

JUZGADO NACIONAL DE PRIMERA INSTANCIA DEL TRABAJO NRO. 35

Expediente Nro. 5152/2025

**AUTOS: “SALCEDO, GILBERTO OSCAR c/ LA SEGUNDA ART S.A.
s/RECURSO LEY 27348”**

SENTENCIA DEFINITIVA NRO. 16.483

Buenos Aires, 18 de marzo de. 2026.-

VISTOS:

Estos autos, en los cuales **SALCEDO, GILBERTO OSCAR** interpuso recurso de apelación contra la resolución del Servicio de Homologación que aprobó el previo dictamen médico de la Comisión Médica N° 10, con réplica de la aseguradora.

Y CONSIDERANDO:

1º) Que cuestiona la parte actora la resolución del Servicio de Homologación de la Comisión Médica Nro.10 de fecha 26/12/2024, que en su parte pertinente dispuso que el trabajador no posee incapacidad laboral de la T.O., respecto de la contingencia sufrida por el/la trabajador/a Sr./a SALCEDO GILBERTO OSCAR (C.U.I.L. N° 20222863075), de fecha 18 de Enero del 2024, siendo su empleador TRANSPORTADORA DE CAUDALES JUNCADELLA SOCIEDAD ANONIMA (C.U.I.T. N° 30546969874), afiliado a LA SEGUNDA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. al momento de la contingencia.-

Refiere prestar tareas para TRANSPORTADORA DE CAUDALES JUNCADELLA SOCIEDAD ANONIMA, cumpliendo una jornada laboral con horarios rotativos percibiendo por ello una remuneración de \$ 350.000,00.

Relata que el día 18/01/2024, que realizando sus tareas habituales, al encontrarse limpiando el camión asignado por el empleador no advierte el estado resbaloso del mismo y cae aproximadamente dos metros de altura, lesionándose el tobillo derecho y el codo izquierdo, imposibilitándole continuar con sus labores normales. Puesto en conocimiento del empleador, este dio intervención a la Aseguradora de Riesgos del Trabajo, derivándolo así a un centro de salud, prestador de la demandada, donde le diagnostican “*esguince de tobillo derecho con posible lesión*”



ligamentaria omalgia izquierda con posible lesión de ligamentos de antebrazo izquierdo con su daño psicológico” . Luego de sesiones de kinesiología se le otorgar el alta sin incapacidad.-

Indica que producto del accidente denunciado se encuentra incapacitado.-

Que en tal sentido afirma que no existe un fundamento lógico, por el cual solo no se le otorgó incapacidad psicofísica de la T.O., la que considera impacta sobre su T.O.

Que entiende que el dictamen de la Comisión no refleja la realidad de sus minusvalías, que éste debe ser revisado por la instancia jurisdiccional y, en su caso, dictarse un pronunciamiento sustitutivo que contemple la real y actual situación física y psíquica de la parte trabajadora.

Que ofrece prueba, funda su derecho y solicita se admita el reclamo con costas.

2) Por su parte, contestó el traslado **LA SEGUNDA ART S.A.**, en fecha 30/01/2025, quien, luego de refutar los agravios de la contraria, solicita la deserción del recurso, y sostiene que lo dictaminado por la Comisión interviniente debe ser confirmado.

3) Sentado lo expuesto, corresponde ahora analizar la prueba pericial médica ofrecida en la causa.

Sorteado que fue el perito Dr. GUILLERMO LLAMES MASSINI, médico laboral designado en autos, produce su informe en fecha 18/02/2026 el cual luego de diversas consideraciones, evaluando los estudios complementarios y habiendo revisado a la actora concluye que: *“CONCLUSIONES. El cuadro descripto de tobillo derecho le produce una incapacidad del 4 % de la total, el cuadro psicológico relacionado a los hechos de autos demostrado en el psicodiagnostico le produce una incapacidad del 5 % de la total. Utilizando el método de la capacidad restante obtenemos un 8,80 %. Factores de ponderación : Dificultad para tareas . Leve 5 % . Edad (54años) 2 % 7 % de 8,80% = 0,61 % Total :9,41 % parcial y permanente. Los respectivos puntos de pericia han quedado contestados en las consideraciones y conclusiones. Los exámenes complementarios se encuentran en el expediente Se consulto el baremo de la Ley 24557 Decreto 549/ 2025”*

La parte demandada impugna el informe, manifestando: *“Que vengo por el presente, en legal tiempo y forma, a contestar el traslado conferido a esta parte*



mediante cedula electrónica notificada el pasado 18 de febrero del 2026 y, en consecuencia, a impugnar el informe pericial médico presentado por el Dr. Guillermo Llamas Massini en atención a las siguientes consideraciones: 1) Efectúa manifestación previa. Carácter preexistente de la secuela psicológica: En primer lugar, cabe manifestar que surge de las constancias de autos el carácter preexistente de la secuela psicológica informada por el perito. Precisamente, en los autos “SALCEDO, GILBERTO OSCAR c/ GALENO ART S.A. s/ACCIDENTE - LEY ESPECIAL”, Expte N° 12513/2015 ante el JNT N° 59 – CABA, se ponderó una incapacidad del 10% de la T.O por RVAN Grado II. Asimismo, en los autos “SALCEDO, GILBERTO OSCAR c/ PROVINCIA ART S.A. s/ACCIDENTE - LEY ESPECIAL”, Expte N° 39036/2018 se ponderó una incapacidad del 10% por RVAN Grado II, Véase que, ya en los informes periciales acompañados (A fs. 180 del Expte. administrativo) se informó la presencia de una incapacidad psicológica preexistente a consecuencia de siniestros acaecidos con anterioridad al hecho de marras. Ahora bien, en las presentes actuaciones el experto informa nuevamente la presencia de una “RVAN II” con un 5% de incapacidad Por lo tanto, contrario a lo expuesto por el perito, el actor presenta antecedentes psíquicos previos al hecho de marras, por las cuales fuera debidamente indemnizado en su oportunidad y que surge a consecuencia de siniestros acaecidos con anterioridad al hecho de marras. Sentado ello, se solicita al experto tenga a bien rectificar lo informado, excluyendo la secuela psíquica preexistente e indemnizada al actor. De modo contrario, se estaría otorgando una doble indemnización por una única e idéntica secuela ya indemnizada, generando un perjuicio irreparable a mi mandante. Subsidiariamente, se solicita a V.S. se tenga presente lo manifestado para su oportunidad procesal y se excluya la secuela psíquica preexistente informada. 2) Falta de análisis. Ratificación infundada: V.S., de la pericia médica en traslado, surge claramente que la perito se ha limitado a ratificar el informe presentado por la propia actora por sus médicos privados, “reajustándolo” a un 5%. Siquiera efectúa un análisis del informe psicológico efectuado por la propia actora. Ratifica el informe acompañado sin siquiera analizar su veracidad, nexos causal, ni lógica alguna. Sobre el punto, cabe destacar que el art. 472 del C.P.C.C.N. establece que el dictamen de la perito “...contendrá la explicación detallada de las operaciones técnicas realizadas y de los principios científicos en que se funde...”, ello es así porque la actividad del perito es indelegable, sin perjuicio de que para establecer su dictamen pueda valerse de exámenes o de la actuación de otros especialistas –como en este caso, el profesional en



psicología que realiza el psicodiagnóstico-, pero la responsabilidad es del perito y "... en lo fundamental debe actuar él, careciendo de valor probatorio la pericia que se limita a referir informaciones o explicaciones dadas por tercero..." (Tratado de la Prueba – Enrique M. Falcón - 2º Ed. – Editorial Astrea – 2003). Cabe destacar que se debe evaluar el daño psíquico postraumático, es decir, el daño psicológico que un evento traumático genera en la psiquis del actor, por lo cual no resulta razonable la incapacidad determinada del 5% cuando el actor NO vivió un siniestro traumático. En consecuencia, siendo que la incapacidad psicológica sugerida por el informe acompañado por la propia actora carece de nexo causal con el siniestro de autos, solicito a V.S se desestime en su totalidad la referida incapacidad. 3) Omite aplicar el método de la capacidad restante: De las constancias de autos, surge la presencia de preexistencias donde se establece que el actor presenta incapacidad anterior al siniestro que se reclama en los presentes y, sin embargo, el experto omite aplicar el método de la capacidad restante. EN PARTICULAR DESTACAMOS: Una incapacidad del 32.9% en autos caratulados SALCEDO, GILBERTO OSCAR c/ GALENO ART S.A. s/ACCIDENTE - LEY ESPECIAL, Expte N° 12513/2015 ante el JNT N° 59 – CABA. Una incapacidad del 20.31% en autos caratulados SALCEDO, GILBERTO OSCAR c/ PROVINCIA ART S.A. s/ACCIDENTE - LEY ESPECIAL, Expte N° 39036/2018 ante el JNT N° 24 – CABA Dichas circunstancias fueron oportunamente denunciadas por esta parte en su contestación de agravios y surgen de las constancias de autos. Como bien podrá advertir V.S. lo expuesto precedentemente tiene vital importancia para el juicio que nos ocupa, en tanto el actor cuenta con una capacidad previa, sobre la cual debería calcularse una nueva ponderación de incapacidad por siniestros posteriores. Por tal motivo, solicito se corra traslado al experto médico de lo manifestado por esta parte a fin de que pueda expedirse conforme a la fórmula de Balthazard o "método de la capacidad restante" respecto a la preexistencia denunciada y entre las secuelas ponderadas. 4) Aplicación indebida de factores de ponderación: En la estimación de incapacidad que se informa en la pericia se incluyen los llamados Factores de Ponderación, sobre lo cual debemos señalar que no aclara el perito cuales fueron los criterios de exclusiva índole médica tenidos en consideración para justificar la aplicación de dichos factores en relación a la actividad laboral específica de la actora. Finalmente, consideramos oportuna la siguiente cita del Profesor Simonín: "El médico perito no puede contentarse con suministrar una noticia, con emitir una impresión clínica, simples afirmaciones sentenciosas no son suficiente motivo; debe justificar su



opinión, sostenerla, apoyarla en consideraciones científicas, en una argumentación sólidamente estructurada y racionalmente deducida; los jueces esperan de él una demostración". (Simonin, Medicina Legal Judicial, ed. Jims, pag. 32). En virtud de lo expuesto, se solicita al experto que se expida conforme a la normativa vigente. 5) Consideraciones respecto del examen físico: El experto otorga un porcentaje de incapacidad físico al actor por "...limitación funcional de tobillo derecho..." En principio, se debe destacar que en autos se encuentran agregadas las actuaciones administrativas ante las comisiones médicas donde en fecha 11/12/2024, la Comisión Médica N° 010 - Capital Federal concluyó en el dictamen emanado en el Expte SRT N° 218903/24 que el actor no padecía incapacidad alguna con motivo del accidente de trabajo de fecha 09/02/2024 Teniendo en cuenta que el principal objeto de la causa es la revisión de dicho dictamen y el experto no hace mención alguna en su informe sobre las conclusiones arribadas en dichas actuaciones, se solicita tenga a bien, informar cual es el motivo de la disconformidad con el dictamen emanado en el Expte SRT N° 218903/24. V.S., se demostrará que al actor NO le corresponde incapacidad. Es decir, no es posible aseverar que estos hallazgos son producto del siniestro de referencia. Prueba de ello, en primer lugar, es el examen físico realizado por la Comisión Médica donde se informó: "...TOBILLO DERECHO: Edema: no presenta. Temperatura: conservada. Trofismo muscular: conservado. Movilidad: Flexión dorsal: 0°- 20°. Flexión plantar: 0°- 40°. Inversión: 0° - 30°. Eversión: 0° - 20°..." V.S, luego del accidente el Sr. Salcedo mantenía todos los rangos de movilidad de su tobillo derecho conservados. No obstante, y sin tomar estos estudios en consideración, el experto mensura incapacidad física al actor en base a una revisión efectuada 2 AÑOS Y UN MES LUEGO DEL SINIESTRO. Por lo tanto, no existe explicación alguna que respalde una involución de tales dimensiones en una persona que ha recorrido todos los pasos terapéuticos correctamente instaurados de acuerdo a su diagnóstico. De hecho, se le realizaron al actor al momento del accidente estudios por imágenes que no evidenciaron lesiones óseas agudas. Con respecto al informe realizado por el perito oficial, éste manifiesta haber hallado signos en el examen físico del tobillo derecho, que no fueron constatados durante la atención por parte de esta ART ni posteriormente por Comisión Médica. Desconocemos los hechos vividos por el actor en este lapso de tiempo que puedan fundamentar una incapacidad física inexistente al momento de las evaluaciones de esta art y posteriormente de la Comisión Médica N° 10 y que hacen acto presencia en la evaluación practicada por el experto. Recordamos, que es deber



del perito oficial realizar el diagnóstico de la patología, evaluar si existe vínculo entre la patología hallada y el siniestro denunciado, y por último determinar si corresponde o no incapacidad de acuerdo al Baremo de Ley. Recordamos a V.S y al perito que la Comisión Médica N°10 concluyo: “...Se inician las presentes actuaciones a solicitud de 20222863075 - SALCEDO GILBERTO OSCAR - DOCUMENTO UNICO: 22286307 por el MOTIVO: Divergencia en la Determinación de la Incapacidad. Visto y considerando que el carácter laboral de la contingencia no se encuentra controvertido por las partes, se procedió a valorar exclusivamente la prueba médica incorporada en las actuaciones, ello en los términos de la Resolución SRT N° 899/17. Del análisis de la documentación obrante en el expediente, esta Comisión Médica concluye y dictamina 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...” Por lo tanto, la mencionada resulta ser una patología crónica degenerativa e inculpable sin relación de causalidad con el siniestro de referencia. No corresponde la consideración del Experto. Ergo, son de naturaleza inculpable. Por lo tanto, insistimos, el actor es portador de una patología crónica degenerativa e inculpable. De acuerdo a lo expresado, y los estudios médicos realizados, NO SE OBSERVA CORRESPONDENCIA ENTRE LO RECLAMADO Y LO OBJETIVAMENTE PROBADO EN AUTOS. EL REQUERIMIENTO PARA CONSIDERACIÓN DE ORIGEN LABORAL/TRAUMÁTICO DE LA PATOLOGÍA RECLAMADA, NO SE CUMPLIMENTA EN EL CASO DE MARRAS. V.S reiteramos, la incapacidad otorgada por el experto no se ajusta a las disposiciones del Decreto 549/25, ni a lo ordenado por V.S, por lo cual no corresponde otorgar incapacidad alguna. No debe olvidarse, que el siniestro ocurrió en el ámbito de la Ley de Riesgos del Trabajo y sus decretos reglamentarios, motivo por el cual el porcentaje de incapacidad debe ser establecido según la Normativa en vigencia. Atento ello, no corresponde que esta ART deba soportar el pago de su indemnización, ya que, como se mencionó precedentemente, esta ART resulta una Aseguradora sujeta a la Ley de Riesgos del trabajo, como así también, que el accidente ocurrió en el ámbito de la mencionada Ley y sus decretos reglamentarios, motivo por el cual el porcentaje de incapacidad debe ser establecido según la Normativa en vigencia, de acuerdo a la LRT y los decretos reglamentarios, por lo que la incapacidad debe determinarse en base a la presencia de una disminución anatómica o funcional, definitiva, irreversible y medible, y no en signos subjetivos. No debe olvidarse, que por aplicación del art. 8 de la 24.557



y art. 9 de la ley 26.773, resulta obligatoria la utilización de la Tabla de Evaluaciones laborales de la LRT (decretos 658/96 y 549/25), por lo que sólo puede utilizarse dicho baremo para la determinación eventual de porcentuales de incapacidad derivados de las secuelas que pudiere constatar en el marco de la revisión médica del actor. Por lo cual no se justifica la incapacidad física referida en la pericia. 1) Consideraciones respecto del examen psicológico El experto informa que el actor padece un 5% de incapacidad por “...Reacción Vivencial Anormal Grado II...” En primer lugar, se destaca que el actor se presentó ante la SRT en el Expediente N° 218903/24 por divergencia en determinación de incapacidad y en dicha ocasión no manifestó alteraciones psicológicas devinientes del siniestro. Es decir, no se desprende del relato del siniestro por parte del actor, que hubiera sufrido daño psicológico producto del mismo y tampoco se acredita constancia de consultas con especialistas ni tratamiento farmacológico ni psicoterapéutico que informe sobre alguna secuela psicológica por el accidente sufrido. Motivo por el que el perito se ha excedido en sus facultades y en el análisis del actor motivo por el cual se solicita rectifique lo informado modificando la incapacidad otorgada, restringiendo su informe a los hechos que se reclaman en autos, es decir, las patologías examinadas en la SRT. A su vez, se destaca que, en el formulario de inicio y en el acta de la audiencia médica (Realizada en presencia del letrado de la recurrente) consta que no se han efectuado observaciones, ni se ha solicitado la ampliación de la denuncia, ni la inclusión y/o revisión de eventuales secuelas psicológicas. En efecto, en la plenitud de sus facultades y el libre ejercicio de sus derechos, el actor se ha limitado a denunciar en su oportunidad la existencia de secuelas físicas supuestamente causadas por el siniestro. Por lo tanto, el actor adhiere las secuelas psicológicas de manera extemporánea, por cuanto no fueron denunciadas ni examinadas a lo largo del proceso administrativo, que constituye el objeto y marco de conocimiento de la presente vía recursiva en relación. La Sala IV de la CNAT, resolvió que: “Respecto de la incapacidad psíquica, y atento a los términos de la apelación, observo que en el formulario de inicio no se incluyó la denuncia relativa a que el accionante padeciera de enfermedad psíquica derivada del accidente laboral padecido. A su vez, resulta pertinente señalar que del acta de Audiencia Médica (ver hojas 106/107 del oficio DEO del 1 de septiembre de 2022) surge que el asesor letrado del accionante asistió a dicho acto y de allí no se evidencia que hubiera formulado alguna discrepancia con el resultado de la revisión médica en la que únicamente se evaluó la faz física (art. 6 Res. SRT 298/2017 y art. 14 del Anexo I de la Res. N°



179/2015 SRT). Además, del resto de las constancias del trámite administrativo tampoco se revela que la trabajadora hubiera efectuado presentación alguna u ofrecido prueba tendiente a probar una minusvalía en el plano psíquico. En atención a lo expresado propicio excluir la incapacidad psíquica (3%) establecido en la instancia anterior.” (12/05/2023 – Sala IV - Expte Nro. 31725 / 2022 - DUARTE, ENRIQUE CLEMENTE c/ LA SEGUNDA ART S.A. s/RECURSO LEY 27348). A su vez, cabe destacar que se debe evaluar el daño psíquico postraumático, es decir, el daño psicológico que las secuelas físicas y/o el evento traumático generan en la psiquis del actor, por lo cual no resulta razonable que la incapacidad psicológica, supere el porcentual de la incapacidad física que la generó. (Física: 4% - Psíquica: 5%) En efecto, debe existir una proporcionalidad entre el daño físico y el psíquico, ya que en estos casos el daño psicológico DERIVA del físico. De lo contrario, se estaría condenando a esta ART a abonar al actor una indemnización por un daño psicológico preexistente, no derivado del accidente de autos. Sin perjuicio de ello, con el solo hecho de evaluar la documental obrante en el expediente, queda demostrado que el siniestro no tuvo entidad psico lesiva como para generar una incapacidad psicológica. Se requiere de fundamentos claros, con evidencia objetiva y hechos comprobables, los cuales no fueron aportados. Ello, se evidencia claramente toda vez que el perito se limita a transcribir lo informado/determinado en el psicodiagnóstico acompañado por la propia actora. Resulta fundamental, una clara y objetiva fundamentación imparcial efectuada por parte del experto designado en autos toda vez que aquel es el encargado de velar por la justa valuación de las eventuales secuelas. Sin embargo, al limitarse a la mera transcripción del estudio psicodiagnóstico complementario, aportado y realizado a cargo de la propia parte actora, se vulnera a todas luces la imparcialidad del proceso. Cabe destacar ante V.S., que de esta forma se están agregando en el informe pericial secuelas psicológicas informadas por un profesional ajeno a la litis, designado por la parte interesada en su existencia, sin consideraciones, fundamentos, ni un análisis detallado de parte del perito designado en autos, que resguarden la imparcialidad del hallazgo y consecuentemente, la defensa en juicio de esta parte. V.S el examen psiquiátrico refiere que dicho diagnóstico interfiere en su posibilidad laboral, en sus hábitos y costumbres y en sus actividades diarias. Presenta un estudio psicodiagnóstico particular a pedido del actor, no realizado por perito sorteado ni en entidad pública imparcial. De hecho, V.S la pericia medica no expone en que se basa para establecer un diagnóstico de RVAN (no constan antecedentes personales,



personalidad de base, batería de estudios, adaptación al trauma, forma en que afectó el accidente al actor). Se desconoce el fundamento mediante el cual arriba a este diagnóstico y su vinculación con el siniestro. Insistimos, no se desprende del relato del siniestro por parte del actor, que hubiera sufrido daño psicológico producto del mismo y tampoco se acredita con documentación que hubiera recibido atención psicológica por el daño sufrido, en relación al siniestro. Tampoco menciona evolución y tratamiento psicológico otorgado, no adjunta constancias médicas con dicha fecha que certifique la afección incapacitante del actor en su vida cotidiana a lo largo de los años, desde el alta de la ART. El perito no aporta documentación médica psiquiátrica y/o psicológica que acredite el diagnóstico de la patología de la esfera psíquica determinada como feaciente y exclusivamente vinculable con el siniestro denunciado. Por último, se destaca que: NO consta que se haya estudiado exhaustivamente la personalidad del actor descartando factores ajenos al hecho NO consta que haya padecido en el periodo inmediato posterior a la contingencia de una descompensación psicológica que haya provocado la aparición de síntomas psíquicos que conformen un cuadro Psicopatológico que pueda ser incluido entre los descritos en el Dec 549/25 (Estrés o Neurosis postraumático o RVAN). El perito NO menciona en su informe que en todo este tiempo desde la ocurrencia del hecho hasta la evaluación para la presente pericia haya efectuado algún tratamiento y/o interconsultas psicológicas con su Obra social, medico particular y/o Hospital público (este último de acceso gratuito), para aliviar los síntomas que supuestamente padece. El “daño psicológico” definido como la disminución de capacidad de goce individual, familiar, laboral, social y/o recreativa”, es minimizar el concepto fundamental, que debe constatarse un estado patológico novedoso transitorio o permanente que requiere de un tratamiento formal, psicológico y psicofarmacológico, el displacer podría aparecer personalidades inmaduras con baja tolerancia a la frustración, inmadurez emocional. Se requiere de fundamentos claros, con evidencia objetiva y hechos comprobables, los cuales no fueron aportados. Por todo lo expuesto, no se justifica la incapacidad psicológica referida en la pericia. En virtud de las consideraciones expuestas, solicito a V.S. se tenga por impugnada la pericia médica y se corra traslado al experto a fin de que efectúe las aclaraciones y/o consideraciones que estime pertinentes.”

El perito respondió aclarando: “Los exámenes complementarios utilizados fueron pedidos por el anterior Perito y se encuentran en el expediente. Que el actor no



pidió asistencia psicológica no quiere decir que no tenga una incapacidad. El psicodiagnostico es bien claro sobre la realidad del actor y su estado actual. El examen físico del tobillo es acorde al hecho de autos y a la ecografía actual. Este Perito utilizo el Decreto 549/2025 para calcular la incapacidad. El cuadro actual le produce una incapacidad del 9,41 % Si el actor tiene una incapacidad previa del 32,9 % y 20,31 % en ese caso obtenemos una incapacidad previa del 53,48 % $9,41 \% \text{ de } 53,48 \% = 5,03 \% \text{ Total } 5,03 \% \text{ parcial y permanente.}$

Ahora bien, como primera medida dire, en cuanto a las conclusiones del perito respecto a la determinación de la incapacidad psicológica del accionante y su vinculación causal, es sabido que no es el galeno el llamado a decidir si entre la incapacidad que pueda evidenciar el trabajador 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, la 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 la 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 hace 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).

En consecuencia, teniendo en consideración las secuelas físicas informadas por el perito médico designado en autos, tengo por acreditado que el actor presenta una incapacidad del 4,04% (4% física debiendo recalcular los factores de ponderación en atención a que fueron calculados con la incapacidad psicológica, la cual he desestimado, y en suma : “0% leve, por dificultad para las tareas, 0% por recalificación, 1% por edad= 0,04%).

Ahora bien, toda vez que conforme surge de la impugnación efectuada por la demandada y la recepción por parte del perito donde se refiere que al momento del siniestro de autos el actor presentaba una minusvalía en su capacidad.

Habiendo consultado la pagina de la SRT conforme el convenio celebrado surge: “

The screenshot displays the SRT (Superintendencia de Riesgos del Trabajo) web portal. The top navigation bar includes the SRT logo and the user name 'Mariano Augusto Gillette Torilla' with a 'Salir' button. The main content area is titled 'Detalle de Actuación Judicial' and shows details for a case involving 'SALCEDO GILBERTO OSCAR' with CUIL 20222863075. The case is filed in the 'NACIONAL DE 1ª INSTANCIA DEL TRABAJO' court. The plaintiff is 'TRANSPORTADORA DE CAUDALES JUNCADILLA SOCIEDAD ANONIMA' and the defendant is 'SALCEDO GILBERTO OSCAR C/ PROVINCIA ART SA'. The case is categorized as 'ACCIDENTE' and 'Demandada'. The portal also displays the date of the accident (14/02/2019), the amount claimed (\$980,621.00), and the date of the judicial act (18/03/2026). The portal is divided into sections for 'Empleador' and 'Trabajador', and a 'Sentencia' section at the bottom.

Empleador	Trabajador
CUIL: 30546969874 Razón Social: TRANSPORTADORA DE CAUDALES JUNCADILLA SOCIEDAD ANONIMA	CUIL: 20222863075 Nombre y Apellido: SALCEDO GILBERTO OSCAR

1ª Instancia	2ª Instancia
Sentencia: Homologación.	Sentencia: -

Fecha de firma: 18/03/2026

Firmado por: ALBERTO ALEJANDRO CALANDRINO, JUEZ DE 1RA. INSTANCIA



#39734059#494066921#20260318090653330

CONSULTA UNIFICADA CUIL | SALCEDO GILBERTO OSCAR - 20222863075 | Detalle de la Actuación - Expediente: 0156-0000039036/18 | Detalle de la Actuación - Expediente: 0167-0000005152/25

Detalle de Actuación Judicial

Juzgado/Tribunal: Tribunal
Juzgado: NACIONAL DE 1ª INSTANCIA DEL TRABAJO N° 35
Circunscripción: NACIONAL(CAPITAL FEDERAL)
N° Exp. Judicial: 0167-0000005152/25
ART: LA SEGUNDA

Fuero: LABORAL
Secretaría: 1
Carátula: SALCEDO, GILBERTO OSCAR C/ LA SEGUNDA ART S.A. -S-
S/RECURSO LEY 27348
Carácter ART: Vinculación Ley 27.348

Empleador	Trabajador
CUIT: 30546969874 Razón Social: TRANSPORTADORA DE CAUDALES JUNCADILLA SOCIEDAD ANONIMA	CUIL: 20222863075 Nombre y Apellido: SALCEDO GILBERTO OSCAR

Fecha de Acc.Trab. / Prim.Manif:
Fecha de Notificación: 05/05/2025
Presentaron Estudios Médicos: NO
Presentaron Certificados Médicos: No
Se establece incapacidad:
Porc. Incapacidad según Perito: 9.41 %
Porc. Incapacidad según ART: -

Número de Siniestro: 124297020400171000
Monto Reclamado: \$ 8,190,000.00
N° Exp. CM / OHV: -
SECLO / Mediación:
La ART revisó al siniestrado:
La ART Acepta / Rechaza: Acepta
ART constató el vínculo laboral: SI

1ª Instancia	2ª Instancia
Sentencia: -	Sentencia: -

CONSULTA UNIFICADA CUIL | SALCEDO GILBERTO OSCAR - 20222863075 | Detalle del Registro de Relaciones Laborales - CUIL: 20222863075 | Detalle de la Actuación - Expediente: 0191-0000012513/15

N° Exp. Judicial: 0191-0000012513/15
ART: GALENO

Carátula: SALCEDO, GILBERTO OSCAR C/GALENO ART SA
S/ACCIDENTE- LEY ESPECIAL
Carácter ART: Demandada

Empleador	Trabajador
CUIT: 30632677096 Razón Social: T C INTERPLATA S A	CUIL: 20222863075 Nombre y Apellido: SALCEDO GILBERTO OSCAR

Fecha de Acc.Trab. / Prim.Manif:
Fecha de Notificación: 06/07/2015
Presentaron Estudios Médicos: NO
Presentaron Certificados Médicos: No
Se establece incapacidad:
Porc. Incapacidad según Perito: 29 %
Porc. Incapacidad según ART: -

Número de Siniestro: 1836245201403728900
Monto Reclamado: \$ 1,867,853.97
N° Exp. CM / OHV: -
SECLO / Mediación:
La ART revisó al siniestrado:
La ART Acepta / Rechaza: Acepta
ART constató el vínculo laboral: SI

1ª Instancia	2ª Instancia
Sentencia: Hace lugar a la demanda totalmente. Monto: \$ 57,586,581.15 Porcentaje Incapacidad: 32.19 %	Sentencia: - Monto: - Porcentaje Incapacidad: -

Sentencia en Corte

Que el actor posee tres preexistencias del 32.19 %, 9.41% y del 20.31% en total : 61,91% por ello corresponde considerar la incidencia por el accidente de autos conforme el método de la capacidad restante. Ello así, estaré a una incapacidad del 1,53% (100- 61,91%= 38,09 x 4,04%).

En consecuencia, corresponde fijar la incapacidad del trabajador como consecuencia del accidente de fecha 18/01/2024 en el 1,53%.



En ese escenario, la disminución en su capacidad laborativa debe ser objeto de condena y por ende de indemnización.

4) En este estado, tengo en consideración que el infortunio laboral del caso aconteció el día 18/01/2024, 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 suscripto 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° 20-22286307-5 debidamente acreditado en el expediente enviado por la SRT.

ARCA

aportes en línea

Buzón

de observaciones

Apellido y Nombre:

SALCEDO GILBERTO OSCAR

CUIL:

20-22286307-5

Empleador:

TRANSPORTADORA DE CAUDALES JUNCADELLA SOCIEDAD ANONIMA

CUIT:

30-54696987-4

Cerrar Sesión

lunes, 5 de mayo de 2025 - 11:59:52

RESUMEN DE SITUACIÓN PREVISIONAL DESDE EL 01/2023 AL 12/2023

Periodo	Remuneración total bruta	Aportes de seguridad social		Aportes de obra social		Contribución patronal de obra social
		Declarado	Depositado	Declarado	Depositado	
01/2023	289.494,22	33.083,50	33.083,50	5.838,26	5.838,26	OSMMEDT OS MANDOS MEDIOS TELE (1272)
02/2023	364.952,74	42.540,79	42.540,79	7.507,20	7.507,20	OSMMEDT OS MANDOS MEDIOS TELE (1272)
03/2023	433.354,02	48.482,26	48.482,26	8.555,69	8.555,69	OSMMEDT OS MANDOS MEDIOS TELE (1272)
04/2023	376.348,65	41.815,21	41.815,21	7.379,16	7.379,16	OSMMEDT OS MANDOS MEDIOS TELE (1272)
05/2023	478.869,73	54.250,18	54.250,18	9.573,56	9.573,56	OSMMEDT OS MANDOS MEDIOS TELE (1272)
06/2023	(*) 599.161,68	73.251,09	73.251,09	12.926,66	12.926,66	OSMMEDT OS MANDOS MEDIOS TELE (1272)
07/2023	425.393,72	51.916,50	51.916,50	9.161,73	9.161,73	OSMMEDT OS MANDOS MEDIOS TELE (1272)
08/2023	538.271,45	64.633,74	64.633,74	11.405,95	11.405,95	OSMMEDT OS MANDOS MEDIOS TELE (1272)
09/2023	657.072,46	76.892,69	76.892,69	13.569,30	13.569,30	OSMMEDT OS MANDOS MEDIOS TELE (1272)
10/2023	828.233,35	100.007,48	100.007,48	17.648,38	17.661,76	OSMMEDT OS MANDOS MEDIOS TELE (1272)
11/2023	946.518,66	113.206,73	113.206,73	19.977,66	19.977,66	OSMMEDT OS MANDOS MEDIOS TELE (1272)
12/2023	(*) 1.380.409,17	176.963,94	176.963,94	31.228,93	31.228,93	OSMMEDT OS MANDOS MEDIOS TELE (1272)

Referencias:

Pago

Pago parcial

Impago

Sin información

Más información

Declarado de Oficio por ARCA





Poder Judicial de la Nación

Liquidación IBM - Ley 27348

Fecha de la liquidación: 11/03/2026

Causa N°: 5152/2025

Carátula: SALCEDO, GILBERTO OSCAR c/ LA SEGUNDA ART S.A. s/RECURSO LEY 27348

Fecha del primer período: 18 Enero 2023

Fecha del accidente: 18 Enero 2024

Edad: 52 años, Incapacidad: 1,53%

Mes índice RIPTE: Mes anterior al accidente (Índice RIPTE=55.356,61000)

Detalle de los períodos

Período	Fracción	Salario (\$)	Índice Rippe	Coficiente	Salario act. (\$)
01/2023	(0,45161)	289.494,22	23.041,17	2,40250864	695.512,36
02/2023	(1,00000)	364.952,74	24.980,16	2,21602304	808.743,68
03/2023	(1,00000)	438.352,02	27.419,24	2,01889659	884.987,40
04/2023	(1,00000)	376.348,65	30.116,61	1,83807573	691.757,32
05/2023	(1,00000)	478.869,73	31.984,22	1,73074754	828.802,61
06/2023	(1,00000)	599.161,68	34.583,73	1,60065470	959.050,96
07/2023	(1,00000)	425.393,72	37.148,07	1,49016113	633.905,19
08/2023	(1,00000)	538.271,45	39.326,69	1,40760918	757.675,84
09/2023	(1,00000)	657.072,46	43.045,75	1,28599478	844.991,76
10/2023	(1,00000)	828.233,35	48.087,89	1,15115490	953.424,88
11/2023	(1,00000)	946.518,66	51.102,40	1,08324873	1.025.315,14
12/2023	(1,00000)	1.380.409,17	55.356,61	1,00000000	1.380.409,17
Períodos	11,45161				10.464.576,29

IBM (Ingreso base mensual): \$913.808,30 (\$10.464.576,29 / 11,45161 períodos)

Indemnización art. 14 art. 2 inc. a) Ley 24.557: \$926.258,94 (\$913.808,30 * 53 * 1,53% * 65 / 52)

Indemnización art. 3 Ley 26.773: \$185.251,79

Causa N° 5152/2025 - "SALCEDO, GILBERTO OSCAR c/ LA SEGUNDA ART S.A. s/RECURSO LEY 27348"

De acuerdo a ello, el actor sería acreedor de la indemnización que asciende a la suma de **\$926.258,94** toda vez que la que prescribe el art. 14 inc. 2. a) de la Ley 24.557 (Ingreso base mensual **\$913.808,30** * **53** * **1,53%** * **65 / 52**)– edad al momento del siniestro conforme fecha de nacimiento del actor que data del 23/06/1971) = \$: **\$926.258,94** dicho monto resulta superior al mínimo establecido en la Resolución 39/2023, 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

Fecha de firma: 18/03/2026

Firmado por: ALBERTO ALEJANDRO CALANDRINO, JUEZ DE 1RA. INSTANCIA



#39734059#494066921#20260318090653330

inc. 2, de la Ley 24.557, y dispuso la vigencia de dichas actualizaciones por el periodo comprendido entre 1° de septiembre de 2023 y el día 29 de febrero de 2024 inclusive- (\$18.059.225 X 1,53%= \$276.306,14).-

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 \$185.251,79 el total del monto ascenderá a la suma de **\$1.111.510,73.-**

4) 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/ Tritestta 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/ Tritestta 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 1° 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. 2° 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”

Dicho criterio ha sido ratificado mediante la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires de fecha 03/12/25, recaída en autos VALDEZ CARLOS ALBERTO C/ ASOCIART SA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S/ ACCIDENTE – LEY ESPECIAL (EXPTE N° 49351/2017)”. En dicho fallo el Tribunal ha establecido –además- que dicho criterio se aplica independientemente de la fecha de la primera manifestación invalidante.

Textualmente, el Tribunal ha expresado: “De esta norma se debe colegir que a partir de la entrada en vigencia del DNU 669/2019 todos los casos



pendientes de contingencias y situaciones previstas en el régimen legal de riesgos del trabajo regulado en la ley 24557 y sus modificatorias deben resolverse aplicando el nuevo texto normativo, aun cuando la primera manifestación invalidante fuera anterior a aquella —a diferencia de lo ocurrido con la modificación del artículo 12 de la ley 24557 por el artículo 11 de la ley 27348, que conforme su artículo 20 sólo tenía efectos respecto a las contingencias cuya primera manifestación invalidante resultara posterior—. Es que el artículo 3° del DNU 669/2019 ordenó que lo allí dispuesto no sólo debe aplicarse “a las consecuencias de las relaciones y situaciones jurídicas existentes” y a las relaciones y situaciones jurídicas que nazcan después de su entrada en vigencia —esto es, hacia el futuro, conforme la regla general contenida en el primer párrafo del artículo 7° del CCyCN, y que por lo tanto no requería previsión normativa expresa—, sino también hacia el pasado en los términos del segundo párrafo de dicho artículo que establece que “Las leyes no tienen efecto retroactivo, sean o no de orden público, excepto disposición en contrario. La retroactividad establecida por ley no puede afectar derechos amparados por garantías constitucionales”. En este caso, la aplicación del criterio establecido en el DNU 669/2019 para cuantificar los intereses correspondientes a un período anterior a su emisión no trasunta, prima facie, un agravio al derecho de propiedad de las partes. Efectivamente, en el sub examine los accesorios no estaban determinados al momento del dictado de la norma, ya que no fueron acordados por las partes ni se encontraban previstos en la ley especial vigente al momento de la primera manifestación invalidante. En consecuencia, su fijación estaba deferida a la decisión judicial expresada a través de una sentencia firme. En ese contexto, el DNU sólo ha hecho explícito el criterio que deben aplicar los magistrados para cuantificar los accesorios, garantizando la igualdad ante la ley de todos los beneficiarios y aseguradoras del régimen especial de riesgos del trabajo y evitando eventuales desigualdades derivadas del transcurso del tiempo o de la disparidad de criterios judiciales en la materia”.

Por los argumentos expuestos, 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 (18/01/2024) un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) en el período considerado.

5º) 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.).

6º) 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.

7º) 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 **el Sr. SALCEDO, GILBERTO OSCAR** y condenar a **LA SEGUNDA ART S.A.** a pagar la suma de **PESOS UN MILLON CIENTO ONCE MIL QUINIENTOS DIEZ CON SETENTA Y TRES CENTAVOS (\$1.111.510,73.-)** 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 SECCLO- de la representación letrada del actor por toda labor en la cantidad de 5 UMAS equivalentes al momento de la presente sentencia definitiva en la suma de \$449.375, de la demandada en la cantidad de 4 UMAS equivalentes al momento de la presente sentencia definitiva en la suma de \$359.500 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 \$269.625. ***Cópiese, regístrese, notifíquese, cúmplase y oportunamente, previa citación fiscal, archívese.***

ALBERTO A. CALANDRINO
JUEZ NACIONAL

