



Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO - SALA

II

SENTENCIA DEFINITIVA

EXPEDIENTE NRO.: 17.609/2022

AUTOS: “GIAMPIETRO, JULIO CESAR c/ EXPERTA ART S.A. s/OTROS RECLAMOS”

VISTO Y CONSIDERANDO:

En la Ciudad de Buenos Aires, luego de deliberar, a fin de considerar los recursos deducidos en autos y para dictar sentencia definitiva en estas actuaciones, los integrantes de la Sala II, practicado el sorteo pertinente, en la fecha de firma indicada al pie de la presente proceden a expedirse en el orden de votación y de acuerdo con los fundamentos que se exponen a continuación.

La **Dra. Andrea E. García Vior** dijo:

I.- Llegan las presentes actuaciones a conocimiento de este Tribunal de Alzada en función del recurso de apelación deducido por el Sr. Julio César Giampietro, contra la resolución de la Comisión Médica Central que, en relación a las enfermedades profesionales que denunciara, dispuso su rechazo por no encontrar acreditado el nexo de causalidad entre las mismas y las tareas laborales desarrolladas (ver folios 80 y 352/403 del [Expte SRT 407684/2021](#)).

En su [presentación](#), el reclamante explica que trabajó para Laboratorio Cuenca S.A., desde el 23 de septiembre de 2020 hasta el 24/06/2021, cumpliendo tareas de tareas de clarkista de depósito, debiendo armar y desarmar pallets de forma manual con cajas que pesaban entre 10 a 15 kg (4 cajas) y luego trasladarlas mediante el auto elevador. Agrega que, en el cumplimiento de sus funciones, se encontraba expuesto a “*ruidos constantes, vibraciones, movimientos repetitivos, atención continua y postura errática*” (sic). Indica que, el día 19/04/2021, mientras se encontraba realizando sus tareas habituales, sintió un “*pinchazo extremo*” en la zona lumbar. Relata que -ante la falta de respuestas de su empleadora- se atendió por medio de su obra social y que en fecha 22/06/2021 realizó la correspondiente denuncia a la ART, quien el 22/07/2021 rechazó la cobertura por considerar a las enfermedades denunciadas como inculpables. En definitiva, alega padecer *Lumbociatalgia derecha por hernia discal* como consecuencia directa de sus tareas laborales y una incapacidad consiguiente del 13,30% de la TO, por lo que reclama la indemnización resultante de la fórmula sistémica de la LRT.

La accionada contesta demanda, reconociendo que mantuvo un contrato de afiliación con la empleadora del actor y negando los restantes hechos relatados por el reclamante. No obstante, reconoce que el 23/06/2021 recibió denuncia de las enfermedades reclamadas y que el 29/06/2021 citó al actor a realizarse estudios médicos. Arguye que, el 05/07/2021, le remitió



carta documento a fin de suspender el plazo para expedirse, seguido de lo cual el 22/07/2021, procedió al rechazo de la cobertura, por considerar a las patologías de carácter inculpable.

II.- Mediante [sentencia interlocutoria](#) dictada por este Tribunal se dispuso el pase de las actuaciones a la Secretaría General de esta Excma. CNAT a fin de que procediera a la producción de los medios de prueba ofrecidos, extremo que fue cumplimentado por el Juzgado Nacional del Trabajo N°18.

En consecuencia, seguidamente, cabe analizar las constancias aportadas a la causa, a fin de determinar si el reclamante tiene derecho a percibir las prestaciones dinerarias que persigue, en los términos de la normativa en la que ha fundado su pretensión (cfr. art. 377, C.P.C.C.N.).

Apunto que, en mi opinión, la enfermedad profesional invocada debe tenerse por reconocida, puesto que la aseguradora accionada, en su responde, admitió que recibió la denuncia correspondiente, sin que se advierta acreditado que el siniestro fue rechazado en la oportunidad prevista en las disposiciones vigentes sobre la materia (cfr. decreto Nro. 717/09, art. 6°, segundo párrafo, texto según art. 22 del decreto Nro. 491/97), lo cual, a mi juicio, debe entenderse como aceptación de la pretensión, en los términos del decreto Nro. 491/97.

Es que, a mi juicio, la interpretación armónica de los arts. 6° del dec. 717/96 y 22 y 23 del dec. 491/97 presupone que la aseguradora debió haberse expedido expresamente aceptando o rechazando la pretensión y notificado fehacientemente al trabajador y a la empleadora respecto de la decisión adoptada en tiempo oportuno.

Al regular el procedimiento de rechazo de la contingencia, el art. 6° del decreto 717/96 establece que “...*En todos los casos la Aseguradora deberá expedirse expresamente aceptando o rechazando la pretensión y notificar fehacientemente la decisión al trabajador y al empleador. El silencio de la Aseguradora se entenderá como aceptación de la pretensión transcurridos DIEZ (10) días de recibida la denuncia...*”.

En esta inteligencia, solo en el caso de rechazarse la denuncia temporáneamente, la ART podrá cesar en su deber de dar y otorgar las prestaciones del sistema (conf. art. 5° dec. 717/96).

Ahora bien, del propio relato de la demandada se desprende que recibió la denuncia de la contingencia en fecha 23/06/2021, que el 05/07/2021 extendió el plazo para expedirse y que recién el 22/07/2021 (es decir, pasados más de diez días hábiles desde la ampliación) notificó el rechazo. Sumado a ello, la propia aseguradora reconoce haber brindado prestaciones a raíz de la denuncia efectuada por el trabajador, toda vez que, en su contestación de demanda, relata haberlo citado a realizarse estudios médicos.

En ese marco, la existencia de la dolencia -tanto en su ocurrencia como en relación a su vinculación con el trabajo- ha de tenerse por aceptada y asumida, en tanto la aseguradora no rechazó en plazo la cobertura de la contingencia de que se trate.

Entonces, cabe ahora analizar si existen las enfermedades reclamadas y si implican una incapacidad de carácter permanente. En el punto, cobra relevancia el [dictamen](#) presentado por la perito médica legista designada en la causa, quien, luego de revisar al actor y de analizar los estudios médicos complementarios practicados, dio cuenta que el demandante presenta, producto de sus labores a órdenes de su empleadora, *LUMBOCIATALGIA DERECHA CON MANIFESTACIONES CLÍNICAS E IMAGENOLÓGICAS*, a la que atribuye una incapacidad





Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO - SALA II

física permanente del 12% y que, sumado a un 2,64% en concepto de factores de ponderación, deriva en una incapacidad total del 14,64%. Seguidamente, la perito dictaminó que, en la esfera psíquica, el actor padece una *REACCION VIVENCIAL ANORMAL NEURÓTICA GRADO II*, a la que asigna otro 10% de minoración.

Entiendo que corresponde otorgar al informe reseñado plena eficacia probatoria, dado que se encuentra apoyado en sólidos fundamentos científicos, y la especialista ha tenido en cuenta todos los antecedentes aportados en autos, así como también ha examinado más recientemente al actor, por lo que, a mi juicio, aparecen como el producto de un razonamiento científico objetivamente fundado (cfr. arts. 386 y 477 del C.P.C.C.N.).

Por otra parte, las impugnaciones formuladas por las partes, a mi juicio no poseen aptitud para restar fuerza de convicción al dictamen cuestionado, ya que no aportan argumentos de rigor que demuestren que la experta incurrió en error o en un uso inadecuado de las técnicas propias de su profesión, toda vez que las minusvalías detectadas se encuentran expresamente previstas en el baremo de ley.

Sin perjuicio de ello, estimo que, para los fines del presente proceso, no cabe considerar la incapacidad psicológica del 10% determinada por la perito médica y atribuida a Reacción Vivencial Anormal Neurótica, por cuanto dicha patología no fue invocada oportunamente por el actor, ni a su respecto se dedujo reclamación alguna y, en ese marco, su atención importaría una vulneración del principio de congruencia y, con ello, de la garantía de defensa en juicio, de clara raigambre constitucional.

Con respecto a la relación de causalidad entre las secuelas físicas constatadas a la luz del informe pericial y las tareas laborales realizadas por el actor, si bien a mi entender, como dije, el carácter profesional de la enfermedad constatada debe tenerse por aceptado y asumido por parte de la aseguradora demandada, creo dable señalar, a mayor abundamiento, que, en el caso, el informe confeccionado por la perito médica oficial contiene una detallada evaluación clínica del actor, junto con referencias concretas a estudios complementarios (resonancias magnéticas, electromiograma) y a la mecánica laboral descripta, evaluada a la luz de los baremos vigentes. La experta, en base a sus observaciones y conocimiento médico, dijo: *“las secuelas guardan relación causal adecuada con el accidente acaecido y con las tareas desarrolladas para la demandada”* (ver folio 6 de la pericia). Y, más adelante, agregó que: *“Analizando los estudios aportados, en función de la evolutividad del espectro lesionológico y de sus actuales manifestaciones clínicas, es posible deducir que el presente caso se trata de una enfermedad profesional”* (v. folio 9 de la pericia).

Es decir que, sobre la base de la exposición fáctica de la mecánica laboral del actor, así como de los hallazgos clínicos constatados en el examen físico y los estudios complementarios practicados, la perito determinó, a instancias de su conocimiento y saber médico específico, que la incapacidad constatada en la experticia deriva verosímelmente de los hechos de autos.

Al respecto, resulta también forzoso señalar que, *“... los jueces deben recurrir a la opinión de un experto en determinadas materias quien, por sus conocimientos científicos*

Fecha de firma: 30/05/2025

Firmado por: JOSE ALEJANDRO SUDERA, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: ANDREA ERICA GARCIA VIOR, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: JUAN SEBASTIAN REY, SECRETARIO DE CAMARA



#36650709#458080950#20250530135406946

contribuya al esclarecimiento de la cuestión litigiosa, pues los magistrados carecen de conocimientos en estas materias, o aun teniéndolos, no forman parte del área correspondiente a la que se deben abocar, por lo que necesitan de los auxiliares de la justicia... Al respecto ha dicho la C.S.J.N. en A. 1167. XLII Recurso de Hecho "Andino Flores, Leonor c/ Hospital Italiano - Sociedad Italiana de Beneficencia" que "Si el perito es, como se vio, un intermediario en el conocimiento judicial (Alsina: "Tratado..." Ira. Ed. Vol. II p. 347), y si en lo técnico, esa mediación resulta esencial, es indudable que la intervención especializada coadyuva en forma relevante a la formación regular de las decisiones judiciales... Por ende, aunque el dictamen experto no es vinculante, no parece coherente con la naturaleza del discurso judicial apartarse de él sin motivo y, menos aún, abstenerse de ese aporte... Si el experto es una persona especialmente calificada por su saber específico y se desempeña como auxiliar judicial distinto de las partes, la prudencia aconseja aceptar los resultados a los que aquél haya llegado, en tanto no adolezcan de errores manifiestos, o no resulten contrariados por otra probanza de igual o parejo tenor...De lo expuesto se colige que si el juez pretende apartarse del dictamen pericial, dicha circunstancia debe obedecer a la existencia de argumentos idóneos que lo fundamenten..." (ver, entre muchos otros, C.N.A.Tr., Sala VII, 17 de octubre de 2018, "Balmaceda, Ramón Luis c/ Swiss Medical ART S.A. s/ accidente-ley especial", N° 58671/14, CNAT, Sala VI. Expte 86006 in re "Orlando Miriam Edith c/Seiss Medical ART S.A s/accidente ley especial", sentencia del 12/4/2021).

Finalmente, sobre este punto, cabe hacer notar también que no se ha demostrado en la causa la existencia de la sintomatología psicofísica detectada con carácter previo, pues la aseguradora no acompañó a autos estudios preocupacionales o periódicos –estos últimos a su cargo–, que permitan evaluar factores preexistentes o endógenos, ni demostró con algún sustento objetivo que la decisiva influencia o incidencia de factores claramente ajenos a las labores desplegadas (arg. Arts. 2 y conec. de la Resolución SRT 37/2010).

En función de todo ello, entiendo que corresponde hacer lugar al recurso y tener por acreditado que, como producto de la enfermedad profesional reclamada, el trabajador se encuentra incapacitado, en forma parcial y permanente, en un 14,64% de la T.O., (arg. arts. 386 y 477 del C.P.C.C.N.).

III.- En lo referente al IBM a considerar, teniendo en cuenta el informe de ARCA, que en este acto se agrega a la presente luego de la consulta oficiosa, corresponde computar los salarios anteriores a la fecha de la primera manifestación invalidante.





Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO - SALA

II

| ARCA | | aportes en línea | | Buzón de observaciones | | |
|--|--------------------------|-----------------------------|------------|------------------------|-----------------|---|
| Apellido y Nombre: | GIAMPIETRO JULIO CESAR | | | | | Cerrar Sesión |
| CUIL: | 20-34389989-7 | | | | | Jueves, 22 de mayo de 2025 - 13:27:28 |
| Empleador: | LABORATORIO CUENCA S A | | | | | |
| CUIT: | 30-57000787-0 | | | | | |
| RESUMEN DE SITUACIÓN PREVISIONAL DESDE EL 04/2020 AL 03/2021 | | | | | | |
| Período | Remuneración total bruta | Aportes de seguridad social | | Aportes de obra social | | Contribución patronal de obra social |
| | | Declarado | Depositado | Declarado | Depositado | |
| 04/2020 | | | | | | |
| 05/2020 | | | | | | |
| 06/2020 | (*) 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | - PAGO |
| 07/2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | - PAGO |
| 08/2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | - PAGO |
| 09/2020 | 72.800,67 | 1.762,81 | 1.762,81 | 289,78 | 289,78 | OS ACCION SOC. DE EMPRESARIOS (4009) PAGO |
| 10/2020 | 69.239,56 | 10.108,90 | 10.108,90 | 1.661,74 | 1.661,74 | OS ACCION SOC. DE EMPRESARIOS (4009) PAGO |
| 11/2020 | 60.590,23 | 8.846,15 | 8.846,15 | 1.454,16 | 1.454,16 | OS ACCION SOC. DE EMPRESARIOS (4009) PAGO |
| 12/2020 | (*) 79.661,05 | 11.630,37 | 11.630,37 | 1.911,84 | 1.911,84 | OS ACCION SOC. DE EMPRESARIOS (4009) PAGO |
| 01/2021 | 66.848,87 | 9.759,90 | 9.759,90 | 1.604,37 | 1.604,37 | OS ACCION SOC. DE EMPRESARIOS (4009) PAGO |
| 02/2021 | 66.018,68 | 9.638,65 | 9.638,65 | 1.584,44 | 1.584,44 | OS ACCION SOC. DE EMPRESARIOS (4009) PAGO |
| 03/2021 | 63.090,72 | 9.211,24 | 9.211,24 | 1.514,18 | 1.514,18 | OS ACCION SOC. DE EMPRESARIOS (4009) PAGO |
| Referencias: | Pago | Pago parcial | Impago | Sin información | Más información | Declarado de Oficio por ARCA |
| (*) La remuneración bruta puede incluir el sueldo anual complementario (SAC) | | | | | | |

Sobre dicha base, tomando en consideración los importes que, a valores nominales, se detallan en el informe anexo, como correspondientes a la remuneración total bruta percibida por el actor, mes por mes, durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, se arriba a los siguientes importes actualizados. (cfr. art. 12 inc. 1ro. ley 27348).

| Salario | Índice RIPTE | Coef. Actualizacion | Salario actualizado | mes |
|--------------|--------------|---------------------|---------------------|---------|
| \$ 72.800,67 | 7.076,47 | 7.076,47 | \$ 94.663,29 | 09/2020 |
| \$ 69.239,56 | 7.401,81 | 1,24315404 | \$ 86.075,44 | 10/2020 |
| \$ 60.590,23 | 7.495,03 | 1,22769222 | \$ 74.386,15 | 11/2020 |
| \$ 79.661,05 | 7.643,41 | 1,20385927 | \$ 95.900,69 | 12/2020 |
| \$ 66.848,87 | 7.784,10 | 1,18210069 | \$ 79.022,10 | 01/2021 |
| \$ 66.018,68 | 8.263,33 | 1,11354502 | \$ 73.514,77 | 02/2021 |
| \$ 63.090,72 | 8.665,19 | 1,06190285 | \$ 66.996,22 | 03/2021 |

En consecuencia, el promedio de la sumatoria de los totales indicados bajo la columna “salario actualizado” arroja el importe de \$81.508,38 valores de abril de 2021.

Fecha de firma: 30/05/2025

Firmado por: JOSE ALEJANDRO SUDERA, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: ANDREA ERICA GARCIA VIOR, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: JUAN SEBASTIAN REY, SECRETARIO DE CAMARA



#36650709#458080950#20250530135406946

IV.- Por lo tanto la prestación objeto de condena asciende a la cantidad de **\$1.284.643,38** (65/32 x 53 x 81.508,38 x 14,64%). Suma que resulta superior al mínimo establecido en la Res. SRT 7/21 (3.991.300 x 14,64% = 584.326,32). A dicha cantidad corresponde adicionarle la suma prevista en el art. 3 de la ley 26773 (\$ 256.928,67) Totalizando así la cantidad de \$ **1.541.572,05.-**

V.- En lo que respecta a los intereses a aplicarse sobre el monto de condena corresponde estar al criterio establecido por este Tribunal en las causas [CNT 48290/2023 “ANTON JUAN PABLO C/ PROVINCIA ART S.A. S/ RECURSO LEY 27348”](#) y [CNT 29510/2021 “PEREZ MARÍA JOSE C/ SWISS MEDICAL ART S.A. S/ RECURSO LEY 27348”](#).

En efecto, se impone en primer término referir que a raíz de varios fallos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación que descalificaran los distintos métodos alternativos de recomposición del crédito laboral fijado a valores históricos sugeridos por esta Cámara (ver, entre otros “García, Javier Omar y otro c/ UGOFE S.A. y otros s/ daños y perjuicios” Fallos (346:143), “Oliva, Fabio Omar c/ COMA S.A. s/ despido” (causa nro. 23.403/2016/1/RH1 del 29/2/2024) y “Lacuadra, Jonatan Daniel c/ DIRECTV ARGENTINA S.A. y otros s/despido” (CNT 049054/2015/1/RH001, sentencia del 13/8/24), esta Sala ha decidido declarar la inconstitucionalidad de las normas que imponen un nominalismo rígido y que sólo admiten la aplicación lineal de las tasas de interés que rigieron en el sistema bancario durante el período comprendido en la condena de auto (leyes 23928 y 25561). Ello por no cubrirse de tal modo siquiera mínimamente la depreciación operada en la acreencia fijada en términos dinerarios por el simple paso del tiempo en épocas de alta inflación, lo que importa una clara violación a los principios y garantías contenidos en la Constitución Nacional (arts. 16, 17, 19, 75.22) –ver entre otros [“Villarreal, Carlos Javier c/Syngenta Agro S.A. s/Despido” \(-expediente nº 17755/2021-, S.D. del 27/8/24](#) y [“Pugliese, Daniela Mariel c/Andes Líneas Aéreas” Expte 38967/22 del 28/8/24”](#) a cuyos fundamentos me remito en mérito a la brevedad–.

Desde tal posicionamiento, en base a los antecedentes referidos, en el fallo “Anton” antes mencionado este Tribunal entendió que no existen motivos para otorgarle un disímil tratamiento a los reclamos por el resarcimiento de los daños psicofísicos consolidados con posterioridad al 5/3/2017 (fecha de entrada en vigencia de la ley 27348) y a los originados en contingencias anteriores a esa fecha. También se advirtió que, de mantener el criterio desarrollado inicialmente en el precedente [“Angulo, Diego Enrique c/ Provincia A.R.T. S.A.”](#) de esta Sala (en el que se dispusiera el ajuste por RIPTE más una tasa pura), se mantendría una diferenciación injustificada entre la situación de trabajadores despedidos y accidentados, en perjuicio de estos últimos, todo lo cual colisiona con el principio de igualdad ante la ley prescripto en el art. 16 de la CN.

Por lo tanto, en razón de las citas legales y jurisprudenciales efectuadas, no se advierten motivos para continuar efectuando una diferencia de trato a los créditos diferidos a condena de trabajadores accidentados anteriores y posteriores a la sanción de la ley 27348. Tampoco respecto del resto de los reclamos que tramitan por ante este fuero.

Frente a ello, una vez declarada en el caso la inconstitucionalidad de la ley 23928 – conf. ley 25561– y del nominalismo rígido que impone la utilización de tasas bancarias como único método de recomposición del capital, cabe descalificar por iguales razones la fijación de una tasa de interés diferenciada en el marco de la ley 27348 (art. 11) y, en aras de definir el





Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO - SALA II

método de revalorización a utilizar, propicio estar a los más recientes precedentes de la Sala y hacer abandono del criterio interpretativo sustentado sólo para casos como el que nos ocupa.

Así, de prosperar mi voto, corresponde estar al criterio sostenido por este Tribunal en la causa [CNT 072656/2016 “IBALO, PEDRO MIGUEL c/ TIGRE ARGENTINA S.A. Y OTROS s/ DESPIDO”](#) en la que se estableciera que los créditos laborales se actualicen desde su exigibilidad (fecha de toma de conocimiento de la enfermedad, en el caso) por el Índice de Precios al Consumidor (IPC) informado por el INDEC y sobre su resultado se adicione un 3% anual de interés puro por igual período, con la aclaración de que, para los periodos en los que se ha medido la variable en consideración, debe tomarse el índice oficial que midió la variación de precios al consumidor a nivel nacional -sea cual fuere la denominación que haya adoptado (IPC, IPCNu, IPC-GBA, etc.)-, y para los meses en que los que no se midió por parte del INDEC tal variación, estar al denominado “IPC alternativo” de conformidad con los datos oficiales considerados en el aplicativo elaborado recientemente por la Oficina de Informática de esta Cámara (conforme criterio de selección seguido por el Estado Nacional en las resoluciones n.º 5/2016, 17/2016, 45/2016, 100/2016, 152/2016 y 187/2016 del MHyFP).

Finalmente, creo conveniente aclarar que la capitalización de intereses prevista en el art. 770 inciso b) del CCCN deberá realizarse, por única vez, a la fecha de notificación del traslado del recurso deducido en la instancia administrativa (cfr. precedente “Perez” de este Tribunal, ya cit.).

En virtud de lo establecido por esta CNAT con fecha 13 de diciembre de 2021 mediante Res. N° 26, corresponde disponer que sea el Juzgado N° 18 quien practique la liquidación establecida en el art. 132 de la L.O. y tramite la ejecución de los créditos aquí reconocidos.

VI.- Dada la suerte final del pleito, propongo que se impongan las costas de la totalidad de las instancias a cargo de la demandada. (art. 68 CPCCN).

Teniendo en cuenta el modo de resolverse, el valor económico del litigio, el mérito y extensión de las tareas profesionales realizadas y las pautas que emergen de las normas arancelarias vigentes, estimo prudente y razonable regular los honorarios de la totalidad de las instancias en que actuara la representación letrada de la parte actora, los debidos a la representación letrada de la parte demandada y los de la perito médica en las respectivas sumas de 92,48 UMA; 91,89 UMA y 28 UMA.

El **Dr. José Alejandro Sudera** dijo:

Que adhiere a las conclusiones del voto de la Dra. Andrea García Vior, por análogos fundamentos.

Por lo que resulta del acuerdo que antecede (art.125, 2ª parte de la ley 18.345), el Tribunal **RESUELVE: 1º) Hacer lugar al recurso articulado por el señor Julio Cesar Giampietro y condenar a Experta Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. a abonarle un total de \$ 1.541.572,05.- (pesos un millón quinientos cuarenta y un mil**

Fecha de firma: 30/05/2025

Firmado por: JOSE ALEJANDRO SUDERA, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: ANDREA ERICA GARCIA VIOR, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: JUAN SEBASTIAN REY, SECRETARIO DE CAMARA



#36650709#458080950#20250530135406946

quinientos setenta y dos con cinco centavos); importe que, de no resultar cancelado dentro del quinto día de que este pronunciamiento quede firme, devengará intereses conforme la pauta establecida en el considerando V del presente; 2º) Fijar las costas de la totalidad de las instancias a cargo de la entidad accionada; 3º) Regular los honorarios de la representación letrada de la parte actora, los de la demandada y los de la perito médica conforme lo estipulado en el considerando VI. 4º) Ordenar que la liquidación prevista en el art. 132 de la L.O. y la ejecución tramite por ante el Juzgado N° 18 del fuero.

Regístrese, notifíquese y devuélvase.

*José Alejandro Sudera
Juez de Cámara*

*Andrea E. García Vior
Jueza de Cámara*

LC

