Expediente: **1124/25**
Carátula: **JALENGA FABIANA C/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN S/ AMPARO**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA DEL TRABAJO N°3**
Tipo Actuación: **FONDO**
Fecha Depósito: **27/11/2025 - 00:00**
Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
90000000000 - HERRERA, EVA MICAELA-PERITO
27335408867 - MARTINEZ, ANA HELENA-PERITO CONTADOR
20314252773 - BORSOTTO, CARLOS DIEGO-POR DERECHO PROPIO
27255435499 - MUIÑO MATIENZO, MARIA CECILIA-POR DERECHO PROPIO
30715572318220 - FISCALIA CC Y TRABAJO I
33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -
20314252773 - JALENGA, FABIANA-ACTOR
27255435499 - CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN, -DEMANDADO

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Oficina de Gestión Asociada del Trabajo N°3

ACTUACIONES N°: 1124/25

H105035975818

JUICIO: JALENGA FABIANA c/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN s/ AMPARO - EXPTE. N°: 1124/25. Juzgado del Trabajo XII Nom.

San Miguel de Tucumán, 26 de noviembre de 2025.

AUTOS Y VISTOS: Para dictar sentencia definitiva en la causa “Jalenga Fabiana c/ Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán s/ Amparo” que tramitó ante este Juzgado del Trabajo de la XII nominación de cuyo estudio,

RESULTA:

El letrado Carlos Diego Borsotto, en fecha 30/07/2025, se apersonó en representación de Fabiana Jalenga, DNI N° 39.220.243, con domicilio en Ruta 305, Km 2, El Mollar, Tafí del Valle, Tucumán y demás condiciones personales que constan en el poder ad litem que acompañó con su presentación. En tal carácter promovió acción de amparo en contra de Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán a fin de obtener el pago de las prestaciones dinerarias de la Ley 24.557 (LRT) por la suma de $5.206.450,37 (pesos cinco millones doscientos seis mil cuatrocientos cincuenta con 37/100), más los intereses desde que la suma es debida.

Al relatar los hechos expuso que la Sra. Jalenga se encuentra bajo relación de dependencia del Superior Gobierno de la Provincia de Tucumán desde el 12/07/2018. Precisó que la actora se desempeña como suboficial de policía, realizando guardias de 24 por 48 horas, percibiendo una remuneración mensual que al mes de junio de 2022 ascendía a la suma de $66.584,07 (pesos sesenta y seis mil quinientos ochenta y cuatro con 07/100).

Afirmó que en fecha 28/06/2022, mientras prestaba funciones, la actora sufrió un accidente de trabajo. Expresó que se encontraba cuestodiando un automóvil parado en la ruta 307, el cual había protagonizado un accidente de tránsito. Indicó que esta custodia la realizó en su vehículo particular, el cual también se encontraba al costado de la ruta.

Manifestó que, en las circunstancias descriptas, otro vehículo que circulaba por la ruta 307, en una aparente pérdida de control, se fue a la banquina, donde la actora se encontraba estacionada, impactando de frente contra su vehículo.

Señaló que como consecuencia del siniestro, la trabajadora sufrió politraumatismos con fractura de antebrazo izquierdo (fractura de cubito izquierdo) y fractura de falange distal del cuarto dedo de la mano izquierda.

Esgrimió que la actora fue trasladada, en un primer momento, al Hospital de Tafí del Valle, donde le brindaron asistencia, siendo luego derivada al Hospital de Concepción.

Sostuvo que la Sra. Jalenga recibió las correspondientes prestaciones médicas a través de los prestadores de la ART, Clínica Mayo. Detalló que le diagnosticaron fractura de cubito, motivo por el cual fue intervenida quirúrgicamente con osteosíntesis, con posterior intervención para extracción de osteosíntesis con injerto por pseudoartrosis.

Refirió que en fecha 21/07/2023 la ART demandada le otorgó el alta médica sin incapacidad, por lo que se inició el correspondiente trámite por divergencia en la determinación de incapacidad, ante la comisión médica N.° 001 de San Miguel de Tucumán.

Expuso que la mencionada Comisión Médica, mediante el dictamen de fecha 29/01/2024 le otorgó una incapacidad del 14%. Sostuvo que dicho dictamen fue apelado por la demandada ante la comisión médica central, la cual le otorgó una incapacidad del 4,23% en fecha 23/12/2024.

Indicó que la demandada notificó la puesta a disposición de las indemnizaciones correspondientes mediante carta documento de fecha 23/12/2024, mediante la cual ponía a disposición la suma de $1.461,612,57, en concepto de prestaciones dinerarias por incapacidad laboral parcial permanente definitiva (ILPPD), más el importe de $292.322,57 en concepto de pago único Art. 3 de la ley 26.773, para ser cobrado a partir del 07/01/2025. Asimismo, relató que mediante la misiva del 22/05/2025, puso a disposición, a partir del 26/05/2025, la suma de $565.509,02, en concepto de diferencias a su favor por prestación dineraria por pago único de ILPPD del 4,23%, más el importe de $84.53 en concepto de intereses calculados al 26/05/2025.

Argumentó que la liquidación efectuada por la demandada es insuficiente por cuanto la demandada utilizó los mecanismos de cálculo derivados de las Resoluciones de Superintendencias de Seguro de la Nación (SSN) N°1039/19 y 332/23, las cuales considera inconstitucionales afirmando que su aplicación totalmente perjudicial para el derecho de la actora.

Dijo que por ello, la actora cuestionó la liquidación en telegrama de fecha 22/07/2025 y recurre a esta instancia judicial a fin de que se aplique el mecanismo del art. 12 de la LRT conforme las modificaciones del decreto 669/19.

Luego del relato de los hechos y de la fundamentación de su posición, practicó el cálculo que estimó correcto. Argumentó sobre la procedencia de la vía del amparo y la competencia de la justicia local ordinaria para entender el caso. Finalmente, ofreció prueba documental y documental en poder de terceros.

Adjuntó documentación en formato PDF: dictamen de la Comisión Médica de fecha 29/01/2024; dictamen de la Comisión Médica Central de fecha 23/12/2024, cartas documento de fechas 03/01/2025 y 22/05/2025; telegrama de fecha 02/04/2025 y recibos de haberes del actor.

Por decreto de fecha 21/08/2025 se ordenó imprimir a la causa el trámite previsto para los juicios de amparo en virtud de la naturaleza del reclamo. Mediante decreto del 11/08/2025 se ordenó correr traslado de la demanda a Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán por el plazo de tres días, fijándose el mismo término para que produzca el informe del art. 21 de la Ley N°6.944.

En fecha 16/09/2025 se apersonó la letrada María Cecilia Muiño Matiezo, apoderada de Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán según lo acreditó con copia de poder general para juicios que adjuntó con su presentación. En tal carácter contestó demanda y solicitó el rechazo de la acción iniciada en contra de su mandante.

En su responde, luego de negar las posiciones de la parte actora, reconoció la incapacidad del 4,23% dictaminada a la Sra. Jalenga. Asimismo, reconoció haber abonado a la actora la suma de $1.753.935,42 y la suma de $650.048,6o.

Sostuvo que el reclamo de diferencias dinerarias resulta improcedente, solicitando el rechazo del planteo de inconstitucionalidad deducido por la parte actora respecto de las resoluciones de la Superintendencia de Seguros de la Nación nro. 1039/19 y 332/23.

Expuso la metodología de cálculo utilizada por su mandante para determinar el monto de las prestaciones dinerarias debidas a la actora.

En proveído de fecha 18/09/2025 se tuvo por contestada la demanda y por producido el informe del art 21 del CPC. Asimismo, por proveído del 25/09/2025 se abrió la presente causa a pruebas por término de tres días a los fines de su producción.

Vencido el plazo probatorio, Secretaría informó respecto de las pruebas producidas en fecha 31/10/2025.

En fecha 12/11/2025 consta el dictamen de la Sra. Agente Fiscal de la I° nominación referente a los planteos de inconstitucionalidad efectuados en la demanda.

Finalmente, en providencia de fecha 17/11/2025, se ordenó el pase de las actuaciones para el dictado de sentencia definitiva.

CONSIDERANDO:

De acuerdo a la reseña del capítulo de las resultas, el reclamo de la actora versa sobre el pago de las prestaciones contempladas en el régimen de riesgos del trabajo.

En este sentido, se debe destacar que el proceso no tiene por objeto la revisión del dictamen médico emitido por la Comisión Médica (CM).

Dicha precisión resulta relevante, toda vez que, conforme al criterio reiterado de la Corte Suprema de Justicia de Tucumán (CSJT), los conflictos de esta naturaleza corresponden a la competencia de la justicia laboral local. En efecto, el Máximo Tribunal provincial ha sostenido que: “Resulta de competencia provincial laboral, el proceso mediante el cual se persigue el cobro de una indemnización por un accidente de trabajo contra la Aseguradora de Riesgos del Trabajo, al tratarse de un conflicto individual de daños causados al trabajador derivado de la relación o contrato de

trabajo, lo que encuadra perfectamente en el art. 6 inc. a) de la ley 6204 la que delimita la competencia material, que es improrrogable y de orden público. Siendo así, los tribunales del trabajo de la justicia ordinaria resultan competentes para entender en reclamaciones derivadas de la Ley de Riesgos del Trabajo 24.557" (CSJT, sentencia nro. 1187 de fecha 12/12/2006).

De modo que los hechos planteados en la demanda se revelan aptos para ser conocidos y decididos por esta sentenciante de acuerdo a lo previsto en el art. 6 inc. 1 del CPL que asigna competencia a los Juzgados del Trabajo de la Provincia de Tucumán desde que se trata de hechos sucedidos con motivo y en el marco de un contrato de trabajo, a los que se les acordaría consecuencias jurídicas a partir de una normativa de derecho común.

Desde otra perspectiva, del análisis de la posición asumida por la demandada en su escrito de responde, surge que ésta niega la existencia del accidente sufrido por la trabajadora. No obstante, reconoce el grado de incapacidad determinado a la actora (4,23%). Asimismo, reconoce haber efectuado la liquidación correspondiente conforme los recibos de sueldo aportados por la parte actora.

Dentro de este mismo orden de ideas, advierto que entre la documental adjuntada en forma coincidente por ambas partes, obra constancia de alta médica/ fin de tratamiento expedida por la Caja Popular de Ahorros en fecha 21/07/2023 e informe de accidente de trabajo de PopulART, donde se consignan los datos de la actora.

Asimismo, del dictamen emitido por la comisión médica - también adjuntado por ambas partes- resulta acreditada la existencia del accidente sufrido por la actora, el carácter laboral del siniestro y el grado de incapacidad de la Sra. Jalenga.

Como consecuencia de lo expuesto, concluyo que los hechos admitidos y, por ende, exentos de prueba son los siguientes: 1) El desempeño de la actora empleada dependiente del Superior Gobierno de la Provincia de Tucumán; 2) El contrato de seguro celebrado entre la empleadora de la actora y Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán; 3) El accidente laboral sufrido por la actora el día 28/06/2022, mientras se encontraba prestando servicios; 4) El dictamen de la Comisión Médica Central de fecha 23/12/2024, mediante el cual se determinó que la actora padece una incapacidad permanente, parcial y definitiva (IPPD) del 4,23%, como consecuencia del siniestro.

En consecuencia, las cuestiones controvertidas y de justificación necesaria sobre las que corresponde expedirme (art. 214 del CPCC) son: 1) Admisibilidad de la vía de amparo. 2) Procedencia de los rubro reclamados. Planteo de inconstitucionalidad de las resoluciones de Superintendencias de Seguros de la Nación (SSN) N°1039/19 y 332/23. 3) Intereses. Planilla de condena. Costas y honorarios.

PRIMERA CUESTIÓN:

La parte actora canaliza su pretensión a través de la vía procesal del amparo.

En relación a esta cuestión, cabe recordar que el artículo 43 de la Constitución Nacional en su primer párrafo faculta la interposición de acción expedita y rápida de amparo, siempre que no exista otro medio judicial idóneo, contra todo acto u omisión de autoridades públicas o de particulares, que en forma actual o inminente lesione, restrinja, altere o amenace, con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, derechos y garantías reconocidos por la Constitución, un tratado o una ley.

En el mismo sentido, el artículo 37 de la Constitución Provincial, prevé: “Siempre que en forma actual o inminente se restrinjan, amenacen o lesionen, con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, derechos o garantías reconocidos por esta Constitución o por la Constitución Nacional, y no exista otra vía pronta o eficaz para evitar un grave daño, la persona afectada puede pedir el amparo a los jueces en la forma que determine la ley”. Igualmente, el artículo 38 dispone que “esta acción podrá interponerse contra cualquier decisión, hecho, acto u omisión, emanada de autoridad pública, así como de cualquier persona física o jurídica que impida de manera ilegítima el ejercicio de los derechos mencionados. La acción será expedita y rápida ()”.

Por su parte, el Código Procesal Constitucional de la Provincia de Tucumán (en adelante CPC) -Ley N°6.944- regula el “Amparo General” en su Capítulo III, artículos 50 al 65 y, con respecto a la procedencia de esta vía procesal, establece: “La acción de Amparo se deduce contra todo acto, omisión o hecho de órganos o agentes del Estado provincial o entes autárquicos provinciales, o de particulares, que, en forma actual o inminente, viola, lesiona, restrinja, altera o amenaza violar con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, los derechos, libertades o garantías explícita o implícitamente reconocidos por la Constitución Provincial o Nacional y los Tratados Internacionales con jerarquía constitucional ()”.

De la normativa citada se desprenden los presupuestos que deben verificarse para la admisibilidad de la acción de amparo, esto es: a) la existencia de una lesión actual o inminente a un derecho reconocido -expresa o implícitamente- por normas de rango constitucional; b) el acto u omisión generador de la lesión o amenaza exhiba arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, ya sea que provenga de autoridades públicas o de particulares y c) que no exista otro medio judicial más idóneo para tutelar el derecho afectado. Además, del artículo 50 del CPC surge la exigencia de la actualidad del perjuicio, es decir, que la situación lesiva exista al momento de incoarse la acción de amparo y se mantenga al pronunciarse la sentencia.

Estimo que en el presente caso concurren los recaudos de admisibilidad aludidos.

En primer lugar, por cuanto en el proceso se reclama el pago de prestaciones dinerarias por incapacidad laboral parcial permanente y definitiva (ILPPD) que el sistema de riesgos de trabajo prevé con el propósito de reparar el perjuicio que provoca a la parte trabajadora una minusvalía ocasionada por una contingencia laboral, prestación que posee carácter alimentario (art. 11.1 de la LRT).

En este sentido es preciso destacar que el bien jurídico protegido por el sistema de infortunios laborales está conformado por la vida y la salud de los trabajadores quienes, a través de la actividad laboral, se encuentran sometidos a un nivel elevado de riesgos de deterioros físicos y a ello debe atender el Estado.

Así se encuentra contemplado por el art. 14 bis de la CN e instrumentos internacionales de derechos humanos con jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22 de la CN), entre los que cabe mencionar a la Declaración Americana de Derechos y Deberes del hombre; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; la Declaración Universal de Derechos Humanos y la Convención Americana de Derechos Humanos.

De manera que el incumplimiento que se atribuye a la aseguradora demandada por falta de pago suficiente de la prestación prevista en el art. 14 apartado 2) de la LRT importa en esencia la denuncia de la privación ilegítima de créditos de carácter alimentario, situación mediante la cual se estarían conculcando los derechos constitucionales reconocidos.

En segundo lugar, debe tenerse presente que la Corte Suprema de Justicia de Tucumán ha sostenido la procedencia de la vía del amparo cuando la cuestión controvertida no requiere mayor debate o prueba ni tampoco exhibe una dificultad o complejidad tal que no pueda ser resuelta por esta vía (sent. N° 984 del 16/12/2011; sent. N° 1116 del 14/11/2014; sent. N° 1238 del 17/12/2014; entre otras).

Tal es la situación de la causa traída a conocimiento en la que el debate gira en torno de los parámetros de liquidación del crédito reclamado y no en el carácter laboral del siniestro o el porcentaje de incapacidad determinado. Con lo cual, no es necesario recurrir a un proceso probatorio más amplio.

Por ello, con independencia del mérito o demérito intrínseco de la demanda, considero que la vía intentada por la parte actora con el fundamento legal propuesto resulta idónea. Así lo declaro.

SEGUNDA CUESTIÓN: procedencia de los rubros reclamados.

En las presentes actuaciones la parte actora reclama el pago de la correspondiente indemnización por incapacidad laboral parcial, permanente y definitiva (ILPPD), previstas en el Art. 14 apartado 2 de la LRT y la prestación adicional de pago único prevista en el Art. 3 de la ley 26.773. Alega que no percibió suma alguna debido a que los montos puestos a disposición por la parte accionada resultaban insuficientes, puesto que para su cálculo ésta aplicó las resoluciones de la SSN N° 1039/19 y 332/23, cuya inconstitucionalidad dejó planteada.

Esgrimió que, por los motivos expuestos, remitió el telegrama de fecha 02/07/2025, por medio del cual rechazó la liquidación puesta a disposición por la demandada.

La parte accionada, a su turno, sostuvo haber abonado a la actora la suma de $1.753.935,42 el 07/01/2025 y luego $650.048,65 el 26/05/2025, en concepto de pago de las prestaciones dinerarias debidas como consecuencia de la incapacidad laboral parcial, permanente y definitiva sufrida por la actora.

En primer término, considero pertinente destacar que en el presente no se encuentra controvertido que la actora sufrió un accidente laboral en fecha 28/06/2022 y que como consecuencia del mencionado accidente la Comisión Médica Central le dictaminó una incapacidad parcial, permanente y definitiva del 4,23%.

En segundo término - ante las posiciones adeversas de las partes en que por un lado la actora manifiesta no haber percibido suma alguna, mientras que la accionada sostiene haber abonado la liquidación por los montos mencionados - de las constancias de autos no surge elemento alguno que permita tener por acreditado que la actora percibió las sumas de dinero manifestadas por la accionada. Así, si bien entre la documental adjuntada por la demandada obran órdenes de pago donde se consigna como beneficiaria a la actora, se trata de documentos internos de la aseguradora demandada, que no cuentan con firma de la actora y que ningún modo resultan suficientes para acreditar la percepción de las sumas en ellas consignadas por parte de la Sra. Jalenga.

Hechas las consideraciones precedentes y encontrándose acreditado que la actora padece una incapacidad laboral parcial, permanente y definitiva de 4,23% y que la ART demandada no hizo efectivo el pago de las indemnizaciones previstas, no habiendo abonado a la Sra. Fabiana Jalenga las indemnizaciones previstas en el Art. 14 apartado a) de la LRT y en el Art. 3 de la ley 26.773, es que la presente acción debe prosperar.

En consecuencia, a la actora le correspondía percibir la prestación prevista en el art. 14 apartado a) de la LRT. La norma en cuestión prevé una indemnización equivalente a 53 veces el valor mensual del ingreso base multiplicado por el coeficiente que resultará de dividir el número 65 por la edad del damnificado a la fecha de la primera manifestación invalidante.

Establecido lo anterior y a los fines del cálculo de las indemnizaciones debidas al trabajador, considero pertinente efectuar algunas consideraciones:

Así y en primer término, corresponde dejar asentado que como primera manifestación invalidante se considera la fecha del siniestro, acaecido el 28/06/2022. En esa época, la actora tenía 26 años de edad, hecho que se colige a partir del DNI acompañado por la parte actora, en el cual se consigna como fecha de nacimiento de la Sra. Jalenga el 21/09/1995.

En segundo término, y conforme a lo establecido en art. 1° del Convenio N°95 de la OIT, norma internacional con jerarquía supralegal en nuestro ordenamiento, que expresamente establece: “A los efectos del presente Convenio, el término salario significa la remuneración o ganancia, sea cual fuere su denominación o método de cálculo, siempre que pueda evaluarse en efectivo, fijada por acuerdo o por la legislación nacional y debida por un empleador a un trabajador en virtud de un contrato de trabajo, escrito o verbal, por el trabajo que este último haya efectuado o deba efectuar o por servicios que haya prestado o deba prestar”, es que considero que para el cálculo de las prestaciones dinerarias que corresponde percibir al actor deben contemplarse las sumas consignadas como no remunerativas que hubiera percibido.

En idéntico sentido se ha pronunciado la doctrina y la jurisprudencia al sostener que todas aquellas retribuciones que percibe el trabajador como consecuencia de sus servicios (o su puesta a disposición) tiene carácter remunerativo (art. 103 LCT), con independencia de la denominación o alcance que el legislador o los particulares le atribuyan (CSJN, “Pérez Aníbal Raúl c/ Disco SA” sent. 01/09/2009, Fallos 332:2043; “González Martín Nicolás vs. Polimat SA y otro S/ Despido”, sent. 19/05/2010, Fallos 333:699; y “Díaz, Paulo Vicente vs. Cervecería y Maltería Quilmes SA”, sent. del 04/06/2013); la disposición del Convenio 95 de la OIT aprobado y ratificado por el Dec. Ley 11.549/56 -norma internacional de grado superior-; CSJT, “Parra Pablo Daniel vs. Garbarino SAICI s/ Cobro de pesos”, sent. N° 51 del 11/02/2015).

Finalmente, cabe destacar que según lo dispuesto por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo-resolución 15/2022 la indemnización que correspondía por aplicación del artículo 14, inciso 2 apartado a) de la Ley N° 24.557 y sus modificatorias, no podía ser inferior a la suma de $6.123.338 por el porcentaje de Incapacidad Laboral Permanente, por lo que el piso mínimo equivalente al 4,23% de incapacidad asciende a la suma de $259.017,19.

Ahora bien, la parte actora manifestó que el cálculo realizado por la accionada a los efectos de determinar las indemnizaciones debidas resulta defectuoso, puesto que la ART. demandada aplicó las resoluciones de SSN N° 1039/19 y 332/23, cuya declaración de inconstitucionalidad solicitó.

Sostiene que la Resolución N° 1039/19, bajo el pretexto de reglamentar el artículo 12 de la LRT, modifica sustancialmente la fórmula de cálculo en perjuicio de los trabajadores incapacitados, en especial de aquellos que recibieron tratamientos prolongados durante los períodos comprendidos entre 2019 y 2025, vulnerando derechos constitucionales básicos. Argumenta que dicha normativa dispone que el interés devengado se calcule de manera simple, sumando las variaciones diarias del índice RIPTE entre la fecha de la primera manifestación invalidante (PMI) y la fecha de puesta a disposición. A su criterio, este método de cálculo -por sumatoria simple- perjudica a los trabajadores, pues, a diferencia del coeficiente que resulta de la división de índices .según su interpretación del Decreto 669/19-, no refleja adecuadamente la variación real de los salarios. En consecuencia,

considera que la fórmula aplicada desnaturaliza la finalidad del citado decreto y arroja montos notoriamente inferiores y desactualizados. Por las mismas razones, impugna la Resolución N.° 332/23.

Añade que la Superintendencia de Seguros de la Nación habría excedido sus facultades reglamentarias al dictar normas que -según su postura- contradicen lo dispuesto por el artículo 2 del Decreto 669/19, dado que las disposiciones aclaratorias y complementarias del artículo 12 de la LRT deben interpretarse en beneficio de los trabajadores.

Por su parte, la demandada solicita el rechazo del reclamo. Sostiene que la resolución 332/23 no contradice ni se contrapone con las disposiciones del decreto 669/19, sino que, por el contrario, la complementa, ya que no cambia ya que no cambia la metodología de cálculo, ni mucho menos el espíritu de esta norma, siendo que estas normas vienen a sustituir la tasa de interés, pero bajo ningún punto de vista modifica la modalidad del cálculo la cual es clara y está vigente.

La cuestión planteada ha sido objeto de diversas interpretaciones en la jurisprudencia, no debiendo soslayarse que, con anterioridad al dictado de la Resolución N.° 332/23, el método de cálculo propiciado por la parte actora era el que mayoritariamente se aplicaba para resolver controversias de esta naturaleza.

Sin embargo, la discusión ha sido recientemente zanjada por la Corte Suprema de Justicia de Tucumán, en sentencia N.° 863 (Expte. N.° 284/23) de fecha 02/07/2025, que fijó criterio definitivo sobre la cuestión.

En dicho pronunciamiento, sostuvo que son las Resoluciones 1039/19 y 332/23 las que establecen la metodología de cálculo del interés previsto en el art. 12 inc. 2 de la LRT, sustituido por el art. 1 del DNU 669/2019, norma esta que no prevé método de cálculo alguno sino que sólo dispone que el monto del ingreso base devengará un interés equivalente a la tasa de variación del Ripte y señala que la norma es clara en cuanto a que se trata de un “interés”, a diferencia del inciso 1 que establece un mecanismo de actualización de los salarios mensuales.

Asimismo, en dicho litigio concluyó que no existió apartamiento alguno de la doctrina legal de la CSJN ni de su propia jurisprudencia en los precedentes “Esposito Dardo Luis c/ Provincia ART S.A.” y “Behar Daniel Alfredo c/ Caja Popular de Ahorros de Tucumán (Populart) s/ Amparo”, dado que tanto el Decreto 669/2019 como la Resolución 1039/2019 -que lo reglamenta- se encontraban vigentes a la fecha de la primera manifestación invalidante, y que la Resolución 332/2023 dispuso expresamente su aplicación a todos los casos pendientes de liquidación, con independencia de dicha fecha.

Destacó como acertada la exégesis que considera que la Resolución 332/2023 sólo completa la forma en que el interés devengado se calcula en forma simple sumando las variaciones diarias del Ripte -No Decreciente correspondientes a la cantidad de días transcurridos entre la fecha de la primera manifestación invalidante y la fecha de cálculo de la reserva a constituir o la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización según sea el caso, dicho de otra manera, establece una corrección sobre el tiempo establecido por la actualización pero no importa una modificación de lo ya establecido en la resolución 1039/2019.

Las conclusiones del fallo citado resultan aplicables al caso en estudio teniendo en cuenta que según lo afirma nuestro Máximo Tribunal :“Los criterios establecidos por la Corte Suprema de Justicia de Tucumán conociendo por vía de casación constituyen doctrina judicial obligatoria y vinculante para los tribunales inferiores, cuando la identidad del caso a resolver encuadra en el precedente” (CSJ, sentencia nro. 1281 de fecha 26/09/2024).

En el presente, la primera manifestación invalidante ocurrió el 06/03/2023, época en la que se encontraban vigentes el Decreto 669/19 y la Resolución 1039/2019; en tanto la Resolución 332/2023 reviste carácter aclaratorio y complementario, siendo aplicable con independencia de la fecha de la PMI.

En función de ello, corresponde rechazar el planteo de inconstitucionalidad deducido por la parte actora. Así lo declaro.

TERCERA CUESTIÓN: Intereses, planilla de condena, costas y honorarios.

I- Intereses:

El Art. 12 inc. 2 de la LRT, dispone que desde la primera manifestación invalidante y hasta la fecha en que debía 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.

Conforme al inciso 1 de la norma en cuestión, el índice Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE), será elaborado y difundido por Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

Ahora bien, mediante la resolución 332/23 (BO. de fecha 18/07/2023), la Superintendencia de Seguros de la Nación dispuso: “... a efectos del cálculo del interés previsto en los artículos 12, inciso 2, de la Ley N° 24.557, sus modificatorias y complementarias; y 1° de la presente Resolución, la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN publicará la fórmula para calcular los intereses que surgen de la sumatoria de las variaciones del Índice Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) - No Decreciente, considerando las últimas publicaciones disponibles. El interés devengado se calculará en forma simple, sumando las variaciones diarias del RIPTE - No Decreciente, correspondientes a la cantidad de días transcurridos entre la fecha de la primera manifestación invalidante y la fecha de cálculo de la reserva a constituir o la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización, según sea el caso.”

Así planteada la cuestión y teniendo en consideración que ya quedó establecido que la fecha de la primera manifestación invalidante es la fecha del accidente sufrido por la actora (28/06/2022), resta determinar la fecha en la cual la ART. demandada debía realizar la puesta a disposición de la correspondiente indemnización.

En estas circunstancias es dable tener presente que la Superintendencia de Riesgos del Trabajo fijó los canales electrónicos para efectuar las notificaciones a cursarse en el ámbito de los procedimientos y trámites llevados adelante por las Comisiones Médicas Jurisdiccionales, sus delegaciones y la Comisión Médica Central. En este sentido, la Resolución N°82/2020 en su art. 3 prevé que “las notificaciones y/o comunicaciones electrónicas remitidas a través de ventanilla electrónica, serán válidas y eficaces, surtiendo todos los efectos legales y probatorios, a partir de la fecha y hora en que queden disponibles en la bandeja de comunicaciones. La fecha y hora generada automáticamente por el sistema se tendrá por cierta a todos los efectos legales”. Asimismo, en su art. 4 dispone: “El Sistema de Ventanilla Electrónica se encontrará habilitado las VEINTICUATRO (24) horas del día, todos los días del año, incluyendo feriados y días inhábiles, sin ninguna excepción. No obstante, las gestiones que fueran realizadas durante días y horas inhábiles comenzarán a surtir efectos legales a partir del siguiente día hábil administrativo”.

El dictamen de la Comisión Médica Central fue realizado en fecha 23/12/2024 a horas 14.42. Considerando este dato como momento en que se habría practicado la notificación del dictamen a través del Sistema de Ventanilla Electrónica, la ART debía poner a disposición la prestación dineraria a favor de la actora hasta el 09/01/2025, fecha en que se cumplía el plazo de los 15 días establecidos por la normativa mencionada anteriormente.

En consecuencia, desde la fecha de la primera manifestación invalidante (28/06/2022), hasta el 09/01/2025, el interés devengado se calculará en forma simple, sumando las variaciones diarias del RIPTE - No Decreciente. Así lo declaro.

Este cálculo, para el presente caso de la Sra. Jalenga, da como resultado un valor de ingreso base de $357.347,60.

Ahora bien, en el presente caso, la demandada no abonó - ni consignó judicialmente- las sumas debidas a la trabajadora en el plazo previsto en el art. 4 de la Ley 26.773.

Frente a esta situación, el tercer párrafo del artículo 12 de LRT, dispone: “En caso de que las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo no pongan a disposición el pago de la indemnización dentro del plazo debido, se aplicará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a TREINTA (30) días del BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA, hasta la efectiva cancelación, acumulándose los intereses al capital en forma semestral, según lo establecido en el artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación”

En consecuencia y atento a la doctrina fijada por la CSJT, en autos “Olivares, Roberto Domingo vs. Michavila, Carlos Arnaldo s. Daños y Perjuicios”, sentencia N° 937/2014, de fecha 23.09.2014, en la que se establece que el procedimiento para el cálculo de los intereses constituye una cuestión propia de la prudente valoración de los jueces, dejando sin efecto el estatus de doctrina legal establecido por el mismo Tribunal en el caso “Galletini Francisco vs. Empresa Gutiérrez SRL s. Indemnizaciones”, sentencia N° 443, del 15.06.2004, estimo pertinente la aplicación al caso de la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina, desde que la suma es debida hasta su efectivo pago.

Ello, por entender que dicha tasa es la que corresponde a las circunstancias socio-económicas actuales, tal como lo han entendido numerosos tribunales en todo el país. Así, las Cámaras Nacionales del Trabajo, mediante acta N° 2357/2002, del 7 de mayo de 2002, en la que se dispuso su vigencia a partir del 6 de enero de 2002, y el plenario “Samudio de Martínez c/ Transportes 260 SA s/ daños y perjuicios”, del 20.04.2009, de las Cámaras Nacionales de Apelaciones en lo Civil, de fecha 20.04.2009.

Ahora bien, en relación a los efectos previstos en el apartado 3 del art. 12 LRT, considero necesario efectuar algunas precisiones. Según lo previsto en el art. 4 de la Ley N°26.773 y de la Resolución de Superintendencia de Riesgos del Trabajo N°104/98, a partir de la notificación del dictamen de la Comisión Médica, la aseguradora debió abonar la prestación dineraria en el plazo 15 días. Vencido este plazo, devienen aplicables los efectos del apartado 3 del art. 12 de la LRT mencionado.

Por las razones antes mencionadas y atento que hasta la fecha la aseguradora no abonó - ni consignó judicialmente- la correspondiente prestación a disposición de la actora, es que concluyo que la actualización de intereses, se efectuará a partir del día 09/01/2025.

Se aplicará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina, hasta la efectiva cancelación, acumulándose los intereses al capital en forma semestral, según lo establecido en el artículo 770 del

Código Civil y Comercial de la Nación y en el artículo 12 3er. párrafo de la LRT. Así lo declaro.

Planilla de condena:

A) Cálculo del IBM

PMI 28/06/2022 Edad: 26 años

	Haberes bruto	SAC	Total sueldo actualizado a 06/2022	RIPTE	Sueldo
jun 21	$ 87.214,34		$ 87.214,34	1,6718	$ 145.804,52
jul-21	$ 87.214,34		$ 87.214,34	1,6006	$ 139.593,28
ago-21	$ 72.378,09		$ 72.378,09	1,5640	$ 113.197,40
sept-21	$ 72.378,09		$ 72.378,09	1,5006	$ 108.607,75
oct-21	$ 72.378,09		$ 72.378,09	1,4485	$ 104.842,95
nov-21	$ 72.378,09		$ 72.378,09	1,4046	$ 101.662,66
dic-21	$ 72.378,09	$ 25.281,82	$ 97.659,91	1,3772	$ 134.499,72
ene-22	$ 72.378,09		$ 72.378,09	1,3161	$ 95.253,48
feb-22	$ 72.378,09		$ 72.378,09	1,2569	$ 90.969,77
mar-22	$ 72.378,09		$ 72.378,09	1,1656	$ 84.360,85
abr-22	$ 91.904,71		$ 91.904,71	1,1003	$ 101.125,56
may-22	$ 95.056,94		$ 95.056,94	1,0576	$ 100.531,14
Sueldos Devengados	$ 965.696,87		$ 1.320.449,09		
Mesess trabajados	12				

Ingreso base mensual $ 110.037,42

B) Cálculo de interés devengado con variación de Ripte desde 28/06/2022 al 09/01/2025

Mes/ año	% Variación mensual RIPTE	Desde	Hasta	Cant. Días	% Interés
jun-22	5,80 %	28/06/2022	01/07/2022	3	0,58 %
jul-22	5,30 %	01/07/2022	01/08/2022	31	5,30 %
ago-22	4,60 %	01/08/2022	01/09/2022	31	4,60 %

sept-22 6,30 % 01/09/2022 01/10/2022 30 6,30 %

oct-22 5,50 % 01/10/2022 01/11/2022 31 5,50 %

nov-22 5,60 % 01/11/2022 01/12/2022 30 5,60 %

dic-22 5,40 % 01/12/2022 01/01/2023 31 5,40 %

ene-23 3,80 % 01/01/2023 01/02/2023 31 3,80 %

feb-23 8,40 % 01/02/2023 01/03/2023 28 8,40 %

mar-23 9,80 % 01/03/2023 01/04/2023 31 9,80 %

abr-23 9,80 % 01/04/2023 01/05/2023 30 9,80 %

may-23 6,20 % 01/05/2023 01/06/2023 31 6,20 %

jun-23 8,10 % 01/06/2023 01/07/2023 30 8,10 %

jul-23 7,40 % 01/07/2023 01/08/2023 31 7,40 %

ago-23 5,90 % 01/08/2023 01/09/2023 31 5,90 %

sept-23 9,50 % 01/09/2023 01/10/2023 30 9,50 %

oct-23 11,70 % 01/10/2023 01/11/2023 31 11,70 %

nov-23 6,30 % 01/11/2023 01/12/2023 30 6,30 %

dic-23 8,30 % 01/12/2023 01/01/2024 31 8,30 %

ene-24 14,70 % 01/01/2024 01/02/2024 31 14,70 %

feb-24 11,50 % 01/02/2024 01/03/2024 29 11,50 %

mar-24 14,00 % 01/03/2024 01/04/2024 31 14,00 %

abr-24 16,10 % 01/04/2024 01/05/2024 30 16,10 %

may-24 7,30 % 01/05/2024 01/06/2024 31 7,30 %

jun-24 6,10 % 01/06/2024 01/07/2024 30 6,10 %

jul-24 6,60 % 01/07/2024 01/08/2024 31 6,60 %

ago-24 3,80 % 01/08/2024 01/09/2024 31 3,80 %

sept-24 4,10 % 01/09/2024 01/10/2024 30 4,10 %

oct-24 6,60 % 01/10/2024 01/11/2024 31 6,60 %

nov-24 2,80 % 01/11/2024 01/12/2024 30 2,80 %

dic-24 2,00 % 01/12/2024 01/01/2025 31 2,00 %

ene-25 2,60 % 01/01/2025 09/01/2025 8 0,67 %

Total dias 926 224,75 %

IBM a junio 2022 $ 110.037,42

Tasa por variación RIPTE desde 28/06/22 al 09/01/25 224,75 % $ 247.310,18

IBM a enero 2025 $ 357.347,60

C) Indemnización por incapacidad al 31/10/2025 con variación RIPTE

- Art. 14 inc. 2) A - Ley 24.557 : 53 x $ x 4,23% x (65/26) $2.002.843,97

- Art. 3 Ley 24.557 $ 400.568,79

Total indemnización en $ al 09/01/2025 $ 2.403.412,76

Tasa activa BNA desde 10/01/25 al 10/07/25 18,60 % $ 447.135,72

Total diferencias en $ al 10/07/2025 $ 2.850.548,48

Tasa activa BNA desde 11/07/25 al 31/10/25 16,11 % $ 459.214,81

Total condena en $ al 31/10/2025 $ 3.309.763,29

II- Costas:

Teniendo en cuenta las cuestiones tratadas en este pronunciamiento y que el rechazo de la actora de las sumas ofrecidas por la accionada se basa en la aplicación por parte de ésta de las resoluciones de SSN N° 1039/19 y 332/23, cuya inconstitucionalidad se rechaza, es que considero pertinente imponer las costas del presente por el orden causado (Art. 26 CPC). Así lo declaro.

III- Honorarios:

El presente proceso se rige por las reglas previstas por la Ley 6.944, por ende -en principio- no es susceptible de apreciación pecuniaria, conforme la especial naturaleza de la acción intentada. Sin embargo, teniendo en cuenta que en el presente caso el derecho amparado acarrea en forma directa una consecuencia económica beneficiosa para el actor, existe un monto que puede ser utilizado como pauta indicativa a los fines regulatorios (CSJT, Palmieri, AN c/ Munic. Banda del Río Salí s/ Acción de amparo, 14/10/91).

Dicha pauta indicativa se encuentra representada por la suma de $5.206.450,37, reclamada en la demanda interpuesta en fecha 30/07/2025.

Teniendo en cuenta que en el caso la pretensión del actor prospera por un monto inferior al 50% de lo reclamado, resulta aplicable lo dispuesto en el art. 50 inc. 2 del CPL, por lo que a los fines de la regulación se considera el importe reclamado desde la interposición de la demanda en fecha 30/07/2025 hasta el 30/10/2025, con aplicación de tasa activa del BNA, lo que asciende a la suma de $5.943.454,66. Como base para la regulación, se tomará el 50% de dicho monto, cálculo que arroja la suma de $2.971.727,33.

Habiéndose determinado la base regulatoria, se tendrá en cuenta, además, el tiempo empleado en la solución del litigio, la calidad y valor jurídico de la labor profesional desarrollada por los profesionales y lo dispuesto por los arts. 14, 15, 38, 39, 42 y concordantes de la Ley 5480, con los topes y demás pautas impuestas por la Ley 24432, ratificada por la ley provincial N° 6715.

De este modo, los cálculos realizados arrojan los siguientes importes:

1.Al letrado Carlos Diego Borsotto, por su intervención en el doble carácter por la parte actora en el proceso principal, la suma de $506.681,21 (11% más 55% por el doble carácter, arts. 14 y 38 Ley 5.480).

2. A la letrada María Cecilia Muiño Matienzo, por su intervención en el doble carácter por Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, la suma de $506.681,21 (base x 11% más 55%).

Tratándose de importes inferior al piso mínimo previsto en el art. 38 in fine de la Ley 5480, corresponde regular conforme lo establecido en esta normativa a cada uno de los letrados intervineintes, lo que asciende a $560.000 (valor de la consulta escrita mínima vigente a partir del 25/08/2025 según Resolución del Consejo Directivo del Colegio de Abogados de la provincia).

3. Se deja constancia que no se regulan honorarios a la CPN Ana Helena Martinez y a la Sra. perito de parte Eva Micaela Herrera, en razón de no haberse efectuado la labor pericial encomendada.

Por lo expuesto,

RESUELVO:

I. RECHAZAR EL PLANTEO DE INCONSTITUCIONALIDAD de las resoluciones de Supertintendencia de Seguros de la Nación N° 1039/19 y 332/23, en mérito a lo considerado.

II.ADMITIR LA ACCIÓN DE AMPARO promovida por Fabiana Jalenga, DNI N° 39.220.243, con domicilio en Ruta 305, Km 2, El Mollar, Tafí del Valle, Tucumán, en contra de **Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán (CUIT 30-51799955-1)** con domicilio en calle San Martín N°469 de esta ciudad. en consecuencia, se condena a la entidad mencionada al pago de la suma de **$3.309.763,29 (pesos tres millones trescientos nueve mil setecientos sesenta y tres con 29/100)**, en concepto de prestaciones dinerarias del art. 14 inc.2 apartado a) de la LRT. y prestación adicional Art. 3 de la ley 26.773, en mérito a lo considerado.

III. COSTAS: Como se consideran.

IV.REGULAR HONORARIOS: 1.Al letrado Carlos Diego Borsotto, en la suma de $560.000 (pesos quinientos sesenta mil), en mérito a lo considerado. 2. A la letrada María Cecilia Muiño Matienzo en la suma de $560.000 (pesos quinientos sesenta mil), en mérito a lo considerado.

IV.PLANILLA FISCAL: Oportunamente practíquese y repóngase.

V.COMUNÍQUESE a la Caja de Previsión y Seguridad Social para Abogados y Procuradores de la provincia de Tucumán.

HÁGASE SABER. **PAB Juzgado del Trabajo XII nom**

Actuación firmada en fecha 26/11/2025

Certificado digital:
CN=LOPEZ DOMINGUEZ Maria Carmen, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27253185029

La autenticidad e integridad del texto puede ser comprobada en el sitio oficial del Poder Judicial de Tucumán https://www.justucuman.gov.ar.