78	OS PERS. SEG. CO. IN. E INV. PRIVAD (1197)
06/2021	(*) 67.515,38	3.237,50	3.237,53	1.543,11	1.543,11	OS PERS. SEG. CO. IN. E INV. PRIVAD (1197)
07/2021	50.990,34	2.103,98	2.103,98	1.096,25	1.096,25	OS PROGRAMAS MEDICOS (0036)
08/2021	54.182,59	1.734,76	1.734,76	1.210,29	1.210,29	OS PROGRAMAS MEDICOS (0036)
09/2021	59.025,21	1.938,68	1.938,68	1.341,93	1.341,93	OS PROGRAMAS MEDICOS (0036)
10/2021	65.529,94	2.018,40	2.018,40	1.415,99	1.415,99	OS PROGRAMAS MEDICOS (0036)
11/2021	63.612,00	1.942,66	1.942,66	1.367,10	1.367,10	OS PROGRAMAS MEDICOS (0036)
12/2021	(*) 88.555,31	3.442,79	3.442,79	2.003,14	2.003,14	OS PROGRAMAS MEDICOS (0036)
01/2022	71.860,17	2.829,98	2.830,02	1.551,93	1.551,93	OS PROGRAMAS MEDICOS (0036)
02/2022	70.896,19	2.785,13	2.785,13	1.527,33	1.527,33	OS PROGRAMAS MEDICOS (0036)

Referencias:

Pago

Pago parcial

Impago

Sin información

Más información

Declarado de Oficio por ARCA

(*) La remuneración bruta puede incluir el sueldo anual complementario (SAC)

Fecha de firma: 20/10/2025
Firmado por: ALBERTO ALEJANDRO CALANDRINO, JUEZ DE 1RA. INSTANCIA



#37267921#476827568#20251020130023504



Poder Judicial de la Nación

Liquidación IBM - Ley 27348

Fecha de la liquidación: 13/10/2025

Causa N°: 48436/2022

Carátula: HUGUETTI, YESICA SABRINA c/ PROVINCIA ART S.A. s/ACCIDENTE - LEY ESPECIAL

Fecha del primer periodo: 2 de marzo de 2021

Fecha del accidente: 2 de marzo de 2022

Edad: 35 años, Incapacidad: 7,00%

Mes índice RIPTE: Mes anterior al accidente (Índice RIPTE=12.849,20000)

Detalle de los períodos

Periodo	Fracción	Salario (\$)	Índice Ripte	Coficiente	Salario act. (\$)
04/2021	(1,00000)	47.502,47	9.201,59	1,39641084	66.332,96
05/2021	(1,00000)	48.364,87	9.311,61	1,37991174	66.739,25
06/2021	(1,00000)	67.515,38	9.660,13	1,33012703	89.804,03
07/2021	(1,00000)	50.990,34	10.089,96	1,27346392	64.934,36
08/2021	(1,00000)	54.182,59	10.326,11	1,24434080	67.421,61
09/2021	(1,00000)	59.025,21	10.762,48	1,19388840	70.469,51
10/2021	(1,00000)	65.529,94	11.148,95	1,15250315	75.523,46
11/2021	(1,00000)	63.612,00	11.497,72	1,11754330	71.089,16
12/2021	(1,00000)	88.555,31	11.726,30	1,09575911	97.035,29
01/2022	(1,00000)	71.860,17	12.271,35	1,04708936	75.244,02
02/2022	(1,00000)	70.896,19	12.849,20	1,00000000	70.896,19
Periodos	11,00000				815.489,85

IBM (Ingreso base mensual): \$74.135,44 (\$815.489,85 / 11 períodos)

Indemnización art. 14 art. 2 inc. a) Ley 24.557: \$510.793,18 (\$74.135,44 * 53 * 7,00% * 65 / 35)

Indemnización art. 3 Ley 26.773: \$102.158,64

Causa N° 48436/2022 - "HUGUETTI, YESICA SABRINA c/ PROVINCIA ART S.A. s/ACCIDENTE - LEY ESPECIAL"

De acuerdo a ello, el actor sería acreedor de la indemnización que asciende a la suma de: **\$510.793,18** toda vez que la que prescribe el art. 14 inc. 2. a) de la Ley 24.557 (Ingreso base mensual \$74.135,44 * 53 * 7,00% * 65 / 35)– edad al momento del siniestro conforme fecha de nacimiento del actor que data del 30/08/1986) = **\$510.793,18** dicho monto resulta superior al mínimo establecido en la Resolución 15/2022, que dando cumplimiento a lo previsto por el art. 8 de la Ley 26.773 ajustó por índice las prestaciones de los arts. 11, inc. 4, ap. a), b) y c); 14 inc. 2, ap. a) y b); y 15 inc. 2, de la Ley 24.557, y dispuso la vigencia de dichas actualizaciones por el periodo comprendido entre 1° de marzo de 2022 y el día 31 de agosto de 2022 inclusive- (\$6.123.338 X 7%= \$428.633,66).-

Por otra parte, corresponde receptar la viabilidad del pago adicional previsto en el artículo 3° de la ley 26.773 al accidente laboral del caso, por lo que adicionándose el 20% de dicho total de: \$102.158,64 el total del monto ascenderá a la suma de **\$612.951,82.-**



IV.- En lo que respecta a la aplicación de intereses, he compartido los extremos articulados en el voto del distinguido jurista Dr. Victor Pesino -con adhesión de la catedrática Dra. María Dora González- al resolver la causa “Santander, Estela Beatriz C/ Trestta S.R.L. y otros s/despido” (Expte. 39332/2019, SD del 06/08/25 del Registro de la Sala VIII de la CNAT), a cuyos argumentos adhiero.

En este pronunciamiento, el Tribunal –reitero, en términos que comparto- ha establecido que “...justo es reconocer que, desde hace más de un año, los índices que miden el costo de vida o la inflación, vienen mermando considerablemente, lo que permite vislumbrar que las tasas de interés están volviendo a cumplir con su función reguladora de la inflación, en una economía más estable. Desde esta óptica, no considero prudente mantener sine die la utilización del CER, como tasa de interés, por advertir que ese procedimiento puede llevar a la obtención de resultados desproporcionados, comparados con el poder adquisitivo de los créditos en la época en que se devengaron” (v. voto del Dr. Pesino en “Santander, Estela Beatriz C/ Trestta S.R.L. y otros s/despido”).

Por tales motivos, he propuesto que, desde la exigibilidad del crédito hasta el 31 de diciembre de 2023 se aplique el CER como tasa de interés y, a partir del 1º de enero de 2024, al resultado que se obtenga se adicionen los intereses del Acta 2658 de la CNAT (tasa activa efectiva anual vencida, Cartera General Diversas del Banco Nación), hasta el efectivo pago.

Ahora bien, no puedo desconocer que la Corte Suprema de la Nación ha sostenido que, tras treinta años de inmovilismo en la concreción del mandato constitucional y desoída la exhortación efectuada en la causa “Corrales” -ante la clara manda constituyente de conformar una ciudad porteña con autonomía jurisdiccional plena y de la doctrina que emana de los precedentes “Strada” y “Di Mascio”-, **el Tribunal Superior de Justicia de la CABA resulta el órgano encargado de conocer en los recursos extraordinarios que se presenten ante la justicia nacional ordinaria de la ciudad** y al igual que los superiores tribunales del resto de las provincias, debe concentrar las facultades jurisdiccionales en torno al derecho local y común, y erigirse como el superior tribunal de las causas cuando exista una cuestión federal, en los términos del artículo 14 de la ley 48 (v. CSJN, Ferrari, María Alicia c/ Levinas, Gabriel Isaías s/ incidente de incompetencia, sentencia del 27/12/24, Fallos: 347:2286).

Frente a ello, cabe recordar que si bien no es un principio absoluto –como regla- desde el caso "Cerámica San Lorenzo" de 1985 (Fallos: 307:1094) **los tribunales inferiores deben conformar sus decisiones a las sentencias de la Corte cuando estas fijan la interpretación de una norma federal** (ver, además, CSJN, Fallos: 315:2386; 332:616; 337:47; 343:42, entre otros).

En tal sentido, recientemente, el Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se expidió en la causa “BOULANGER ROBERTO EDUARDO C/ PROVINCIA ART S.A. S/ RECURSO LEY 27348” (EXPTE. N° 31433/2023) y mediante la sentencia del 02/10/2025 revocó un fallo de la Sala VIII de la CNAT y estableció que las indemnizaciones fijadas de conformidad con lo previsto en la LRT deben actualizarse de conformidad con lo establecido en el inc. 2º del art. 12 de la ley 24.557, conforme el texto del decreto n° 669/19, el que dispone: “Desde la fecha de la primera manifestación invalidante y



hasta la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) en el período considerado.”

De esta forma, como Juez a cargo de un Juzgado Nacional del Primera Instancia del Trabajo, de no considerar lo resuelto por el más Alto Tribunal de la Argentina, estaría dilatando el proceso, y perjudicando al Justiciable. Como dijera Alberto Garay en la "La Doctrina del precedente y la Seguridad Jurídica", los tribunales inferiores, no pueden deben fallar, ignorando lo resuelto por la CSJN. Ello responde a un elemental principio de seguridad jurídica.

En atención a todo lo expuesto, independientemente de la opinión del suscripto sobre el particular, conducido por cuestiones de seguridad jurídica y satisfaciendo así las exigencias del principio de economía procesal, de una más expedita y mejor administración de justicia, pronta terminación del proceso y evitando el dispendio de la actividad jurisdiccional que implicaría la adopción de una solución distinta, propongo que el monto de condena lleve desde la exigibilidad del crédito (2/03/2022) un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) en el período considerado

V.- Omito valorar las restantes cuestiones ventiladas en la causa, así como la demás prueba producida, por cuanto no resulta conducente para la dilucidación de la misma (artículos 163 inc. 6º y 386 del C.P.C.C.N.).

VI.- De acuerdo al modo de resolver y lo normado por el art. 1 en su último párrafo de la ley 27.348, las costas de esta instancia serán a cargo de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo vencida.

VII.- Para regular los honorarios tendré en cuenta el monto del litigio, mérito, importancia y éxito de los trabajos realizados, como así también lo normado por la Ley 21.839 (art. 38 L.O.) y concords. Ley 24.432 y que comprenderá la totalidad de los trabajos realizados. Las sumas correspondientes a los honorarios que se regularán deberán ser abonadas dentro de los cinco días de notificada la presente y para el caso de incumplimiento en su oportuno pago llevarán intereses (conf. arts. 768 Código Civil y Comercial) a las tasas resultantes del Acta CNAT 2658 del 8/11/17. Asimismo y en caso de tratarse de responsables inscriptos, deberá adicionarse a las sumas fijadas en concepto de honorarios de los letrados y peritos actuantes en autos el impuesto al valor agregado, que estará a cargo de quien debe retribuir la labor profesional.

Por todo lo expuesto, en definitiva, **FALLO: 1)** Hacer lugar a la acción interpuesta por la **Sra. HUGUETTI, YESICA SABRINA** y condenar a **EXPERTA ART S.A.** a pagar la suma de **PESOS SEISCIENTOS DOCE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y UNO**



CON OCHENTA Y DOS CENTAVOS (\$612.951,82.-) dentro del plazo de cinco días de notificada la liquidación prevista por el artículo 132 LO, la suma de, con más los intereses y con observación de las pautas dispuestas en el considerando respectivo; **2º)** Declarando las costas a cargo de la parte demandada (cfr. art. 68 C.P.C.C.N.); 3) Regular los honorarios profesionales por toda labor – incluidas sus actuaciones ante el SECLO- de la representación letrada del actor por toda labor en la cantidad de 12 UMAS equivalentes al momento de la presente sentencia definitiva en la suma de \$926.748, de la demandada en la cantidad de 10 UMAS equivalentes al momento de la presente sentencia definitiva en la suma de \$77.290, y por la labor del perito médico en la cantidad de 3 UMAS, equivalentes al momento de la presente sentencia definitiva en la suma de \$231.687. ***Cópiese, regístrese, notifíquese, cúmplase y oportunamente, previa citación fiscal, archívese.***

ALBERTO A. CALANDRINO
JUEZ NACIONAL

