Expediente: **1336/24**
Carátula: **VILLARREAL, MARIA MARGARITA C/ SWISS MEDICAL ART S.A. S/ AMPARO**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA DE CÁMARA DE APELACIONES DEL TRABAJO N° 1**
Tipo Actuación: **FONDO (A PARTIR DE LA LEY 8988 CAMARA DE APELACION DEL TRABAJO)**
Fecha Depósito: **15/11/2025 - 00:00**
Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
20307693896 - VERON, FRANCO IVAN-POR DERECHO PROPIO
90000000000 - RUIZ, LUIS SEBASTIAN-HEREDERO DEL ACTOR
20240593166 - NAVARRO MURUAGA, GUSTAVO DANIEL-POR DERECHO PROPIO
20307693896 - VILLARREAL, MARIA MARGARITA-ACTOR
20240593166 - SMG COMPANIA ARGENTINA DE SEGUROS SOCIEDAD ANONIMA, -DEMANDADO
33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Oficina de Gestión Asociada de Cámara de Apelaciones del Trabajo N° 1

ACTUACIONES N°: 1336/24

H106005962552

Cámara De Apelación del Trabajo Sala 6

JUICIO: "VILLARREAL, MARIA MARGARITA c/ SWISS MEDICAL ART S.A. s/ AMPARO". EXPTE N° 1336/24.

San Miguel de Tucumán, noviembre de 2025

En la fecha y bajo el número de registro consignados al final de la sentencia, se pone a la vista de este Tribunal y se resuelve el recurso de apelación interpuesto por Swiss Medical ART SA contra la sentencia definitiva dictada el 27/8/2025 en los autos de referencia por el Juez del Trabajo de la 10ª Nominación.

RESULTA

1. A través de la sentencia dictada el 27/8/2025, el Juez del Trabajo de la 10ª Nominación, en lo sustancial, resolvió admitir la acción de amparo interpuesta por María Margarita Villarreal, en su carácter de madre de Jimena Beatriz Villarreal, por la suma de $46.881.059, por las prestaciones establecidas en el art. 18, apartado 1) de la Ley de Riesgos del Trabajo 24557 (LRT) y art. 3° de la Ley N° 26773.

Impuso costas y reguló los honorarios de los profesionales que intervinieron en el juicio.

2. Contra esa resolución, Swiss Medical ART SA, representada por el letrado Gustavo D. Navarro Muruaga, interpuso apelación (1/9/2025) y expresó agravios (26/9/2025) que la actora contestó por

intermedio de su apoderado Franco Iván Verón (20/10/2025).

El 26/9/2025 se ordenó la elevación del expediente por intermedio de Mesa de Entradas a la sala que por turno correspondiera de la Excma. Cámara de Apelación del Trabajo. En la misma fecha resultó designada para intervenir en la causa, mediante sorteo, la Sala 6ª de dicho tribunal.

Recibido el expediente digital en secretaría, integrada la sala con María Beatriz Bisdorff como vocal preopinante y María Elina Nazar como vocal segunda, y efectuada la pertinente notificación a las partes del pase de autos para sentencia del 23/10/2025, el recurso se encuentra en estado de ser resuelto.

CONSIDERANDO

VOTO DE LA VOCAL PREOPINANTE MARÍA BEATRIZ BISDORFF:

3. El recurso fue interpuesto contra una sentencia definitiva dictada por un Juez del Trabajo en una acción de amparo, conforme al art. 28 del Código Procesal Constitucional (CPC).

Tanto el escrito de interposición de la apelación como el de su fundamentación fueron presentados en término (arts. 28 y 29, CPC), tal como se desprende de los cargos de recepción y constancias de diligenciamiento de las cédulas agregados al expediente digital.

En consecuencia, la apelación resulta formalmente admisible.

4. El art. 214, inc. 5° del Código Procesal Civil y Comercial –Ley 9531–, aplicable por remisión del art. 46 del Código Procesal Laboral, autoriza al tribunal de apelación a considerar solo las cuestiones planteadas que, a su criterio, tengan relevancia en la solución a dar al asunto.

En su memorial recursivo, la representación de la demandada funda su apelación en los siguientes argumentos:

4.1. En primer lugar, sostiene que la sentencia incurre en arbitrariedad al otorgar la prestación dineraria por fallecimiento prevista en el artículo 18 LRT en su totalidad a la madre de la trabajadora, la actora María Margarita Villarreal.

Alega que dicha circunstancia resulta gravosa para su mandante toda vez que, como ha quedado demostrado en el expediente. la trabajadora fallecida tenía otro progenitor, quien fuera citado como tercero y en estos actuados no ha comparecido a ejercer su derecho, lo cual no genera certeza de que en un futuro no lo hará. Expresa que si el padre de la trabajadora fallecida se presentara reclamando el pago de la prestación, es necesario preguntarse si su mandante vería obligado a pagar la prestación generando una duplicación en la prestación, lo cual generaría un perjuicio económico y una clara violación al derecho constitucional de propiedad de su mandante.

Indica que el artículo 18 de la Ley 24.557, en su segundo párrafo establece quiénes pueden ser los beneficiarios de la prestación remitiéndose a normativa previsional, dejando así de lado normativa en lo relativo a derecho hereditario. Sostiene que dicha circunstancia no resulta antojadiza y ha sido intención del legislador asimilando la prestación que aquí se reclama y que el *A quo* ha ordenado pagar a su mandante a las del sistema previsional argentino.

Refiere que el mencionado articulado establece "*2. Se consideran derechohabientes a los efectos de esta Ley, a las personas enumeradas en el artículo 53 de la Ley N° 24.241, quienes concurrirán en el orden de prelación y condiciones allí señaladas. El límite de edad establecido en dicha disposición se entenderá extendido hasta los VEINTIUN (21) años, elevándose hasta los VEINTICINCO (25) años en caso de tratarse de estudiantes a cargo exclusivo del trabajador fallecido. En ausencia de las personas enumeradas en el referido artículo, accederán los padres del trabajador en partes iguales; si hubiera fallecido uno de ellos, la*

prestación será percibida íntegramente por el otro. En caso de fallecimiento de ambos padres, la prestación corresponderá, en partes iguales, a aquellos familiares del trabajador fallecido que acrediten haber estado a su cargo. La reglamentación determinará el grado de parentesco requerido para obtener el beneficio y la forma de acreditar la condición de familiar a cargo".

Señala que el artículo 53 de la Ley 24.241 enumera la preferencia de cobro indicando que "*En caso de muerte del jubilado, del beneficiario de retiro por invalidez o del afiliado en actividad, gozarán de pensión los siguientes parientes del causante:*

a) La viuda;

b) El viudo;

c) La conviviente;

d) El conviviente;

e) Los hijos solteros, las hijas solteras y las hijas viudas siempre que no gozaran de jubilación, pensión, retiro o prestación no contributiva, salvo que optaren por la pensión que acuerda la presente, todos ellos hasta los dieciocho (18) años de edad".

Argumenta que, verificando que en el reclamo traído a las presentes actuaciones, la progenitora declaró que no hay ninguno de los parientes allí enumerados, resulta de aplicación el supuesto previsto en el artículo 18 LRT, y corresponde la prestación dineraria a los padres del trabajador en partes iguales. Manifiesta el propio articulado establece que el único supuesto en el cual uno de los padres percibirá el total de la prestación, es el fallecimiento del otro progenitor.

Señala que corresponde destacar que la normativa al emparentar la prestación con la previsional no prevé un supuesto de falta de percepción por ingratitud, tal como se puede inferir del razonamiento efectuado por el a quo.

Argumenta que mantener la decisión del *A quo* yendo en contra de lo previsto por la normativa especifica, generaría en el sistema una latente inseguridad jurídica, ya que mediante una decisión judicial se iría en contra de una normativa que el legislador le ha dado carácter de orden público.

Teniendo en consideración los argumentos expuestos, solicita se revoque la sentencia de primera instancia, reduciendo la prestación dineraria en favor de la Sra. Margarita Villarreal en un 50%.

4.2. En segundo lugar, manifiesta que agravia a su mandante la sentencia recaída en autos, toda vez que efectuada la planilla de actualización el *A quo*, sin fundamento alguno aplicó el piso prestacional correspondiente al momento del dictamen de Comisión Médica Central.

En primer lugar, dice que este recurso plantea una arbitrariedad normativa: la sentencia se aparta abiertamente de lo que dice la Ley de Riesgos del Trabajo (concretamente lo dispuesto por el art. 17 bis de la ley 26.773), sin desplegar el proceso de motivar adecuadamente la resolución judicial, ya que para la determinación efectuada no se han dado siquiera motivos jurídicos suficientes ni técnicos económicos para el caso concreto, lo cual lesiona directamente derechos de su representada, apartándose de las normas que el propio juzgador determina aplicables.

Sostiene que la inconsistencia y contradicción deviene evidente, toda vez que en la misma sentencia se establece que no se encuentra controvertido que corresponde utilizar a los fines indemnizatorios el importe del mínimo legal vigente a la PMI. Refiere que en su parte pertinente, el *A quo* refiere "*le corresponde a la Sra. María Margarita Villarreal lo establecido por la normativa vigente al momento de la PMI del Srta. Jimena Beatriz Villarreal (ocurrido el 04/06/2021)*", sin embargo, a la hora de cuantificar el monto de la condena, determina como importe actualizado del piso mínimo histórico, el previsto al momento del dictamen de Comisión Médica Central conforme resolución 12/23.

Argumenta que, siendo que el siniestro acaeció el día 4 de junio de 2021, corresponde la aplicación de la resolución 7/21, siendo el piso prestacional de $ 3.991.300.

Adicionalmente, hace notar que el artículo 2 de la Ley 26.773 establece el momento desde el cual se computan las prestaciones, resultando así que los pisos también deben calcularse de igual forma.

En conclusión, manifiesta que el apartamiento por parte del tribunal de las normas aplicables al caso a los fines de la determinación de la prestación dineraria, e incluso el apartamiento de normas que expresamente declara aplicables en la resolución (Ley 27.348), fundado en supuestas circunstancias económicas que no explicita ni correlaciona, importa un vicio que descalifica la sentencia y constituye un típico caso de arbitrariedad.

Expresa que la prestación dineraria por fallecimiento, sin perjuicio de adicionales y prestaciones de pago único, resultaba ser superior al piso mínimo previsto por la Resolución 7/2021, no correspondiendo aplicar el piso como efectuó el *A quo*. Sostiene que así las cosas, el resultado deviene incuestionable, por lo gravoso y lesivo si se aplica el criterio sostenido en la sentencia cuestionada.

Advierte que la sentenciante se apartó de lo resuelto por la CSJN en el fallo “Aiello” (03/09/2019), como así también, del fallo “Espósito” donde el Máximo Tribunal estableció que las prestaciones dinerarias debían ser liquidadas según la resolución que comprendiera el período en el cual se produjo el infortunio. Manifiesta que esta doctrina fue reiterada por la Corte en la causa “Aiello” (Fallos 342:1450) y señaló que, a los fines de la mencionada actualización, la autoridad de aplicación dicta resoluciones que fijan los nuevos valores y el lapso temporal de contingencias cubiertas. Enfatiza que, en función de ello, la resolución del MTESSN aplicable para el cálculo de la indemnización no puede ser otra que la que comprende el período en que se produjo el infortunio.

4.3. En tercer lugar, se agravia de la sentencia recaída en autos en cuanto a la fecha determinada por el *A quo* para determinar la mora de su mandante y, en consecuencia, la aplicación de una tasa de interés gravosa con capitalización semestral.

Expone que, para así decidir el *A quo* estableció que: “*a partir del 29/07/2023 hasta la fecha de la presente sentencia, deberá acumularse los intereses al capital (artículo 770 del CCC), de manera semestral, conforme a lo establecido en el artículo 12, inciso 3 de la LRT, Decreto N° 669/19 y Resolución de SRT n°1039/19*”.

Señala que el artículo 12 inciso 3 de la Ley 24.5577, modificada por la Ley 27.348, establece intereses que correspondan en caso de mora por parte de la aseguradora, lo cual no ha ocurrido en autos.

Argumenta que, según el razonamiento del *A quo*, su mandante tendría que haber abonado la prestación dineraria total a la supuesta progenitora de la trabajadora fallecida sin siquiera tener documentación que acredite que efectivamente era la beneficiaria y que no existían parientes con mejor derecho, en todo de acuerdo con los previsto por el artículo 18 LRT.

Refiere que, como fuera expresado en el escrito de contestación de demanda, una vez emitida la resolución de la Comisión Médica Central su mandante remitió carta documento a la Sra. Margarita Villarreal solicitando documentación pertinente a fin de proceder al pago de la prestación, sin embargo la progenitora nunca acompañó correctamente la misma. Explica que la referida documentación, conforme resolución 410/01, resultaba ser copia certificada de la partida de nacimiento de la trabajadora con los datos de ambos padres o anotación marginal en caso de reconocimiento de paternidad posterior al nacimiento, copia certificada del acta de matrimonio de los padres, copia certificada del certificado de defunción del progenitor fallecido; copia certificada de la

trabajadora fallecida y acompañar DNI de todos ellos.

Relata que, en virtud de lo requerido, la progenitora acompañó copia simple de la misma documentación con la que iniciara el trámite ante CMC mediante correo electrónico, donde en respuesta se informó que debía certificar la misma. Adicionalmente, hace notar que se verificó una duda respecto de si efectivamente era la única beneficiaria de la prestación tal como había indicado, ya que surgiría de las partidas la existencia de otro progenitor.

Sostiene que resulta palmario que, por el incumplimiento de la Sra. Margarita Villarreal y el ocultamiento del otro progenitor, su mandante no estaba en condiciones de abonar la prestación.

Alega que la realidad indica que su mandante tenía voluntad de pago de la prestación siendo el obstáculo la falta de entrega de documentación correspondiente, no pudiendo de ninguna manera hablarse de mora de su mandante, cuando siempre expresó su voluntad de pago.

En resumen, afirma que verificando que no existe mora por parte de su mandante en el pago de la prestación, en cuanto los derechohabientes no han acompañado la documentación requerida por la normativa, es que no corresponde la aplicación del inciso 3 del artículo 12 de la LRT, debiendo recalcularse la prestación con actualización conforme al Decreto N° 669/19 y la Resolución de SRT n°1039/19 de la SRT, desde el 04/06/2021 hasta el efectivo pago (artículo 12 inciso 2 LRT).

5. Al responder el traslado del memorial de agravios, la contraparte pide el rechazo del recurso, con base en los argumentos que desarrolla, a los que se hace remisión en honor a la brevedad, sin perjuicio de volver sobre ellos en el análisis de cada punto en concreto.

6. Resumidos así los agravios esgrimidos contra la sentencia de primera instancia, corresponde ahora ingresar al tratamiento y resolución del recurso interpuesto.

Adelanto mi opinión en el sentido de que corresponde hacer lugar parcialmente a la apelación.

6.1. En su primer agravio, la ART objeta la decisión de otorgar la totalidad de la prestación dineraria derivada del fallecimiento de Jimena Beatriz Villarreal a su madre, María Margarita Villarreal. La demandada sostiene que el artículo 18 de la LRT establece que, en ausencia de otros derechohabientes, la prestación corresponde a ambos padres en partes iguales. Puesto que el otro progenitor, el Sr. Sebastian Ruiz, está vivo, la ART teme que el pago total a la madre genere una duplicación de la prestación y vulnere su derecho de propiedad, si el padre reclama su 50% en el futuro.

Por lo tanto, la ART solicita que se revoque la sentencia y se reduzca la prestación a la Sra. Villarreal en un 50%.

Desde mi perspectiva, no asiste razón a la recurrente cuando advierte un riesgo de abonar dos veces la prestación derivada del fallecimiento de la trabajadora, argumento que justificaría su interés en la modificación de lo decidido en primera instancia.

Es cierto que, de conformidad con lo dispuesto por el art. 18 de la Ley 24557 y su remisión al artículo 53 de la Ley 24241, corresponde efectivamente que, en ausencia de cónyuge, conviviente o hijos, la prestación dineraria por fallecimiento sea percibida por los padres del trabajador en partes iguales. Sin embargo, este principio debe ser aplicado considerando la conducta procesal efectiva de los eventuales interesados y las circunstancias concretas del caso.

En autos, se encuentra acreditado que Sebastián Ruiz, padre de la trabajadora fallecida, fue debidamente citado a fin de que ejerciera el derecho que pudiera corresponderle, por haberse

considerado que la controversia le sería común. Pese a ello, el mencionado Sr. Ruiz optó por no comparecer ni formular reclamo alguno dentro del plazo legal establecido.

Esta inacción procesal resulta decisiva. La citación cumplida otorgó al Sr. Ruiz la oportunidad cierta de hacer valer su eventual derecho al 50% de la prestación, oportunidad que fue voluntaria y deliberadamente desaprovechada. No puede, en consecuencia, condicionarse el derecho de la actora, quien sí ha acudido a sede judicial, a la eventualidad futura y especulativa de que una persona que ha manifestado desinterés por el crédito mediante su abstención de actuar, decida posteriormente reclamar.

No debemos soslayar que la ART demandada está obligada por la ley al pago de la indemnización derivada del fallecimiento de la trabajadora y, de seguir la postura de la apelante, se vería eventualmente exonerada de cumplir con su obligación, limitando su pago a una porción y consagrando un enriquecimiento sin causa que no se puede admitir.

Una correcta interpretación de la norma en el contexto fáctico del caso, atendiendo a la conducta procesal de las partes, lleva al rechazo del agravio de la accionada y la confirmación de lo resuelto en primera instancia. Así lo declaro.

6.2. En su segundo agravio, la ART demandada objeta que el juez aplicó, para el cálculo de la indemnización, el piso prestacional mínimo correspondiente al momento del dictamen de la Comisión Médica Central, en lugar de utilizar el monto vigente a la fecha de la Primera Manifestación Invalidante (PMI), ocurrida el 4/6/2021, que fue establecido en $3.991.300 por medio de la Resolución 7/21.

En efecto, el fallo en cuestión, en la planilla discriminatoria de la condena, estableció que resultaba aplicable al caso la Resolución n.° 12/23 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, prevista “ *para el período comprendido entre el día 1° de marzo de 2023 y el día 31 de agosto de 2023 inclusive*”.

Así, determinó que la indemnización que correspondía a la derechohabiente de la trabajadora en virtud del art. 15, inciso 2 de la Ley 24557, no podía ser inferior a $11.589.837.

Planteada así la discusión, es claro que nos encontramos frente a un problema de vigencia temporal del derecho. La cuestión a dilucidar es, concretamente, si el cálculo de las indemnizaciones reclamadas debe efectuarse siguiendo las disposiciones vigentes al momento de la primera manifestación invalidante o las vigentes al momento del dictamen de Comisión Médica que estableció el carácter laboral de la enfermedad que provocó el fallecimiento de la trabajadora.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación, en el fallo “Aiello, Roberto Alfredo c/ Galeno ART SA s/ accidente – ley especial” del 3/9/19 (Fallos 342:1450) trató la cuestión.

En dicha oportunidad, estableció lo siguiente:

“*Que, en efecto, como subrayó el Tribunal en el precedente “Espósito” ya mencionado, la intención del legislador, plasmada en la ley 26.773, fue la de autorizar un reajuste semestral de los pisos mínimos fijados en el decreto 1694/2009 mediante la aplicación del índice RIPTE para las contingencias cuya primera manifestación invalidante se produjera a partir de la sanción de la norma. Con tal fin, la autoridad de aplicación dicta resoluciones y notas periódicas que fijan los nuevos valores y el lapso temporal de vigencia para las contingencias previstas.*

5°) Que, en función de ello, la resolución aplicable para el cálculo de la indemnización no puede ser otra que la que comprende el período en que se produjo el infortunio. En el caso no se discute que ese hecho tuvo lugar el 10 de febrero de 2013 (fs. 7 vta. y 263) por lo que, como se alega, la resolución que corresponde acatar es la 34/2013 del Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social - Secretaría de Seguridad Social, que establece los montos para los siniestros acaecidos entre el 26 de octubre de 2012 y el 28 de febrero de 2013 (art. 4°, inc. a).

En tales condiciones, la decisión del a quo, al utilizar una normativa prevista para contingencias posteriores aparece, pues, desprovista de fundamento normativo (Fallos: 273:418) por lo que corresponde la descalificación del fallo en este aspecto con arreglo a la conocida doctrina en materia de arbitrariedad".

Siguiendo la doctrina del fallo transcripto, la norma que debe regir las consecuencias derivadas de la enfermedad profesional que sufrió la trabajadora es la que comprende el período en el que se produjo la primera manifestación invalidante.

De esta manera, resulta aplicable para el cálculo de la indemnización reclamada en autos –tal como lo alega la demandada– la Resolución 7/21 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, que en su art. 3° prescribe:

"*Establécese que para el período comprendido entre el día 1° de marzo de 2021 y el día 31 de agosto de 2021 inclusive, en virtud de la aplicación de la variación del índice RIPTE, el cálculo de la indemnización que corresponda por aplicación del artículo 15, apartado 2 de la Ley N° 24.557 y sus modificatorias, no podrá ser inferior a PESOS TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MIL TRECIENTOS ($ 3.991.300) como piso mínimo.*".

Como surge de la planilla adjunta a esta sentencia, la reparación establecida por la fórmula del artículo 15, apartado 2 de la Ley 24557 es superior al piso indemnizatorio arriba indicado, razón por la cual se debe aplicar aquella.

En consecuencia, el segundo agravio de la demandada debe ser acogido favorablemente, modificándose el cálculo de la reparación reclamada, en los términos arriba descriptos. Así lo declaro.

6.3. El tercer agravio cuestiona el momento en el que la sentencia de primera instancia estableció la mora de la ART, que marca el inicio del cómputo de intereses con la tasa activa del BCRA, con capitalización semestral, conforme al art. 12, inc. 3 de la LRT.

La ART alega que no existió mora porque la Sra. Villarreal (la progenitora) no cumplió con su obligación de presentar la documentación certificada y completa requerida por la normativa, ni aclaró si existían otros beneficiarios.

Tras analizar las constancias de la causa, considero que asiste razón a la apelante en cuestionar lo decidido por el juez sentenciante al respecto.

Es que, para reclamar la indemnización derivada del fallecimiento de su hija, la Sra. María Margarita Villarreal tenía la carga de acreditar fehacientemente su carácter de derechohabiente. Esta acreditación es un presupuesto necesario para que la aseguradora pueda proceder al pago de la reparación con certeza jurídica.

De los antecedentes administrativos y de la causa no surge que la actora haya presentado ante la ART la documentación exigida (partidas certificadas, DNI, etc.), limitándose -según lo afirmado por la demandada- a presentar copias simples que resultaban insuficientes.

Asimismo, es manifiesto que de la propia documentación aportada surgía la existencia de otro progenitor, el Sr. Sebastián Ruiz, sin que se acreditara su fallecimiento. Esta omisión constituyó un obstáculo objetivo para que la demandada liquidara y abonara la prestación.

Por otra parte, la demandada demostró que, lejos de incurrir en una negativa injustificada, actuó con diligencia al solicitar por carta documento la documentación faltante.

La mora consiste en el retraso culpable o injustificado en el cumplimiento de una obligación. En el caso, existía una causa justificada para no pagar: la falta de acreditación del derecho de la

reclamante. La demandada no podía verse compelida a abonar la totalidad de la prestación a una persona cuyo derecho a recibirla no se encontraba plenamente acreditado, lo que -ahí sí- hubiera expuesto a su mandante a un riesgo de doble pago.

Así, la mora de la aseguradora no pudo configurarse sino a partir del momento en que, interpuesta la demanda y acompañada la prueba suficiente, la obligación de la demandada quedó definida en el proceso. Por lo tanto, la aplicación de intereses moratorios y capitalización semestral previstos en el art. 12, inc. 3 de la LRT desde una fecha anterior a la notificación de la demanda resulta improcedente.

En virtud de lo expuesto, corresponde declarar que la mora de la accionada se configuró a partir de la notificación de la demanda en el presente juicio. En consecuencia, las prestaciones dinerarias devengarán los intereses previstos en el art. 12 inciso 2 de la LRT, Decreto 669/19 y Resolución SRT 1039/19, desde la fecha de la primera manifestación invalidante (04/06/2021) hasta la notificación de la demanda (26/12/2024), debiendo aplicarse los intereses moratorios del inc. 3 solo a partir de la citada notificación de la demanda.

7. En consecuencia, se hace lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por Swiss Medical ART SA contra la sentencia definitiva dictada el 27/8/2025, por lo cual se revoca la sentencia de grado en cuanto a la planilla de condena y al monto por el cual progresan las indemnizaciones reclamadas, quedando sustituida la planilla de condena por la que se adjunta en formato PDF. Así lo declaro.

8. Costas:

8.1. Costas de primera instancia

Propongo confirmar lo decidido en la sentencia apelada, esto es, imponer las costas a la demandada, vencida (art. 61, CPCC), en tanto no se modifica la situación de ganador del actor y los errores en la planilla de cálculo se deben a la actuación del órgano jurisdiccional.

8.2. Costas de la Alzada:

Las costas de la apelación se imponen por el orden causado, en atención al resultado del recurso, parcialmente favorable a las partes (art. 63, CPCC).

9. Honorarios:

9.1. Honorarios de primera instancia:

Adecuando la regulación de honorarios efectuada primera instancia al contenido de este pronunciamiento, y teniendo en cuenta el éxito obtenido por los litigantes y el monto por el cual progresa la demanda, se fijan los estipendios de los profesionales en los siguientes montos:

- Al letrado Franco Iván Verón, por su actuación como letrado apoderado de la actora, la suma de $5.513.066 (pesos cinco millones quinientos trece mil sesenta y seis).

Por su actuación en la incidencia resuelta mediante sentencia interlocutoria del 16/4/2025, el 10% de los honorarios regulados, equivalente a la suma de $551.306 (pesos quinientos cincuenta y un mil trescientos seis).

- Al letrado Gustavo Daniel Navarro Muruaga, por su actuación como apoderado de la demandada, la suma de $4.009.502 (pesos cuatro millones nueve mil quinientos dos).

Por su actuación en la incidencia resuelta mediante sentencia interlocutoria del 16/4/2025, el 10% de los honorarios regulados, equivalente a la suma de $400.950 (pesos cuatrocientos mil novecientos cincuenta).

9.2. Honorarios de la Alzada

Corresponde que en esta oportunidad me expida sobre la regulación de honorarios de los profesionales que intervinieron en el recurso de apelación aquí resuelto.

Se tendrá presente que por lo prescripto por el art. 51 de la Ley 5480, debe regularse “del veinticinco (25%) al treinta y cinco (35%) de la cantidad que deba fijarse para los honorarios de primera instancia. Si la apelación prospera en todas sus partes a favor del apelante, el honorario de su abogado se fijará en el treinta y cinco por ciento (35%)”.

En consecuencia, se regula:

Al letrado Franco Iván Verón, por su actuación como apoderado de la actora, la suma de $1.653.919 (pesos un millón seiscientos cincuenta y tres mil novecientos diecinueve)

Al letrado Gustavo Daniel Navarro Muruaga, por su actuación en el carácter de apoderado de la parte demandada, la suma de $1.202.850 (pesos un millón doscientos dos mil ochocientos cincuenta). Así lo declaro.

VOTO DE LA VOCAL SEGUNDA MARÍA ELINA NAZAR:

Por compartir los fundamentos expuestos por la Sra. Vocal Preopinante, voto en igual sentido.

En consecuencia, esta Sala 6ª de la Excma. Cámara de Apelación del Trabajo,

RESUELVE:

I. HACER LUGAR PARCIALMENTE al recurso de apelación interpuesto por Swiss Medical ART SA contra la sentencia definitiva dictada el 27/8/2025, la que se deja sin efecto en sus puntos III y V. En sustitutiva, se dicta lo siguiente: “*III) ADMITIR la acción de amparo interpuesta por la Sra. MARÍA MARGARITA VILLARREAL, DNI N° 17.916.614, con domicilio en la calle José M. Serrano n° 137, de la localidad de Bella Vista, provincia de Tucumán, en su carácter de madre de la Srta. JIMENA BEATRIZ VILLARREAL, DNI N° 39.972.282, en contra de la demandada SWISS MEDICAL ART SA, con domicilio en la calle 24 de septiembre n° 1062, de esta ciudad; por la suma de $32.334.698,77 (pesos treinta y dos millones trescientos treinta y cuatro mil seiscientos noventa y ocho), por las prestaciones establecidas en el art. 18, apartado 1) de la LRT y art. 3 de la Ley N° 26.773, conforme a lo meritado. Las sumas de la condena deberán ser abonadas por la accionada, SWISS MEDICAL ART SA, a la actora, en el plazo de CINCO (5) DÍAS de quedar firme la presente, bajo apercibimiento de ley. V) REGULAR HONORARIOS: 1) Al letrado FRANCO IVÁN VERÓN, por su actuación como letrado apoderado de la actora, la suma de la suma de $5.513.066 (pesos cinco millones quinientos trece mil sesenta y seis). Por su actuación en la incidencia resuelta en fecha 16/04/2025 la suma de $551.306 (pesos quinientos cincuenta y un mil trescientos seis). 2) Al letrado GUSTAVO DANIEL NAVARRO MURUAGA, por su actuación como apoderado de la demandada, la suma de $4.009.502 (pesos cuatro millones nueve mil quinientos dos). Por su actuación en la incidencia resuelta en fecha 16/04/2025, la suma de $400.950 (pesos cuatrocientos mil novecientos cincuenta). 3) 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, de acuerdo a lo considerado*”.

II. COSTAS como se consideran.

III. HONORARIOS: REGULAR por el recurso de apelación interpuesto por la demandada: al letrado Franco Iván Verón la suma de $1.653.919 (pesos un millón seiscientos cincuenta y tres mil

novecientos diecinueve), y al letrado Gustavo Daniel Navarro Muruaga la suma de $1.202.850 (pesos un millón doscientos dos mil ochocientos cincuenta).

IV. OPORTUNAMENTE, radicar a causa en su OGAT de origen. Sirva la presente de atenta nota de estilo.

HÁGASE SABER.

MARÍA BEATRIZ BISDORFF MARÍA ELINA NAZAR

ANTE MÍ: SECRETARIO

Actuación firmada en fecha 14/11/2025

Certificado digital:
CN=SIMON PADROS Andres, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20264022461

Certificado digital:
CN=NAZAR Maria Elina, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27279717460

Certificado digital:
CN=BISDORFF Maria Beatriz, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27176139493

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