Expediente: **1870/23**
Carátula: **LUNA MARCOS ALEJANDRO C/ GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SOCIEDAD ANÓNIMA S/ ACCIDENTE DE TRABAJO**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA DEL TRABAJO N°2**
Tipo Actuación: **FONDO**
Fecha Depósito: **14/11/2026 - 00:00**
Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
20301179805 - GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SOCIEDAD ANONIMA, -DEMANDADO
23148866279 - RILLO CABANE, RAFAEL-POR DERECHO PROPIO
27253809049 - GCQ & ASOC.S.A.S, -REPRESENTANTE LEGAL/ADMINISTRADOR
20242006101 - PALACIOS, MARTIN PABLO-POR DERECHO PROPIO
20301179805 - NADEF, GERMAN JOSE-POR DERECHO PROPIO
30648815758606 - AREA, SEBASTIAN-PERITO MEDICO OFICIAL
90000000000 - CESARI, VANINA MARISEL-POR DERECHO PROPIO
20322015640 - PALIZA, CRISTIAN ALEJANDRO-PERITO CONTADOR
30715572318221 - FISCALIA CC Y TRABAJO II
33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -
20242006101 - LUNA, Marcos Alejandro-ACTOR
30648815758606 - MONTARZINO, MAURICIO-PERITO MEDICO OFICIAL

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

JUZGADO DEL TRABAJO X

ACTUACIONES N°: 1870/23

H105026492849

JUZGADO: DEL TRABAJO DE LA X° NOMINACIÓN

JUICIO: "LUNA, MARCOS ALEJANDRO c/ GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SOCIEDAD ANÓNIMA s/ ACCIDENTE DE TRABAJO"

EXPTE. N° 1870/23.-

San Miguel de Tucumán, 13 de noviembre del 2026.-

AUTOS Y VISTOS: Vienen a despacho, para dictar sentencia definitiva, los autos que se tramitaron por ante este Juzgado del Trabajo de la Xa. Nominación.

ANTECEDENTES Y NARRATIVA DE LOS HECHOS.

DEMANDA. El 13/08/2023, se presentó el letrado Martín Pablo Palacios, MP N° 4844, como apoderado del actor, Sr. **MARCOS ALEJANDRO LUNA**, **DNI N° 25.922.517**, con domicilio real en el pasaje Manuel Alberti, casa 15, barrio Nueva Esperanza, Alderetes, Cruz Alta, Tucumán.

En tal carácter, inició demanda por cobro de prestaciones dinerarias en contra de **GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA**, **CUIT N° 30-68522850-1**, con domicilio en la calle 24 de Septiembre N° 732, de esta ciudad, reclamando la suma de **DOS MILLONES OCHENTA Y SEIS MIL CIENTO SETENTA PESOS CON SESENTA Y SEIS CENTAVOS ($ 2.086.170,66)**, en concepto de indemnización por incapacidad laboral permanente y parcial y el adicional del art. 3 de la Ley N° 26.773, conforme surge de la planilla que acompañó.

Relató que el Sr. Luna ingresó a laborar el 20/07/2012 para la firma Complejo Azucarero Concepción SA, desempeñándose en la categoría de "Medio oficial mecánico" y cumpliendo tareas de reparación y alimentación de tachos de cocimiento de azúcar.

Expuso que el día 07/03/2023, a horas 12:00, mientras se encontraba reparando un tacho de cocción de azúcar en el interior del mismo, perdió el equilibrio al tropezar con un tubo, cayendo y golpeando fuertemente su rodilla izquierda.

Indicó que recibió asistencia médica a través de la ART en el Sanatorio del Sur y en el Instituto Rotella, otorgándosele el alta médica. Sin embargo, refirió que continúa con fuertes dolores y limitación de movimientos en su pierna izquierda.

Afirmó que padece una incapacidad parcial y permanente que estima en un 15% de la Total Obrera (TO) a causa de las secuelas de "limitación funcional de rodilla izquierda" derivadas del infortunio.

Planteó la inconstitucionalidad de los arts. 8, inc. 3°, 21, 22, 46 y 50 de la Ley N° 24.557 y de toda otra norma que imponga el tránsito obligatorio y excluyente por ante las Comisiones Médicas, por considerar que vulneran la garantía del juez natural, el debido proceso y el libre acceso a la justicia.

Fundó su derecho, practicó liquidación aplicando la fórmula de piso mínimo con el adicional del 20% (art. 3 Ley 26.773), ofreció prueba y solicitó que se haga lugar a la demanda, con costas.

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA. Corrido el traslado de ley, el 27/09/2024 se apersonó el letrado Germán José Nadef, MP N° 7000, en representación de la demandada GALENO ART SA, constituyendo domicilio digital y con estudio en calle General Paz 576, piso 11, oficina 3 de esta ciudad.

En tal carácter, contestó la demanda oponiendo formal defensa de falta de acción y negando todos y cada uno de los hechos invocados por el actor, solicitando el íntegro rechazo de la demanda.

En primer término, opuso como defensa de fondo la falta de acción (sine actione agit) argumentando que el actor acudió a la vía judicial eludiendo el trámite administrativo previo, obligatorio y excluyente ante las Comisiones Médicas instituido por la Ley N° 27.348, defendiendo la constitucionalidad de dicho procedimiento en base a la doctrina del fallo "Pogonza" de la CSJN. Defendió la validez constitucional de la normativa que rige el sistema de riesgos del trabajo y solicitó el rechazo de los planteos de inconstitucionalidad articulados por el accionante.

En cuanto a los hechos, reconoció la cobertura asegurativa sobre la empleadora del actor. Explicó que, tras la denuncia del siniestro de fecha 07/03/2023, la ART brindó oportunamente el tratamiento médico y otorgó el alta. Relató que, tras sucesivos reingresos y un dictamen de la Comisión Médica N° 01 de Tucumán en septiembre de 2024 que ordenó reabrir las prestaciones, se le brindó nuevamente tratamiento hasta el que se le otorgó el alta definitiva sin incapacidad.

Destacó que durante dicho tratamiento se detectó que el actor padecía de dolencias preexistentes e inculpables ("artrosis avanzada, geodas osteofitos, gran atrofia muscular, inestabilidad anterior, ruptura de meniscos y LCA, artrosis tricompartimental"), patologías que fueron rechazadas mediante

telegrama colacionado, limitándose la cobertura a la contingencia aceptada (lumbalgia/traumatismo).

Negó categóricamente la existencia de nexo de causalidad entre las secuelas denunciadas y el accidente laboral, así como también rechazó el porcentaje de incapacidad del 15% esgrimido por el trabajador.

Impugnó el monto reclamado y el Ingreso Base Mensual (IBM) denunciado, requiriendo la correcta aplicación del DNU 669/19 y Resoluciones complementarias para el cálculo mediante variaciones RIPTE.

Finalmente, se opuso a la aplicación de la actualización monetaria e intereses desde la fecha del accidente, planteó la inconstitucionalidad del anatocismo (art. 770 inc. B del CCyCN), solicitó la limitación de costas en virtud de la Ley 24.432, ofreció prueba, hizo reserva del caso federal y solicitó el rechazo de la acción.

APERTURA A PRUEBAS: Por decreto del 09/10/2024, se ordenó abrir la presente causa a prueba al solo fin de su ofrecimiento.

INFORME MÉDICO: Del informe médico preliminar del artículo 70 del CPL del 03/06/2025 surge que, el Sr. Luna presenta **secuelas en rodilla izquierda por un accidente de caída en alturas**, y que teniendo en cuenta el examen clínico y los estudios solicitados y obrantes en autos, a criterio del perito (Dr. Montarzino) el actor padece una incapacidad parcial y permanente del **18%** aplicando el Baremo Laboral de la Ley N° 24557 y su tabla de incapacidades del Decreto N° 659/96.

El 05/06/2025, la parte actora impugnó el dictamen pericial. Mediante presentación del 12/06/2025, el perito médico Dr. José Montarzino ratificó su dictamen y aclaró que las secuelas actuales que padece el actor son consecuencia del siniestro sufrido.

AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN: El 13/02/2026, se celebró la audiencia prevista en el artículo 71 del CPL, sin que se arribara a una conciliación, motivo por el cual, se proveyó la prueba oportunamente ofrecida.

INFORME DE PRUEBAS: El 28/09/2026, la Secretaría Actuaria informó sobre las pruebas ofrecidas y producidas, tanto por el actor como por la demandada.

DICTAMEN FISCAL: El 05/10/2026, emitió dictamen la Sra. Agente Fiscal sobre los planteos de inconstitucionalidad deducidos por la actora.

ALEGATOS: La parte actora presentó sus alegatos el 06/10/2026.

AUTOS A DESPACHO PARA RESOLVER: Por providencia del 27/10/2026, se ordenó pasar los presentes autos a despacho para resolver la sentencia definitiva, quedando firme y en condiciones de dictar sentencia en fecha 06/11/2026.

ANÁLISIS Y FUNDAMENTOS DE LA DECISIÓN.

I. Conforme a los términos de la demanda y de sus respondes, constituyen **hechos admitidos** y, por ende, exentos de prueba, los siguientes:

1) Que el Sr. Luna era empleado de la firma Complejo Azucarero Concepción SA.

2) Que el empleador Complejo Azucarero Concepción SA, se encontraba afiliado a la demandada a la época de la denuncia del accidente descripto, por ende, la demandada fue la aseguradora del

actor, por el accidente del 07/03/2023.

3) El accidente en ocasión de trabajo sufrido por el Sr. Luna, denunciado y reconocido por la ART, bajo el siniestro N° 2647488.

4) El 25/09/2024 -luego del reingreso ordenado por la CM el 04/09/2024- la ART le otorgó el Alta Médica sin secuelas incapacitantes al accionante.

Todo ello surge, no solo de la demanda y de la contestación de demanda, sino también de la documental traída por la accionada a solicitud de la parte actora.

Atento a ello, tengo por acreditados estos hechos y por auténtica la documentación acompañada por las partes, lo que permite subsumir el caso bajo examen en el régimen de la Ley de Contrato de Trabajo (Ley N° 20.744, Decreto reglamentario n° 390/1976 y demás normativas relacionadas) y la Ley de Riesgos del Trabajo n° 24557 (en adelante, LRT).

Además, para resolver la cuestión, haré aplicación del Código Civil y Comercial de la Provincia, de aplicación supletoria al fuero y de convenios internacionales referidos a la protección del trabajador y de los accidentes y enfermedades profesionales.

Así lo declaro.-

II. Por consiguiente, las **cuestiones controvertidas** sobre las cuales me expediré, conforme al artículo 214, inciso 5° del CPCC, son las siguientes:

1) i) Inconstitucionalidades planteadas por el actor, puestas en consideración de las partes y del Agente Fiscal. **ii)** Excepción por falta de acción interpuesta por la demandada.

2) Determinar la incapacidad que padece el actor como consecuencia del accidente sufrido el 07/03/2023.

3) Procedencia de los rubros reclamados.

4) Intereses y planilla de condena.

5) Costas.

6) Honorarios.

Antes de ingresar al tratamiento de las cuestiones a resolver, es importante aclarar que éste se efectuará en el marco de la facultad conferida a los magistrados por los artículos 126, 127 y 128 (ex 32, 33, 34) del CPCC, aplicando el derecho de acuerdo con las reglas de la sana crítica racional y con prescindencia de la calificación que hayan podido darle los litigantes, en consonancia con el derecho vigente y el bloque de constitucionalidad federal y de convencionalidad vigentes.

Así, la resolución que se intenta ha de ser una decisión prudente, razonada y derivada de la legislación.

PRIMERA CUESTIÓN: Inconstitucionalidades planteadas por el actor, puestas en consideración de las partes y del Agente Fiscal.

1.- En la presente cuestión analizaré las inconstitucionalidades planteadas por la parte actora.

Asimismo, cabe tener en cuenta la opinión emitida por la Dra. Ana María Rosa Paz (Fiscal Civil y del Trabajo de la Segunda Nominación), respecto de la cuestión analizada.

Primero, debo decir que la vigencia constitucional de ciertas normas sólo puede ser materia de examen y pronunciamiento cuando éstas configuran una cuestión de aplicación concreta, no siendo suficiente la existencia de un juicio en que se peticiona su descalificación sino que -para pronunciarme sobre la inconstitucionalidad de una norma emanada de otro Poder- la pertinente controversia debe constituir la cuestión de cuya solución depende, en modo exclusivo y determinante, la fundabilidad de la pretensión demandada.

En este sentido, no debe perderse de vista que la declaración de inconstitucionalidad de una regla es una decisión extrema y excepcional, que debe ser dispuesta por el órgano judicial con criterio restrictivo, previo a haber realizado todos los esfuerzos hermenéuticos para dotar a la misma de una interpretación que privilegie su validez y armonice con los principios consagrados por la Carta Magna.

1.1. Inconstitucionalidad de los artículos 8, inc. 3°, 21 y 22 de la LRT:

Cabe mencionar que el sistema de riesgos del trabajo (Ley N° 24557 - LRT- Ley N° 26773 y sus decretos reglamentarios) regulan cuestiones de derecho laboral común -como son las contingencias sufridas por el trabajador (accidentes y enfermedades)- como consecuencia de su trabajo en relación de dependencia. Así pues, aun cuando su reglamentación recae en cabeza del Poder Legislativo Nacional, su aplicación corresponde a las jurisdicciones locales (art. 75 inciso 12 de la CN): *Corresponde al Congreso: "...12. Dictar los Códigos Civil, Comercial, Penal, de Minería, y del Trabajo y Seguridad Social, en cuerpos unificados o separados, sin que tales códigos alteren las jurisdicciones locales, correspondiendo su aplicación a los tribunales federales o provinciales, según que las cosas o las personas cayeren bajo sus respectivas jurisdicciones; y especialmente leyes generales para toda la Nación sobre naturalización y nacionalidad, con sujeción al principio de nacionalidad natural y por opción en beneficio de la Argentina; así como sobre bancarrotas, sobre falsificación de la moneda corriente y documentos públicos del estado, y las que requiera el establecimiento del juicio por jurados*".

Las atribuciones para resolver son específicas de la Corte Suprema y de los tribunales inferiores, pues expresamente el art. 116 de la CN dispone que: *Corresponde a la Corte Suprema y a los tribunales inferiores de la Nación, el conocimiento y decisión de todas las causas que versen sobre puntos regidos por la Constitución, y por las leyes de la Nación, con la reserva hecha en el inciso 12 del Art. 75. Así también, la derivación de la resolución de un conflicto individual del trabajo de la órbita del Poder Judicial a la del Poder Ejecutivo, atenta contra la garantía de juez natural consagrado por el art. 18 de la CN cuando establece que "Ningún habitante de la Nación puede ser juzgado por comisiones especiales, o sacado de los jueces designados por la ley antes del hecho de la causa*", como también en contra del art. 109 de la Carta Magna en cuanto dispone que "*En ningún caso el Presidente de la Nación puede ejercer funciones judiciales, arrogarse el conocimiento de causas pendientes o restablecer las fenecidas*".

Si bien las leyes de fondo pueden, en muchos casos, determinar normas de procedimientos especiales, ellas no legitiman otorgarle potestades jurisdiccionales a órganos administrativos, porque eso violenta la garantía del juez natural (art. 18 de la CN) y priva a las personas del libre acceso a la justicia. Sostener la eficacia constitucional de los arts. mencionados importaría aceptar con naturalidad y concederle legitimidad a una nueva especie de jurisdicción: la médica administrativa, que carece de raigambre constitucional y es fruto de la creación legislativa e impuesta a través de la sanción de la ley excediendo el legislador el marco natural y legal de las facultades acordadas por la Constitución Nacional, privándole a la parte accionante, en el caso concreto que nos ocupa, discutir ante sus jueces naturales la cuantificación y grado de la incapacidad que padece (violando los arts. 16 y 18 CN).

A la luz de las constancias de la causa, anticipo mi opinión en el sentido de que corresponde declarar la inconstitucionalidad de los artículos 8, 21 y 22 de la LRT, en cuanto establecen que las Comisiones Médicas determinarán la naturaleza laboral del infortunio padecido y el carácter y grado

de la incapacidad, establecen un procedimiento administrativo que debe agotarse antes de acudir a la vía judicial, con lo cual el actor quedaría obligado -para viabilizar el reclamo de la indemnización reclamada- a transitar por la engorrosa vía administrativa previo a la iniciación de la acción judicial, organismo encargado de determinar la existencia de la enfermedad y su vinculación con el trabajo. Todo ello cercena gravemente el libre acceso a la justicia, restricción que no requiere la demostración de otro perjuicio concreto, dada la evidente afectación que se causa a este legítimo derecho del trabajador, de neto raigambre constitucional (art. 18 CN).

De este análisis surge, de manera palmaria, que las normas de jerarquía inferior -como son aquellas que conforman el sistema de riesgos del trabajo- no pueden alterar su contenido y garantías (arts. 28 y 31 de la CN). Así entonces, la delegación de facultades jurisdiccionales para resolver cuestiones de derecho común en órganos administrativos dependientes del Poder Ejecutivo Nacional, tal como lo establecen los arts. 8, 21 y 22 de la LRT, como también sus normas reglamentarias (ex. Decreto Nros. 717/96, 491/97 y 410/01 y resoluciones de la SRT referidas a los trámites y procedimientos ante la CM y CMC), resultan contrarias a la Constitución Nacional y, por tanto, inaplicables al caso de autos.

Al respecto, son numerosos los precedentes en que la CSJN declaró la inconstitucionalidad del trámite administrativo previo por ante las Comisiones Médicas que establece la LRT como condición previa y necesaria para acceder a la vía judicial. En efecto, en los precedentes “Castillo”, “Venialgo”, “Marchetti” y “Obregón” la Suprema Corte declaró inconstitucional el procedimiento especial establecido en la Ley 24.557 y determinó que el trabajador siniestrado no tiene la obligación de atravesar por el procedimiento ante las Comisiones Medicas (integradas por médicos designados por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo) que sustituyen la función de los jueces laborales para resolver los conflictos jurídicos derivados de accidentes laborales.

Por otra parte, no resulta aplicable a la especie la doctrina legal dictada por la CSJN en el precedente 'Pogonza Jonathan Jesús c/ Galeno ART S.A. s/ accidente - ley especial' del 02/09/21, en cuya virtud declaró la constitucionalidad del paso previo obligatorio por ante las Comisiones Médicas, a la luz de la reforma introducida por la Ley N° 27.348. Ello es así toda vez que la provincia de Tucumán no adhirió a los artículos 1 a 4 de dicha norma ni delegó expresamente sus competencias. Por ende, al no resultar exigibles en esta jurisdicción las nuevas disposiciones de la Ley N° 27.348, asume plena vigencia la doctrina de la CSJN dictada en *'Castillo', 'Venialgo', 'Marchetti' y 'Obregón*', que declara la inconstitucionalidad del procedimiento previo obligatorio.

Por lo expuesto, compartiendo el dictamen fiscal, **declaro la inconstitucionalidad de los artículos 21, 22, 8 inc. 3°, vigentes a la fecha del siniestro**, en cuanto confieren a las Comisiones Médicas las atribuciones propias de un juez, transgrediendo los artículos 14 bis, 16, 17, 18, 19, 43, 75 inciso 12, 22 y 23 y 116 de la Constitución Nacional y, en consecuencia, tales normas no serán aplicadas en el caso bajo estudio.

Así lo declaro.-

1.2. Inconstitucionalidad del artículo 46 de la LRT:

Declarada la jurisdicción judicial para resolver el conflicto planteado, corresponde también analizar y decidir si éste recae en el ámbito de la **competencia federal o local**.

Se debe tener en cuenta que el art. 46, apartado primero, de la LRT (en su contenido vigente a la época del infortunio y sin las modificaciones dispuestas por la Ley N° 27348 del 24/02/2017) establecía que: Competencia judicial. 1. Las resoluciones de las comisiones médicas provinciales

serán recurribles y se sustanciarán ante el juez federal con competencia en cada provincia ante el cual en su caso se formulará la correspondiente expresión de agravios o ante la Comisión Médica Central a opción de cada trabajador. La Comisión Médica Central sustanciará los recursos por el procedimiento que establezca la reglamentación. Las resoluciones que dicte el juez federal con competencia en cada provincia y las que dicte la Comisión Médica Central serán recurribles ante la Cámara Federal de la Seguridad Social. Todas las medidas de prueba, producidas en cualquier instancia, tramitarán en la jurisdicción y competencia donde tenga domicilio el trabajador y serán gratuitas para éste.

Sin perjuicio de que la jurisdicción de las Comisiones Médicas de la SRT, no resulta válida por ser inconstitucional -por lo que los recursos en contra de las mismas siguen su misma suerte- también corresponde declarar la inconstitucionalidad del art. 46 LRT transcripto., ello por cuanto atribuye a la jurisdicción judicial federal la competencia para resolver cuestiones de conflicto de derecho común, que no fueron delegadas por las provincias a la Nación, tal como lo dispone la Carta Magna en sus arts. 75 inciso 12 ya reseñado, como también en su art. 121 en cuanto establece que las provincias conservan todo el poder no delegado por esta Constitución al Gobierno Federal, y el que expresamente se hayan reservado por pactos especiales al tiempo de su incorporación.

En este sentido, la federalización de la jurisdicción laboral no encuentra sustento en ninguna norma de la Constitución Nacional, pues las ART no son entidades administrativas de la Nación. Por el contrario, son entidades privadas con fines de lucro sometidas al régimen de las sociedades comerciales (art. 26 LRT), sin ninguna relación de dependencia con el Estado Nacional, por lo que determinar la jurisdicción federal con sustento en la persona de dichas entidades privadas implicaría desnaturalizar su condición jurídica.

Lo decidido guarda concordancia con lo resuelto por la CSJN en el precedente “Castillo Ángel Santos vs Cerámica Alberdi S.A.” (Fallos 327: 3610), cuando declaró la inconstitucionalidad del art. 46 LRT al considerar que dicha norma ha producido dos consecuencias incompatibles con la Constitución Nacional: impedir que la Justicia Provincial cumpla la misión que le es propia y desnaturalizar la del Juez Federal al convertirlo en magistrado del Fuero Común.

En el caso bajo análisis, los términos de la demanda, con ajuste a lo ordenado en el Código Procesal Laboral Ley N° 6204 (art. 6 inc. 1) que asigna competencia a los Juzgados del Trabajo de la Provincia de Tucumán, se revelan aptos para ser conocidos y decididos por este sentenciante desde que se trata de hechos presuntamente 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.

En mérito de lo expuesto, considero que la vía intentada por el actor, con el fundamento legal propuesto, resulta idónea y que es **INCONSTITUCIONAL el Art. 46, apartado primero, de la Ley N° 24557**.

Así lo declaro.-

- Inconstitucionalidad del artículo 50 de la LRT:

En cuanto al planteo de Inconstitucionalidad del art. 50 de la LRT, no advierto la necesidad de declarar la inconstitucionalidad de este artículo; que nos indica como se encuentran integradas las comisiones médicas, teniendo en cuenta lo tratado en apartado anterior, máxime si se tiene presente el carácter de *última ratio* que tal declaración importa en el sistema jurídico.

Por lo expuesto, compartiendo el dictamen fiscal, deviene en abstracto el Planteo de la inconstitucionalidad del art. 50 de la LRT.

Así lo declaro.-

1.3. Atento a las declaraciones de inconstitucionalidad precedentes, corresponde desestimar la defensa de falta de acción (sine actione agit) articulada por la demandada GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA.

En efecto, la accionada sustentó dicha excepción afirmando que el actor carecía de acción por no haber transitado el procedimiento administrativo previo, obligatorio y excluyente ante las Comisiones Médicas. Sin embargo, al haberse declarado la inconstitucionalidad e inaplicabilidad de dicho procedimiento limitativo de la jurisdicción (conforme a los fundamentos expuestos en el punto 1.1., el argumento defensivo intentado se queda sin sustento legal, deviniendo la excepción de falta de acción manifiestamente improcedente.

Así lo declaro.-

SEGUNDA CUESTIÓN: **Determinar la incapacidad que padece el actor como consecuencia del accidente sufrido el 07/03/2023.**

2.- El reclamo efectuado por el actor tiene su sustento en la incapacidad laborativa que denuncia padecer, entendiendo que su incapacidad asciende al **15%**, sirviendo de soporte de sus pretensiones indemnizatorias el accidente ocurrido en fecha 07/03/2023.

Ahora bien, habiendo quedado plenamente acreditada la existencia del accidente, como la cobertura del mismo por la demandada, conforme tanto de la documental traída a juicio por la propia ART y las que oportunamente fuera exhibida en el marco del CPA N° 1, y de las manifestaciones de ambas partes, de la que surge que el accidente sufrido por el Sr. Luna no solamente no fue rechazado, sino cubierto por la ART demandada, hasta el “alta médica” otorgada por la misma (sin incapacidad).

Así las cosas, el accidente laboral denunciado, constituye una circunstancia que debe tenerse plenamente acreditada, en virtud del material probatorio agregado en autos.

En consecuencia, **la controversia se centra sobre la existencia -o no- de incapacidad sobreviniente**, a raíz del accidente sufrido por el trabajador.

Así lo declaro.-

2.1. Sentadas estas premisas corresponde valorar el material probatorio producido en la causa.

Como ya anticipara, la accionada reconoce que el 07/03/2023 recibió las denuncias del accidente sufrido por el actor, una vez recibida la denuncia se procedió a dar ingreso al siniestro (n° de siniestro 2647488) y a brindar la atención médica a fin de mitigar el proceso de la dolencia padecida, hasta el alta sin incapacidad.

Ahora bien, el Sr. Luna disconforme con ese resultado, inició este pleito en fecha 13/08/2023 a fin de que se determine el grado de incapacidad, estimando que el porcentaje de incapacidad laboral parcial y permanente sería del **15%**, **según el Baremo Laboral vigente (o lo que estime el perito médico)**
.

Asimismo sostiene que, la determinación y discriminación en detalle de la misma será realizada en la etapa procesal oportuna, y resulta claro que el porcentual que allí se determine será el que en definitiva se tenga en cuenta para practicar la liquidación.

Para resolver la cuestión propiamente médica, es decir de carácter científico, debemos tener presente que la jurisprudencia sostiene: "La prueba pericial excluye en cierto modo la libre determinación del juez, condicionándolo a sus conclusiones siempre que fueren fundadas desde que se trata de materias en las cuales se supone que no puede resolver por sus propios medios y conocimientos (Siemens S.A. y otros s. Recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley en: Gutiérrez, Hugo W. vs. Instalaciones Integrales S.A. y/u otro y/o quien resulte responsable s. Laboral - Accidente de Trabajo /// Superior Tribunal de Justicia, Misiones; 10-06-1994; Boletín Judicial Publicación oficial del STJ de Misiones; AC J 6641/07)".

Del informe médico preliminar del artículo 70 del CPL resulta que, el 03/06/2025 se agregó el informe médico legal previsto por el artículo 70 del CPL, del cual surge que, el Sr. Luna presenta una incapacidad parcial y permanente del **18%** aplicando el Baremo Laboral de la Ley 24557 y su tabla de incapacidades, el Decreto 659/96.

El informe médico fue impugnado por la parte actora el 05/06/2025. Al responder a dicha impugnación, el 12/06/2025, el Dr. Montarzino ratificó el informe pericial y aclaró que la incapacidad antes mencionada es consecuencia de las lesiones sufridas en el siniestro del año 2023.

Del informe pericial médico del 08/09/2026, emitido por el Cuerpo de Peritos Médicos (CPA N° 5), surge que, el Sr. Luna padece de una **LIMITACIÓN FUNCIONAL DE RODILLA IZQUIERDA POR UN ACCIDENTE DE CAÍDA EN ALTURAS**. Estos cuadros le producen una incapacidad parcial y permanente **(ILPP)** del **19,9%** (con ponderaciones).

Cabe destacar que, si bien la aseguradora demandada intentó marginar su responsabilidad alegando la existencia de patologías degenerativas preexistentes e inculpables en la rodilla del actor (artrosis, osteofitos, etc.), el dictamen pericial del Dr. Area resulta concluyente al vincular de manera directa y causal la limitación funcional del 19,9% con el evento traumático padecido (caída en alturas). Frente a la solidez científica de dicha pericia, las meras discrepancias de la demandada carecen de asidero para enervar el nexo causal.

Ahora bien, el dictamen médico legal previsto por el art. 70 del CPL, no constituye una prueba pericial, sino que se trata de un elemento de valor indispensable para que el juez cumpla con el rol al cual está llamado en la audiencia de conciliación del art. 71 del digesto laboral, la cual se lleva a cabo luego de ofrecida la prueba y acompañado el presente dictamen.

Frente a ello, no se admiten aclaraciones o impugnaciones y las observaciones que se realicen, solo serán consideradas por el juez de la causa al momento de dictar sentencia, sin perjuicio de las pruebas periciales. Así, dicho dictamen previo obligatorio (el art. 70 establece que el juez “deberá” disponer la realización de la pericia) no impide a las partes interesadas, el ofrecimiento y producción de la pericia médica en el periodo ordinario de la prueba, rodeada de las garantías del debido proceso (en cuya virtud podrán realizar los pedidos de aclaraciones, e impugnaciones, conforme a un procedimiento que permita la vista de la contrata parte y la contestación del perito), sin la limitación establecida en la norma procesal antes referenciada.

2.2. Ahora bien, de los informes médicos que constan en autos resulta que los dos galenos dictaminantes le asignan distintos grados y causas de incapacidad al actor, por lo que, a la luz de la sana crítica y de las constancias del presente juicio, si bien ambos me generan mayores

convicciones sobre el alcance de la incapacidad del Sr. Luna, el informe pericial médico del 08/09/2026 (CPA N° 5), resulta ser el más próximo en el tiempo y permite ilustrar con mayor actualidad la salud del accionante.

Además, dicha incapacidad deriva de una pericia solicitada en el período ordinario de prueba y se condice con el derecho de defensa de las partes al permitirle formular puntos de pericia, pedidos de aclaraciones o las impugnaciones que estimen pertinentes.

En cuanto a la jurisprudencia existente en torno a la cuestión, la CSJT se ha expresado del siguiente modo: "Con relación al valor del referido informe pericial, debe recordarse que el informe de los peritos designados por sorteo, se trata de un asesoramiento técnico de auxiliares de la justicia, cuya imparcialidad y corrección están protegidas mediante normas específicas que regulan su actividad " [cfr. "Coordinadora de Salud S.R.L. Vs. Obra Social De Conductores de Transporte Colectivo de Pasajeros s/cobro (ordinario)", sentencia N° 674 del 15/08/2.012].

Tomando como base esos parámetros, la ponderación de la pericia se ha realizado de manera completa, incluyendo las impugnaciones atinentes a los puntos en los que el sentenciante se apoya, y sus contestaciones.

Es decir, la pericia judicial posee preponderancia sobre las demás existentes en la litis, teniendo en cuenta que constituye la prueba por excelencia para determinar los daños físicos y entidad actual de las secuelas de todo siniestro sufrido por los trabajadores, pues subjetivamente el perito judicial es totalmente imparcial, y su dictamen se encuentra sujeto al control de las partes como a la posibilidad de ser impugnado, todo lo que nos lleva a sostener que, salvo casos de irrazonabilidad o arbitrariedad, se imponen en principio sobre los emitidos por las comisiones médicas, como también sobre las particulares aportadas por los litigantes, o las realizadas por los órganos administrativos a los fines previsionales (Voto Stettler. Adhesión Ronconi)

Por lo que corresponde, tener por válido el informe médico realizado por el Dr. Sebastián Area.

Así lo declaro.-

TERCERA CUESTIÓN: **Procedencia de los rubros reclamados en la demanda.**

3.- Grados de incapacidad del actor:

a) Del informe pericial médico del 08/09/2026, surge que el actor padece de una incapacidad del **19,9%**, con factores de ponderación según baremo Ley n° 24557.

3.1. Corresponde ingresar al tratamiento de la indemnización reclamada por el actor, quien reclama daño físico.

En relación a este punto corresponde en primer lugar realizar algunas consideraciones necesarias a fin de justipreciar y cuantificar el daño sufrido por el trabajador, para lo cual consideraré las razones expuestas por la Corte Suprema de Justicia de la Nación, en especial en la sentencia dictada en fecha 10/08/2017 (Fallos: 340:1038) en los autos “Ontiveros, Stella Maris vs Prevención ART S.A. y otros s/ accidente”.

En dicha oportunidad se indicó que la incapacidad física del trabajador suele producirle un serio perjuicio en su vida de relación, lo que repercute en su actividad social, deportiva, etcétera. Ese perjuicio debe ser objeto de reparación, al margen de lo que pueda corresponder por el menoscabo de la actividad productiva y del daño moral, pues la integridad física en sí misma tiene un valor indemnizable.

3.2. Con estas premisas cabe ahora analizar los reclamos del actor, el que totaliza en la suma de **DOS MILLONES OCHENTA Y SEIS MIL CIENTO SETENTA PESOS CON SESENTA Y SEIS CENTAVOS ($ 2.086.170,66)**, en concepto de indemnización por las secuelas incapacitantes que el siniestro del 07/03/2023 le habría ocasionado.

En este sentido, expresó a cuánto ascendía su ingreso base mensual (IBM) como empleado en relación de dependencia, la edad a la fecha de la denuncia del accidente y el porcentaje de incapacidad que había que estima procedente.

Ahora bien, *en este caso el actor decidió voluntariamente limitar su pretensión y fijó sus pérdidas materiales solo relacionadas con su faceta laboral como empleado en relación de dependencia.*

En este sentido entiendo que, las pautas fijadas por la LRT utilizan parámetros legítimos y suficientes para medir ese perjuicio orientado a la faz laboral del trabajador.

En mérito de lo expuesto, tomaré como concluyente y determinante la pericia realizada por el Dr. Sebastián Area en razón de que es completa, clarificadora y está motivada, además de que es posible inferir que a la época en que se redactó el informe se habría producido una consolidación de las dolencias manifestadas por el reclamante, y aquel logró convencerme de que la **incapacidad laboral, parcial, permanente y definitiva padecida por el actor, es de un 19,9% de incapacidad atribuible a factores laborales**.

Así lo declaro.-

3.2.1. Indemnización por incapacidad laboral:

Conforme a las conclusiones arribadas en las cuestiones preliminares y lo analizado en la Segunda Cuestión, resulta que el actor padece de una incapacidad parcial y permanente del **19,9%** (determinada en la presente sentencia) por el accidente de trabajo del cual fue víctima en fecha 07/03/2023, y que por tal razón le corresponde la Indemnización por Incapacidad Permanente Parcial Definitiva (ILPPD) del artículo 14, inciso 2, apartado a) de la LRT.

Por lo tanto, **le corresponde al actor por el accidente de trabajo, el monto correspondiente a la Indemnización por Incapacidad Permanente Parcial Definitiva (ILPPD) conforme a lo estipulado por el artículo 14, inciso 2°, apartado a) de la LRT, vigente al momento del siniestro (ocurrido el 07/03/2023).**

Así lo declaro.-

3.2.2 . Indemnización adicional de pago único (art. 3 de la Ley N° 26773):

Atento a que, el Sr. Luna sufrió su accidente en ocasión de trabajo, le corresponde el adicional del artículo 3 de la Ley N° 26.773. Su monto ascenderá al 20% de la suma que se determine para la indemnización de pago único establecida anteriormente.

Así lo declaro.-

3.3. Base de cálculo:

Teniendo en cuenta que el reclamante es acreedor de las prestaciones dinerarias del art. 12 de la LRT es pertinente señalar que, en 1995, la LRT, estableció un sistema de reparación de los accidentes y enfermedades laborales, por el cual la compañía aseguradora contratada por el empleador debía pagarle al trabajador una prestación dineraria (“indemnización”) que se determina tomando, como parámetros, la edad de la víctima, el sueldo que cobraba y la medida en que quedó

incapacitada para seguir trabajando.

En el año 2000, a la indemnización así calculada, se le añadió el pago de una suma fija que variaba de acuerdo con el mayor o menor grado de la incapacidad sufrida por el trabajador.

A fines de 2009 -por Decreto N° 1694/09-, la indemnización adicional de suma fija fue elevada a $80.000, $100.000 y $120.000, respectivamente, según rango de grado de incapacidad determinado en cada caso; y para la indemnización variable se fijó un piso mínimo que, por ejemplo, para los casos de incapacidad total o muerte, ascendía a $180.000, es decir, que la aseguradora jamás podía pagar menos de este importe, aunque el sueldo de la víctima hubiera sido muy bajo.

En octubre de 2012, este sistema especial de reparación de los accidentes y enfermedades laborales, tuvo un nuevo reajuste, a través de la Ley n° 26773 que, concretamente, instauró que aquellos importes fijados a fines de 2009 -para el piso mínimo de las indemnizaciones variables y para las indemnizaciones adicionales de suma fija- debían actualizarse a valores de octubre de 2012, tomando en cuenta la variación del índice “RIPTE” (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables) publicado por la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo (SSSMT), esto es, un índice de medición del incremento de los salarios.

La ley también estableció que, a partir de octubre de 2012, los importes en cuestión (piso mínimo e indemnización fija adicional) se actualizarían por el índice RIPTE cada seis meses.

En su mérito, teniendo en cuenta que el Alta Médica sin secuelas de fecha 25/09/2024, y que el actor tenía 45 años de edad al momento del accidente (09/02/2021) y que el actor optó por la vía judicial para determinar el porcentaje de su incapacidad laboral, por lo que se tomará el porcentaje de incapacidad aquí determinado (19,9%), sólo resta completar los datos de la fórmula señalada con el valor del ingreso base mensual.

Ahora bien, de la compulsa de la prueba documental acompañada por la actora -específicamente la denuncia del accidente de trabajo formulada por la propia empleadora ante la ART- surgen admitidos los siguientes datos rectores de la relación laboral: el Sr. Luna era empleado de Complejo Azucarero Concepción SA, cumplía tareas de reparación y alimentación de tachos de cocimiento de azúcar, en la categoría profesional de "Medio Oficial Mecánico", cumpliendo tareas a Jornada Completa, con fecha de ingreso original el 20/07/2012.

En el presente caso, el infortunio laboral objeto del presente proceso acaeció el 07/03/2023, por lo que, la base de cálculo que debe conformarse con las remuneraciones devengadas en los doce (12) meses anteriores a la primera manifestación invalidante, corresponde al período comprendido entre marzo de 2022 y febrero de 2023.

3.4. Las sumas de la condena deberán ser abonadas por la accionada **GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA** al actor, en el plazo de **CINCO (5) DÍAS** de quedar firme la presente, bajo apercibimiento de ley.

Así lo declaro.-

CUARTA CUESTIÓN: **Intereses y planilla de condena**.

4.- Entonces, cabe ahora pronunciarme en relación a los intereses que devengarán los presentes montos de condena, ya que el paso del tiempo perjudicó al trabajador que no percibió su indemnización en tiempo y forma, pues los pisos mínimos fueron subiendo y la inflación fue erosionando el poder adquisitivo del monto que le correspondía percibir al momento del accidente

de trabajo, lo cual justifica la necesaria actualización desde dicha fecha a la época del dictado de la presente sentencia.

En el caso, la ART otorgó el alta médica al actor con fecha 25/09/2024, sin secuelas incapacitantes. Frente a ello, el trabajador, disconforme con lo determinado, optó por promover la presente acción judicial a fin de reclamar la indemnización que estima adecuada en función de su real minusvalía. Así, se deduce que, desde el principio, el Sr. Luna tenía derecho a las prestaciones sistémicas de la LRT, las cuales le fueron negadas, provocando una demora que le imposibilitó percibir en tiempo oportuno las indemnizaciones a las cuales tenía derecho.

De este modo, no caben dudas de que el capital de condena exige su actualización para mantener la intangibilidad del crédito del trabajador siniestrado frente a los efectos inflacionarios del país (art. 17 de la Constitución Nacional).

Para ello, resulta de aplicación imperativa el artículo 12 de la LRT, con la modificación introducida por el DNU N° 669/19 (vigente al momento del accidente), el cual dispuso que el ingreso base y los pisos mínimos se actualizarán mediante la aplicación del índice RIPTE, en sustitución de la tasa activa que rigió históricamente. En los considerandos de dicho Decreto se explica que esta modalidad tuvo como finalidad incluir una tasa de actualización que evite que los efectos de los procesos inflacionarios afecten desfavorablemente la cuantía del monto, protegiendo a su vez la solvencia del sistema.

Así lo declaro.-

4.1. Conforme a la doctrina legal de la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el precedente “Espósito, Dardo Luis”, se debe aplicar la norma vigente al momento del accidente de trabajo o de la primera manifestación invalidante.

Por lo tanto, le corresponde al actor la fórmula vigente al momento del accidente (ocurrido el 07/03/2023), montos que deberán ser debidamente actualizados conforme a lo establecido en el artículo 12 de la LRT, Decreto n° 669/19, Resolución de SRT n° 1039/19 y la Resolución de SRT n° 332/23 (sumatoria de las variaciones del índice RIPTE), desde que el Sr. Luna padeció el accidente de trabajo hasta la fecha de la presente sentencia en la cual se determinó su porcentaje de incapacidad, con más el adicional previsto por el artículo 3 de la Ley n° 26.773.

No obstante, y para el supuesto de que la demandada incurra en mora al no abonar el monto de condena en el plazo de CINCO (5) días de quedar firme la presente resolutiva y su planilla, se aplicará el interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina, debiendo acumularse dichos intereses al capital (artículo 770 del CCC) de manera semestral, tal como lo prescribe el propio artículo 12, inciso 3 de la LRT y el Decreto n° 669/19. Corresponde rechazar, en este sentido, el planteo de inconstitucionalidad del anatocismo formulado por la demandada, toda vez que la capitalización ante la mora se encuentra expresamente avalada por la normativa específica de riesgos del trabajo.

Así lo declaro.-

4.2. Por lo expuesto, las indemnizaciones a que tiene derecho el actor, Sr. Marcos Alejandro Luna, deberán ser debidamente actualizadas mediante RIPTE hasta la presente resolución.

En consecuencia, se condena a **GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.**, a abonar al actor la indemnización por incapacidad laboral permanente parcial definitiva (ILPPD) del

19,9% (art. 14, inc. 2°, apartado a de la LRT), por el accidente de trabajo del que fue víctima el 07/03/2023, liquidada de acuerdo a la metodología de actualización antes expuesta, en el plazo de **CINCO (5) DÍAS** de quedar firme la planilla de condena.

Así lo declaro.-

PLANILLA DE RUBROS:

Se encuentra agregada como archivo PDF adjunto, formando parte integrante de la presente sentencia de fondo.

QUINTA CUESTIÓN:**Costas**.

a) El art. 60 del CPCC, de aplicación supletoria al fuero, por imperio del art. 49 del CPL, en su primera parte, establece como principio general, que toda sentencia, definitiva o interlocutoria, que decida un artículo contendrá decisión sobre el pago de las costas. En consonancia con lo allí establecido, corresponde expedirme sobre el pago de las costas, ya que el pedido efectuado por el actor, se resuelve por la presente sentencia, en la que se decide un artículo.

b) Entrando ahora sí, al análisis sobre el pago de las costas, corresponde determinar la responsabilidad de las partes en estas actuaciones. El art. 61 del NCPCC consagra el principio objetivo de la derrota, estableciendo que la parte vencida será siempre condenada a pagar las costas, aunque no mediara petición expresa.

La imposición de costas al vencido tiene por fundamento liberar al ganador del pago de los gastos de juicio que irrogó su actuación, lo cual se debe a los erróneos planteos procesales del vencido (CCC. Sala I, Heraldo J. Iriondo s/concurso, fallo n.° 53, 11/03/98).

Es por ello, que las excepciones al principio objetivo de la derrota deben ser analizadas con criterio restrictivo, puesto que el mencionado principio es corolario de la teoría objetiva del riesgo y tiende a reparar los gastos que se ha visto obligado a realizar quien debió recurrir al pleito a fin de que se reconozca el derecho que le asistía. Para variar dicho criterio, se requiere que se demuestre la existencia de circunstancias objetivas que avalen la eximición de costas al vencido, lo que no sucede en el presente caso.

Por lo expuesto, atento el resultado arribado y por aplicación del principio objetivo de la derrota, que emana de la doctrina del art. 61 del CPCC, de aplicación supletoria al fuero, **las costas procesales se imponen en su totalidad a la demandada vencida: GALENO ART SA.**

Así lo declaro.-

SEXTA CUESTIÓN: **Honorarios**

6.- Corresponde en esta oportunidad regular los honorarios de los profesionales intervinientes en la presente causa, conforme lo prescribe el art. 46, inc. 2° de la Ley n° 6.204.

Atento al resultado arribado en la litis y a la naturaleza de la misma es de aplicación el artículo 50, inciso 1° de la citada Ley, por lo que se toma como base regulatoria el monto de condena, el que, según planilla precedente resulta al 31/10/2026 la suma de $13.998.726.

Teniendo presente la base regulatoria, la calidad jurídica de la labor desarrollada por los profesionales, el éxito obtenido, el tiempo transcurrido en la solución del pleito y lo dispuesto por los

artículos 14, 38, 42, 59 y concordantes de la Ley n° 5480 y art. 51 del CPL, con los topes y demás pautas impuestas por la Ley n° 24.432 ratificada por la Ley provincial n° 6715, se regulan los siguientes honorarios:

1) Al letrado **MARTÍN PABLO PALACIOS**, por su actuación como apoderado del actor (sin patrocinio letrado), en las tres etapas del proceso de conocimiento, el 14% con más el 55% de la base regulatoria, equivalente a la suma de **TRES MILLONES TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS VEINTITRÉS PESOS ($3.037.723)**, conforme al art. 38 de la Ley n° 5480.

Así lo declaro.-

2) Al letrado **GERMÁN JOSÉ NADEF**, por su actuación como apoderado de la demandada (sin patrocinio letrado), en dos etapas del proceso de conocimiento, el 9% con más el 55% de la base regulatoria, equivalente a la suma de **UN MILLÓN TRESCIENTOS UN MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (1.301.882)**, conforme al art. 38 de la Ley Arancelaria n° 5480.

Así lo declaro.-

3) Al perito CPN **CRISTIAN ALEJANDRO PALIZA**, atento a que no presentó el dictamen pericial encomendado, no corresponde regular honorarios.

Así lo declaro.-

4) Las sumas dinerarias reguladas en concepto de honorarios profesionales, deberán ser abonadas por quienes resulten responsable de su pago, en el plazo de **CINCO (5) DÍAS** de quedar firme la presente, de conformidad a lo estipulado por los arts. 601, ssgtes. y cctes. del CPCC.

Así lo declaro.-

Por ello,

RESUELVO:

I) DECLARAR INOFICIOSO el tratamiento de la inconstitucionalidad del art. 50 de la LRT, por lo analizado.

II) DECLARAR LA INCONSTITUCIONALIDAD de los arts. 8, inc. 3°, 14 apartado 2, inciso B, 21, 22 y 46 de la Ley N° 24.557, en mérito a lo considerado.

III) RECHAZAR la defensa de falta de acción opuesta por la demandada GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA, conforme a lo considerado.

IV) ADMITIR ÍNTEGRAMENTE la demanda promovida por el actor Sr. **MARCOS ALEJANDRO LUNA**, **DNI N° 25.922.517**, con domicilio real el pasaje Manuel Alberti, casa 15, barrio Nueva Esperanza, Alderetes, Cruz Alta, Tucumán, en contra de **GALENO ART SA**, **CUIT N° 30-68522850-1**, con domicilio sito en la calle 24 de Septiembre N° 732, de esta ciudad, condenándola al pago, a favor del actor, de la suma de **TRECE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS VEINTISEIS PESOS ($13.998.726)**, en concepto de Indemnización por incapacidad laboral, conforme a lo tratado.

Las sumas de la condena deberán ser abonadas por la accionada condenada al actor, en el plazo de **CINCO (5) DÍAS** de quedar firme la presente, bajo apercibimiento de ley.

V) IMPONER LAS COSTAS: En su totalidad a la demandada vencida, conforme a lo considerado.

VI) REGULAR HONORARIOS PROFESIONALES:

1) Al letrado **MARTÍN PABLO PALACIOS**, por su actuación como apoderado del actor (sin patrocinio letrado), en las tres etapas del proceso de conocimiento, la suma de **TRES MILLONES TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS VEINTITRES PESOS ($3.037.723)**.

2) Al letrado **GERMÁN JOSÉ NADEF**, por su actuación como apoderado de la demandada (sin patrocinio letrado), en dos etapas del proceso de conocimiento, la suma de **UN MILLÓN TRESCIENTOS UN MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (1.301.882)**.

3) Al perito CPN **CRISTIAN ALEJANDRO PALIZA**, no corresponde regular honorarios.

4) Las sumas dinerarias reguladas en concepto de honorarios profesionales, deberán ser abonadas por quienes resulten responsable de su pago, en el plazo de **CINCO (5) DÍAS** de quedar firme la presente, de conformidad a lo estipulado por los arts. 601, ssgtes. y cctes. del CPCC.

VII) PRACTICAR Y REPONER PLANILLA FISCAL en su oportunidad (art. 13 de la Ley n° 6204).

VIII) COMUNICAR a la Caja Previsional de Abogados y Procuradores de Tucumán.

PROTOCOLIZAR, HACER SABER, CUMPLIR. LCMA - 1870/23.-

Actuación firmada en fecha 13/11/2026

Certificado digital:
CN=EXLER César Gabriel, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20264464561

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