

//neral Roca, 22 de abril de 2026.

Y VISTOS: Para dictar sentencia en estos autos caratulados: "**VILLALBA, EDUARDO MAXIMILIANO C/ LA SEGUNDA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ORDINARIO - RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO - ACCIDENTES DE TRABAJO**" RO-00395-L-2025; previa discusión de la temática del fallo a dictar con la asistencia personal de los jueces votantes, de lo que da fe la Actuaría, corresponde votar en primer término al **Dr. Juan A. Huenumilla**, quien dijo:

I. RESULTANDO: 1. El caso: De la lectura completa de las presentaciones de las partes, surge que el caso gira en torno a dilucidar si el actor, consecuencia de haber sufrido un accidente de trabajo, padece de una incapacidad laboral mayor de la determinada en sede administrativa.

El actor plantea la inconstitucionalidad del artículo 7 de la ley 5.253 de manera subsidiaria y la inconstitucionalidad de las resoluciones y/o laudos en cuanto a las sumas no remunerativas.

2. Antecedentes del caso: El actor informa ser dependiente de "Primera Cooperativa Frutícola de General Roca Limitada" desde el 26-01-2015, para quien prestaba servicios al momento del siniestro como "Embalador de Primera", de manera discontinua y por temporada conforme CCT 1/76. Allí el 28-04-2023 sufrió un accidente de trabajo mientras se encontraba realizando sus tareas habituales, cuando al bajar una caja que se encontraba suspendida en la calesita, sintió un dolor en su hombro derecho que le impidió seguir trabajando.

Que a raíz de ello debió ser intervenido quirúrgicamente vía artroscópica por "*Lesión slap II hombro derecho*" en diciembre del año 2023 recibiendo el alta médica el 12-06-2024, y determinándose que padecía de una incapacidad laboral del 6,28% de la T.O..

El actor discrepa con este porcentaje y entiende que padece de una incapacidad laborativa permanente del 16,19% y reclama una indemnización de \$16.405.503,61 considerando la prestación del artículo 14 apartado 2 de la Ley 24.557 y el artículo 3 de la Ley 26.773.

Por su parte la demanda principia solicitando el rechazo de la demanda, afirmando que el actor no padece de lesión o patología alguna, achacando la existencia del nexo de causalidad entre el siniestro denunciado y la incapacidad que dice padecer el Sr.

Villalba.

Impugna la liquidación practicada y solicita el rechazo de las inconstitucionalidades denunciadas por el actor.

Amén haber realizado negativas sobre los hechos denunciados por el actor, relata que brindó atención médica al trabajador, y que el caso tramitó en sede de la Comisión Médica N° 35, impugnando asimismo el dictamen allí emitido.

3. Trámite: A lo largo del proceso se produjo prueba informativa y pericial médica, la cual fue impugnada por la demandada y respondida por el perito.

II. CONSIDERANDO: A. Hechos Acreditados: Corresponde a continuación fijar los hechos pertinentes para la dilucidación del presente conflicto que considero acreditados, apreciando en conciencia las pruebas producidas, conforme lo establece el art. 55 inc.1° de la Ley 5.631, que a mi juicio son los siguientes:

1. Accidente de trabajo: Se tiene por acreditada la ocurrencia del siniestro en los términos que se describió en el "*DICTAMEN MEDICO*" de la Comisión Médica N° 35 en el expediente SRT 360149/24, fechado el 01-08-2024 con motivo "*Divergencia en la Determinación de Incapacidad*" que dice:

"...Descripción de la contingencia: Refiere que se encontraba en su lugar de trabajo al momento de bajar una caja que se encontraba suspendida en la calesita sintió dolor en hombro derecho. Es asistido por prestador de su ART. Estudios y Tratamientos Recibidos: Fue asistido por prestador de su ART donde le realizaron tratamiento médico-farmacológico, estudios de imagen ecografía y RMN de hombro derecho. Es intervenido vía artroscópica por Lesión slap II hombro derecho en diciembre del año 2023 . Realizo meses de fisiokinesioterapia. Pos dictamen de esta comisión vuelve a tratamiento kinésico. Alta médica, volvió a sus tareas...". (SIC)

2. Vía administrativa: Las partes han resultado contestes sobre el tránsito del caso por la SRT, determinándose en el dictamen ut supra señalado lo siguiente:

"...Observaciones: "HOMBRO DERECHO: Edema: no presenta. Temperatura: conservada. Trofismo muscular: conservado. Nivel neurológico: S5/M5. Movilidad: Abdoelevación: 0° - 110°. Aducción: 0°- 30°. Elevación anterior: 0° - 120°. Elevación posterior: 0° - 40°. Rotación interna: 0°- 40°. Rotación externa: 0° - 80°" .

Diagnóstico: *"M751 - Síndrome del manguito rotatorio Desgarro o ruptura del manguito rotatorio o del supraespinoso (completo) (incompleto), no especificado como traumático Síndrome del supraespinoso - Lesión Slap II hombro derecho. Videoartroscopía hombro derecho..."*.

Y concluyen que el actor padece de: "...Limitación funcional de hombro derecho en Abdoelevación: 0° - 110° 2%, Elevación anterior: 0° - 120°.2%, Rotación externa: 0° - 80° 1% total : 5%. Miembro superior hábil: Derecho 5% del...5.00%..".

Factores de ponderación

Tipo actividad: Leve (0% - 10%) 10.00% 0.53%

Reubicación laboral: No Amerita Recalificación (0%) 0.00% 0.00%

Edad: De 31 y más años (0 a 2%) 0.50%

Porcentaje total: 6.28%".

3. Edad del actor: Surge de la constancia documental aportada por las actuaciones administrativas, que el trabajador nació el 12-05-1978, contando con 44 años de edad al momento de ocurrir el siniestro.

4. Pericia Médica Judicial: El 26-06-2025 el Dr. Juan Manuel Pérez presentó su informe pericial, y luego de la revisión de rigor concluyó: "...De la evaluación de los antecedentes obrantes en autos, del examen médico realizado por quien suscribe y del resultado de los exámenes complementarios mencionados en este informe pericial, es posible afirmar que ; el examinado VILLALBA EDUARDO MAXIMILIANO, denuncia accidente de trabajo en fecha 28/4/2023, consistnten en omalgia derecha post esfuerzo. Es evaluado por ART, donde se realizan estudios de imagenes que ponen de manifiesto la presencia de lesion Slap II, por la cual recibe tratamiento medico quirurgico y posteriormente kinesico. Es dado de alta por la ART y reingresa por prestaciones kinesicas, otorgandose alta definitiva el 12/6/2024, con reintegro a su actividad, la cual realiza a la fecha. En instancia administrativa se otorga incapacidad, la cual es rechazada. Al momento del acto pericial se constata limitacion funcional de hombro derecho, para los movimientos de elevacion anterior, abdoelevacion y rotacion externa, en los rangos que fueran expuestos en el apartado "examen fisico". **Esta secuela le determina una incapacidad de tipo parcial y permanente del 10.51%**, según la Tabla de evaluación de incapacidades Baremo Laboral. Esta incapacidad guarda relación causal con el accidente que originara los presentes autos, ya que él, en el caso de demostrarse que ha ocurrido tal como lo relata el actor, por su etiología, topografía, mecanismo de producción y cronología, es causa suficiente y eficiente como para producir la secuela descrita en este informe pericial...". (SIC).

Procede a la valoración de incapacidad y diagnostica que el actor padece de "**Limitación funcional de hombro derecho: elevación anterior 110° (2%), abdo elevación: 90° (0%), rotación interna 40° (0%) y rotación externa 70°(20), fijandole**

un 8% de incapacidad, mano hábil 5% de 8%: 0,40%; Dificultad para la tarea 15% del 8.4%=1,26%; no amerita recalificación; edad 0.85%.

Por lo que el actor detenta de una incapacidad permanente parcial y definitiva del 10.51%". (SIC, el resaltado me pertenece)

Esta pericia recibió una impugnación por parte de la demandada en fecha 02-07-2025 cuyos argumentos relevantes se basaron en que el valor de incapacidad determinado por el perito médico supera el correctamente determinado por la CM en un 6.28%. Y posteriormente procede a cuestionar la técnica a fin de determinar una limitación funcional del actor sosteniendo que en: *"...Dicho dictamen es otro argumento medico/legal por el cual se puede afirmar que el actor a poco del alta medica, presentaba mejor rango de movilidad que el contemplado en el acto pericial, y por ende un valor de incapacidad menor..."*. (SIC)

Finalmente se le solicitan explicaciones al perito médico, las cuales son respondidas en fecha 21-07-2025 donde informa que lo que se constató en el acto pericial fue la limitación funcional del hombro derecho del actor, afirmando que en el momento del examen físico realizado al actor no se hicieron presentes consultores técnicos de ninguna de las partes, quienes podrían haber constatado las técnicas utilizadas. Sostiene además que: *"...La realizacion del examen fisico, con la goniometria correspondiente, es una practica habitual y obligatoria de la valoracion del daño corporal en instancia judicial. en cuanto al dictamen de instancia administrativa, se desconoce la forma en la que fue realizado, no existiendo ningun tipo de consideracion por la parte demandada respecto de lo actuado en dicha instancia. En cuanto a la necesidad de nuevos estudios para justificar la incapacidad otorgada, no existe ninguna legislacion que acredite lo enunciado por la parte, en tanto y en cuanto, en la documental aportada, consta realizacion de estudios, como asi tambien el protocolo quirurgico, que acreditan la lesion..."*. (SIC)

Finalmente responde a las aclaraciones solicitadas por la demandada informando que: *"...Las limitaciones funcionales objetivadas son en los mismos movimientos que en el dictamen de instancia administrativa (elevacion anterior, abdoelevacion y rotacion externa). Esto significa que solo existe una variacion en el rango en si mismo, sin que se objetiven alteraciones en el resto de los movimientos..."*.

Y por último sostiene que: *"..la valoración de incapacidad se vincula a la goniometría realizada al momento del acto pericial. En el mismo se constata que existe limitación en elevación anterior, abdoelevación y rotación externa de hombro, tal como lo hizo la instancia administrativa, existiendo solo diferencia en los rangos..."* .

5. Remuneraciones del actor: El 28-07-2025 y el 27-03-2026 la empleadora del actor contestó la prueba informativa, acompañando al expediente los recibos de haberes del trabajador accionante, por los días y períodos pertinentes y las Certificaciones de Servicio y Remuneraciones y un informe de los días efectivamente trabajados por el Sr. Villalba de los que surgen las siguientes remuneraciones:

Año 2022: abril \$ 135752,22 por 25.5 días de trabajo; mayo \$139.358,23 por 24 días trabajados; junio \$ 138.319,38 por 22 días; julio \$ 119.686,70 por 13,5 días.

Año 2023: enero \$180.230,67 por 14 días; febrero \$304.705,36 por 30 días; marzo \$373.019,46 por 29 días y abril \$ 261.097,36 por 30 días.

Esta prueba no fue observada por ninguna de las partes del proceso, debiendo considerarlos al momento de liquidar la sentencia.

II. B. DERECHO APLICABLE AL CASO CONCRETO: Corresponde a continuación expedirme sobre el derecho aplicable a fin de resolver este litigio (art. 55 inc. 2 Ley 5631), el que parte de la Ley 24.557, modificatorias y reglamentarias.

1. PLANTEOS DE INCONSTITUCIONALIDAD RESPECTO DE LAS SUMAS NO REMUNERATIVAS: Se observa en los recibos de haberes que el trabajador ha percibido sumas no remunerativas en distintos períodos trabajados y comprendidos en el período a considerar a los fines liquidatorios, cuestión respecto de la cual este Tribunal ha declarado la inconstitucionalidad de las mismas, principalmente con sustento en el perjuicio que causan al patrimonio del trabajador. Sobre lo cual se ha dicho: *"... todo lo demás debe ser considerado remuneración y ergo integrar el cálculo del ingreso base, atendiendo a que la práctica de crear rubros "no remunerativos"– usual en el Estado y ciertamente disvaliosa- puede en todo caso, con sus reparos, ser considerada como parte de la política salarial en el ámbito de las relaciones entre la administración pública y su personal dependiente, mas nunca concernir a las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo a título de franco beneficio a partir de las importantes quitas en que redunda sobre las prestaciones para cuyo cálculo interviene dicho concepto"*. Así fue resuelto en autos "GALVAN HORACIO GUSTAVO C/ ENVASES SRL. Y HORIZONTE ART COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ RECLAMO" (Expte. 2CT-20526-08- Se.19/03/2010).

También la Doctrina Legal sentada por la Máxima Instancia Provincial en materia de sumas no remunerativas in re "CRESPO" (STJRNS3 Se. 41/14), "HERNÁNDEZ" (STJRNS3, Se. 1/15), y en "SANDOVAL, MAURICIO H. c/ SOCIEDAD ANONIMA IMPORTADORA Y EXPORTADORA DE LA PATAGONIA s/ SUMARIO (I) (M 2725/11) s/ INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte. N° 23819/12, Se. N° 45/16 de fecha 06/06/2016) máxime cuando tiene dicho el Superior Tribunal de Justicia, "...la cuestión relativa a determinar cuál es el salario base que debe tomarse para los fines de efectuar los cálculos indemnizatorios resulta una tarea propia de los Tribunales de mérito y exenta de censura en casación, salvo la invocación y demostración acabada de absurdidad o arbitrariedad en la valoración de la prueba..." (STJRN in re: "QUINTANA", Se. N° 40 del 09.06.09), por lo que aclaro que aplicaré este criterio al presente caso.

2. DAÑO FÍSICO Y SU RELACIÓN CON EL TRABAJO: De acuerdo a como ha quedado planteado el conflicto, se impone pasar a analizar el daño físico sufrido por el actor como consecuencia del accidente de trabajo denunciado, así como las secuelas invalidantes que deban ser resarcidas.

A este respecto, he tenido acreditado que el actor padece incapacidad laboral física, conforme lo dictaminado por el Dr. Juan Manuel Pérez.

Esta pericia fue impugnada por la parte demandada, empero valorando la prueba pericial la solución a la que se arribe en la presente causa lo será por vía de la consideración de las conclusiones que aporta el perito actuante, habida cuenta que su labor cumple suficientemente con las pautas que impone el art. 419 del C.P.C.C. y aportándose al dictamen médico plena eficacia probatoria en los términos del art. 424 del mismo cuerpo legal, ambas normas aplicables a este procedimiento laboral por mandato del art. 86 de la Ley 5631.

Ha dicho este Tribunal en reiteradas ocasiones que, la pericia es una actividad procesal desarrollada en virtud de encargo judicial, por un tercero imparcial respecto de las partes en el proceso especialmente calificado por su versación en los aspectos técnicos y/o científicos de la cuestión en debate, siendo su función suministrar al Juez las razones para formación de su convencimiento en relación a aspectos cuyo entendimiento o percepción escapan a las aptitudes del común de la gente.

De allí que toda impugnación que se haga a su labor debe contar con la fuerza y fundamento que evidencie la falta de idoneidad en la valoración o exposición de los puntos científicos en que se funda el dictamen, ya que quien pretende apartarse de tales conclusiones, deba a su vez sustentar su posición sobre bases sólidas demostrativas de la equivocación del idóneo, a través de una objeción que contenga fundamentos válidos que formen convicción en el juzgador sobre la procedencia de las impugnaciones (cfr. Autos “Garrido Lagos, José Luis c/ Asociart .S.A ART s/ Accidente de Trabajo” Expte. Nº 2CT-19516-07, Sentencia del 27/11/2009; “Gallegos Delgado Sergio Hernán s/Apelación Ley 24557” Expte. 2CT- 23538-10, Sentencia del 20/04/2012, entre otros). Asimismo, conforme dispuso nuestro Máximo Superior de Justicia en "ROGA" SE 184-09-12-2024, fue la misma *"Corte Suprema de Justicia de la Nación quien ha sostenido que aun cuando las conclusiones de los dictámenes periciales no obligan a los jueces -que son soberanos en la ponderación de la prueba- para prescindir de ellas o de sus conclusiones se requiere que, cuando menos se opongan otros elementos argumentativos no menos convincentes (CSJN, 01/09/87, "D., N.N. c/ C., E. J", ED, 130-335; íd. 08/09/92, "Trafilam SAIC C/ Galvalisi", JA, 1993-III-52, secc. índice, N° 89), y que es claro que los jueces pueden apartarse de las conclusiones de una pericia cuando esta presenta una insuficiencia de conocimientos científicos (cf. Fallos: 320:326; 319:469 y 321:1827). Sin embargo, incurre en arbitrariedad la decisión que se aparta sin fundamentos suficientes de las conclusiones del experto, en la medida que su idoneidad no haya sido seriamente puesta en duda y su actuación se haya llevado a cabo de acuerdo con las reglas procesales vigentes."*

Y en situación análoga se expidieron en RO-02939-L-0000 - PAINEMAL JUAN CARLOS C/ LA SEGUNDA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) - QUEJA (S.E 94 del 03-09-2025.).

En este caso la impugnación formulada por la demandada, lo es en base a una contradicción, ello por cuanto, en primer término la impugnante reprocha al perito haber otorgado mayor incapacidad al actor que la determinada en Comisión Médica, pero lo cierto es que, en la misma contestación de demanda, procede a impugnar también tal dictamen realizado en sede administrativa por entender que el actor no padece afección alguna.

A esto debo agregar que al momento del examen médico donde se lleva a cabo la medición de las limitaciones funcionales de manera oficial, no asistió consultor técnico por parte de la demandada, por lo que no estamos ante un cuestionamiento fundado y

solido de la labor de la perito oficial.

Ergo, en función de lo expuesto, debo decir que la impugnación de la demandada no logra conmover el informe pericial medico oficial el cual encuentra debido sustento en la documentación medica obrante en la causa, y la revisión médica más actual del actor.

Por lo que en este sentido entiendo que la labor realizada por el perito médico cumple suficientemente con las pautas que impone el art. 419 del C.P.C.C., según Ley 5777, y aportando el dictamen plena eficacia probatoria en los términos del art. 424 del mismo cuerpo legal, ambas normas aplicables a este procedimiento laboral por mandato del art. 86 de la ley 5631.

En virtud de ello en el apartado II.A.4 he tenido por cierta la incapacidad informada por el perito interviniente, a tenor de sus conclusiones y de la respuesta a la correspondiente impugnación de la demandada, que fue tratada infra.

Empero previo a determinar la incapacidad que padece el actor, cabe hacer una aclaración respecto al factor edad a tenerse en cuenta. En relación a este factor se aclara que el mismo se fija a partir de los lineamientos ya dichos en diversos precedentes del Tribunal, entre ellos: "LLEUFUL" RO-01388-L-2023" a cuya lectura nos remitimos en honor a la brevedad.

De esa manera se debe considerar la edad de 44 años del actor, y fijar el porcentaje de ese factor de ponderación en 2.25%.

Entonces, a modo de colofón, tendré acreditado que el Sr. Villalba, Eduardo Maximiliano padece la siguiente incapacidad laboral permanente, parcial y definitiva según el Decreto 659/96.

Limitación funcional hombro derecho.....8%

Mano hábil.....0.40%

Factores de ponderación:

Dificultad para la tarea.....1.26%

No amerita recalificación.

Edad.....2.25%

ILPPD.....11.91%

3. DETERMINACIÓN DE LAS PRESTACIONES DINERARIAS: Atento el porcentaje de incapacidad determinado, la norma establece para el caso en concreto la aplicación del artículo 14 inciso 2, apartado a) de la LRT.

En ese marco, las pautas para el cálculo de la prestación dineraria se seguirá por el precedente del STJ en "Calfulaf" y "Leiva", teniendo a su vez en cuenta lo previsto por la Resolución N° 12/2023 que comprende los periodos desde 01-03-2023 y el día 31-08-2023 inclusive.

Cabe analizar la remuneración percibida por el actor, y los días efectivamente computables a tal fin, todo conforme lo dispuesto por el art. 3 del Decreto 334/96, reglamentario del art.12 de la ley 24.557 ("...Cuando el pago de las prestaciones no correspondiera a meses calendario completos, se tomará el ingreso base multiplicado por los días corridos del mes transcurrido...") y la Doctrina Legal sentada por nuestro STJ en autos "Neira Figueroa".

4. LIQUIDACIÓN: En el camino mencionado precedentemente, y utilizando la herramienta para el cálculo disponible en el sitio oficial del Poder Judicial local, en base a lo dispuesto en el precedente del STJ en "LEIVA JONATHAN DANIEL C/ EXPERTA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) INAPLICABILIDAD DE LEY" (Sentencia N° 130 del 30-08-2023), tenemos al 16-04-2026:

Datos iniciales

Fecha de Nacimiento	12/05/1978
Edad	44
Fecha de Ingreso	26/01/2015
Fecha del Accidente	28/04/2023
Fecha de Liquidación	20/04/2026
Porcentaje de Incapacidad	11.91%

Valores por Períodos

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
04/2022	\$135752.22	25.5	14677.19	\$ 278554.46	\$ 278554.46
05/2022	\$139358.23	24	15270.36	\$ 274846.01	\$ 274846.01
06/2022	\$138319.38	22	16149.76	\$ 257942.58	\$ 257942.58
07/2022	\$119686.70	13.5	17009.6	\$ 211913.14	\$ 211913.14
08/2022	\$ 0.00	0	17786.79	\$ 0.00	\$ 0.00
09/2022	\$ 0.00	0	18908.07	\$ 0.00	\$ 0.00
10/2022	\$ 0.00	0	19938.61	\$ 0.00	\$ 0.00
11/2022	\$ 0.00	0	21055.73	\$ 0.00	\$ 0.00
12/2022	\$ 0.00	0	22194.74	\$ 0.00	\$ 0.00
01/2023	\$180230.67	14	23041.17	\$ 235575.57	\$ 235575.57
02/2023	\$304705.36	30	24980.16	\$ 367359.24	\$ 367359.24
03/2023	\$373019.46	29	27419.24	\$ 409715.28	\$ 409715.28
04/2023	\$261097.36	30	30116.61	\$ 261097.36	\$ 261097.36

IBM (Ingreso Base Mensual) \$ 371430.38

Intereses

Intereses RIPTE

[+ Detalles](#)

Total % Intereses RIPTE 219.11 %

Total Intereses RIPTE \$ 813841.11

Resultados

Total Intereses \$ 813841.11

IBMi (IBM + Total Intereses) \$ 1185271.48

Coeficiente	1.48
Resultado * veces	11052643.10
Art. 3° ley 26773	2210528.62
Valor histórico al 20/04/2026	\$ 13263171.71

A fin de cotejar este monto con la prestación mínima resultante de la Resolución [Res. S.R.T. 12/2023](#), el importe mínimo para el art. 14 inc. 2 apartados a) y b) es de $\$ 11.589.837 \times 10.91\% + 20\% = \$ 1.517.341,46$.

Ahora bien de acuerdo a lo estipulado en un reciente fallo de nuestro STJ en los autos caratulados "CALFIO, JORGE EDUARDO C/ FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.U S/ APELACION LEY 24.557-QUEJA" (Se. 179 del 12-12-2025), surge que, a este piso mínimo se le deberá aplicar "*la misma pauta de actualización que rige para el ingreso base mensual*", para así poder compararlo en condiciones temporalmente equivalentes. Por lo que al hacerlo se desprende que el capital histórico mayor, es el que surge del IBM actualizado conf. las pautas del art. 12 inc. 1 ley 27348, aplicando la formula del art. 14 inc.2 apartado a) de la LRT, y que adicionando el interés RIPTE dispuesto en "Leiva" asciende a la suma de \$8.353.816,84 al 20-04-2026, por lo que será considerada la primera por ser superior.

5. INTERESES: Respecto a los intereses a aplicar en caso de producirse mora en el cumplimiento de la sentencia, según el párrafo 2° del art. 12 de la ley 27348, y a partir de la mora en el pago de la indemnización lo establecido por el artículo 770 del Código Civil y Comercial acumulándose los intereses al capital, y el producido devengará 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, conforme inc. 3 del art. 12 de la ley 24557, con la modificación establecida por la ley 27348.

6. COSTAS JUDICIALES: Finalmente las costas que deberán ser soportadas por la demandada, por aplicación del principio objetivo de la derrota de los arts. 31 de la LPL

y 68 del C.P.C.C. **TAL MI VOTO.**

La **Dra. Daniela A. C. Perramón** adhiere al voto precedente por los mismos fundamentos fácticos y razonamientos jurídicos.

La **Dra. María del Carmen Vicente**, atenta la coincidencia de los jueces preopinantes, se abstiene de emitir opinión, art. 55 inc. 6 Ley 5631.

Por todo lo expuesto, **LA CÁMARA SEGUNDA DEL TRABAJO DE LA SEGUNDA CIRCUNSCRIPCIÓN JUDICIAL CON ASIENTO EN ESTA CIUDAD; POR MAYORÍA RESUELVE:**

1. HACER lugar a la demanda instaurada por el actor: **VILLALBA, EDUARDO MAXIMILIANO**, contra la demandada: **LA SEGUNDA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO**, y en consecuencia condenando a ésta última a pagar a la primera, en el plazo **DIEZ DÍAS** de notificada, la suma de **PESOS TRECE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIENTO SETENTA Y UNO CON SETENTA Y UN CENTAVOS (\$13.263.171,71)** en concepto de prestaciones sistémicas contenidas en el artículo 14 apartado 2 inc. a) de la Ley 24.557 y art. 3 de la Ley 26.773 en el plazo **DIEZ (10) DÍAS** de notificada, suma calculada al **20-04-2026**, sin perjuicio de los que se sigan devengando hasta el efectivo pago.

2. IMPONER las costas a cargo de la demandada, a cuyo fin se regulan los honorarios profesionales del Dr. Francisco Luis Martín, por sus labores profesionales para el actor, en su carácter de letrado patrocinante, en la suma de \$1.856.844 (MB x 14%); y los de los Dres. Yamil Mena y Martín Miguel Mena, por sus labores profesionales, en su carácter de letrados apoderados de la demandada, en la suma conjunta de \$ 2.228.212,84 (MB x 12% + 40%); en todos los casos de conformidad con las disposiciones de los arts. 6, 7, 8, 10, 11, 20, 38 y 40 de la Ley de Aranceles, Acord. STJ 9/84 y ley 24332.

Los mismos no incluyen el porcentaje correspondiente al Impuesto al Valor Agregado, por lo que de corresponder deberán los profesionales dar cumplimiento con las disposiciones de la Resolución General AFIP N° 689/99.

En cuanto al perito médico Dr. Juan Manuel Perez, se regulan los honorarios en la suma de \$ 663.158,58 (MB. x 5%) todo de conformidad con la Ley 5069.

Los honorarios de los profesionales se han regulado teniéndose en cuenta el importe pecuniario del proceso, importancia de los trabajos realizados y calidad y extensión de los mismos.

3. Ordénese al Banco Patagonia S.A. que proceda a la apertura de una cuenta judicial a

nombre de estos autos y a la orden del Tribunal, informando en el plazo de 48 horas de notificado de la presente, y a través del Sistema de Gestión PUMA -mediante el tipo de movimiento "PRESENTACIÓN SIMPLE", el número de CBU de la cuenta; BAJO APERCIBIMIENTO DE APLICARLE ASTREINTES de \$20.000 por cada día hábil de retardo. Hágase saber a las partes que deberán notificar la presente providencia al Banco Patagonia mediante cédula a su cargo y a través del Sistema de Notificaciones Electrónicas (SNE), conforme Acordada N° 31/2021 del S.T.J.-

4. Oportunamente, firme que se encuentre la presente, por O.T.I.L. practíquese planilla de liquidación de impuestos y contribuciones, la que deberá abonarse por la condenada en costas en boleta de depósito bancario, conforme Ley 2716 y Acordadas del STJ 17/2014 y 18/2014, bajo apercibimiento de lo dispuesto por el Código Fiscal.

5. Regístrese, notifíquese conf. artículo 25 LPL y cúmplase con Ley 869.

DR. JUAN AMBROSIO HUENUMILLA

-Presidente-

DRA. DANIELA A.C. PERRAMÓN

-Jueza-

DRA. MARÍA DEL CARMEN VICENTE

-Jueza-

El instrumento que antecede ha sido firmado digitalmente en los términos y alcances de la Ley Nac. 25506 y Ley A 3997, Res. 398/05 y Ac. 12/18-STJ.

Ante mí: **DRA. MARIA EUGENIA PICK -Secretaria-**