En la ciudad de Trelew, a los 20 días de agosto del año dos mil veinticinco, se reúne la Sala “A” de la Cámara de Apelaciones, con la Presidencia del Dr. Marcelo Fernando Peral y la presencia de la Sra. Jueza de Cámara Dra. Florencia Cordón Ferrando, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **“<Persona 1> c/ <Persona 5> S.A. s/ Accidente de trabajo (sistémico)” (Expte. Nro. 298 - Año 2025 CAT)**, venidos en apelación y expedirse en orden al sorteo practicado. El Magistrado y la Magistrada resolvieron plantear las siguientes cuestiones:

PRIMERA: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada? SEGUNDA: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

I. **A LA PRIMERA CUESTIÓN**, el Dr. Marcelo Peral expresó:

1. Mediante Sentencia Definitiva de fecha 31/03/2025 la Jueza de primera instancia declaró la inconstitucionalidad de los arts. 8 inc. 3, 12, 21, 22 y 46 de la Ley 24.557 y de cualquier otra norma que implique la obligatoriedad de actuaciones del actor ante órganos distintos a los pertenecientes al Poder Judicial de la Provincia del Chubut para demandar y la del DNU N° 669/19, e hizo lugar a la demanda promovida por <Persona 1> en contra de <Persona 6> S.A, condenando a esta última a que abone al actor en el término de diez días la suma de $59.102.207,38 con más los intereses determinados en los considerandos respectivos y capitalización desde la notificación de la demanda. Impuso las costas a la demandada vencida y reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

2. La demandada apeló la sentencia y concedido el recurso, expresó agravios con la presentación digital ID 1875735, los que fueron contestados por la contraria mediante ID 1881330.

Por su lado, el actor recurrió el pronunciamiento, recurso que ante su falta de fundamentación fue declarado desierto en fecha 16/04/2025.

3. Al fundar el recurso, la recurrente enumera dos agravios con los siguientes títulos: i) Rechazo del planteo de inadmisibilidad parcial de la demanda. Improcedencia de la Capitalización; y ii) Violación del Baremo Legal en la determinación de ILP psiquiátrica.

Por razones metodológicas abordaré el tratamiento de los agravios en el mismo orden expuesto por la recurrente.

3. a) Rechazo del planteo de inadmisibilidad parcial de la demanda. Improcedencia de la Capitalización.

La demandada se agravia primeramente del rechazo de su defensa de inadmisibilidad de la demanda oportunamente planteada el que, según sostiene, fue dispuesto mediante un razonamiento que no responde a los fundamentos oportunamente expuestos, omitiéndose resolver el verdadero planteo que vincula su defensa con una problemática específica de la jurisprudencia local.

En ese sentido, expone que el actor acumuló tres pretensiones en su escrito de inicio, a saber: i) la determinación de incapacidad laboral permanente definitiva; ii) el reclamo de diferencias en la liquidación de la Incapacidad Laboral Temporaria (ILT) ya pagada y la determinación de su valor en los períodos posteriores a la interposición de la demanda; y iii) prestaciones en especie, de carácter asistencial.

Destaca que el accidente de trabajo tuvo lugar el 19 de diciembre de 2022, mientras que la demanda fue promovida en abril de 2023, cuando el actor todavía se encontraba bajo tratamiento médico, situación que persistió incluso al momento de la contestación de demanda. Sobre esta base, indica que se planteó la inadmisibilidad de la acción únicamente en relación con la pretensión de incapacidad laboral permanente, por considerarse que dicha pretensión resultaba prematura, habida cuenta que el trabajador no había recibido el alta médica ni había transcurrido el plazo de consolidación jurídica de la secuela, fijado en dos años conforme lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley de Riesgos del Trabajo, tras la reforma introducida por la Ley 27.348.

En apoyo de tal postura, cita el propio relato del actor, del cual surge que, a la fecha de iniciación de la demanda, se hallaba todavía en situación de Incapacidad Laboral Temporaria, razón por la cual resultaba improcedente reclamar judicialmente una indemnización por incapacidad laboral permanente. Reprocha al actor una actitud meramente especulativa o de lucro, toda vez que, al interponer la demanda, apenas había comenzado con el tratamiento de fisiokinesioterapia y continuaba con controles postquirúrgicos, sin que hubiera recibido el alta médica, ni se hubiesen consolidado sus eventuales secuelas, lo que tornaba inviable toda valoración de la ILP.

Sostiene que el derecho vigente no ampara la pretensión del trabajador de reclamar por un daño futuro e incierto. Invocando el artículo 43 de la Ley 24.557, expone que el derecho a las prestaciones nace con la denuncia del siniestro, pero su devengamiento ocurre de forma sucesiva y en función de la evolución del caso. Por ello, considera que mientras subsiste la Incapacidad Laboral Temporaria, y no ha cesado conforme lo previsto por el artículo 7 de la ley citada, no puede hablarse de configuración jurídica de una ILP. Cita el artículo 9 de la LRT como sustento de dicha interpretación, en tanto prevé que la incapacidad permanente se configura con el cese de la etapa de ILT.

Afirma que la sentencia no abordó la verdadera cuestión debatida, en tanto se limitó a mencionar aspectos relacionados con otras pretensiones del actor, sin expedirse sobre el agravio puntual relativo a la prematuridad de la acción por ILP.

Aduce que la falta de tratamiento del planteo de inadmisibilidad generó un incremento injustificado de la litigiosidad, privando a las <Persona 7> de la oportunidad de canalizar por vía administrativa y conforme el procedimiento legal previsto, la eventual determinación de ILP. Enfatiza que la cuestión de fondo no se encuentra condicionada por

la adhesión o no de la provincia del Chubut al Título I de la Ley 27.348, puesto que —según expresa— la acción para reclamar judicialmente por ILP sólo resulta viable una vez agotado el período de ILT, de manera que, aún sin la adhesión local al sistema de comisiones médicas, el reclamo era igualmente inadmisible por prematuro.

Advierte que el ejercicio anticipado del derecho a demandar genera perjuicios concretos a las <Persona 7>, pues no sólo las priva del cauce legal para valorar secuelas y determinar la ILP sin judicialización, sino que además acarrea consecuencias financieras relevantes. Cita en apoyo a su postura lo dispuesto por la Resolución SSN N° 38.708, en cuanto obliga a ampliar las reservas técnicas ante la notificación de una demanda, incluso en situaciones en que el pasivo reclamado aún no se ha configurado legalmente, así como jurisprudencia de la justicia nacional que declaró la inadmisibilidad de demandas promovidas antes de la consolidación del daño.

Reconoce que actualmente el actor ya se encuentra en situación de incapacidad laboral permanente, pero aclara que dicha condición jurídica recién se configuró con el alta médica otorgada el 4 de diciembre de 2023, es decir, ocho meses después de presentada la demanda.

En base a dicha circunstancia, solicita que se revoque el rechazo de la defensa de inadmisibilidad del reclamo por ILP y se declare que, al tiempo de promoverse la acción, el trabajador carecía de legitimación manifiesta para obrar.

Finalmente, plantea que, aun en el supuesto de que se mantenga por economía procesal la determinación de ILP ya efectuada en la sentencia, se deje sin efecto la capitalización de intereses dispuesta desde la notificación de la demanda, en tanto por aquel entonces el actor no tenía derecho a reclamar como lo hizo. Añade que dicha capitalización fue concedida con violación del principio de congruencia, toda vez que no fue solicitada expresamente por el actor en su escrito inicial.

De lo hasta aquí apuntado surge que la recurrente se agravia por dos cuestiones. En primer lugar por el rechazo de su planteo de inadmisibilidad de la demanda por falta de determinación de la ILP y en segundo término por la capitalización de intereses dispuesta con fundamento en el inc. b) del art. 770 CCyC respecto a la prestación dineraria por ILP.

Anticipo que propondré el rechazo del primer planteo, ello por entender que, sin perjuicio de asistir razón a la demandada respecto a que el actor obtuvo el Alta Médica en fecha 4/12/2023 (conforme surge de la prueba informativa dirigida a la SRT vinculada digitalmente al auto de apertura a prueba) es decir con posterioridad a la interposición de su demanda (04/04/2023), lo cierto es que el alta médica en cuestión se otorgó antes de la sentencia y por tal razón, fue debidamente considerada en la misma (art. 165, inc. 6° del CPCC).

Como recientemente dije en la SIAU N° 05/2025, debe recordarse que es principio rector en la tarea juzgatoria considerar los acontecimientos sobrevivientes que modifiquen

el cuadro fáctico - jurídico, siendo, a su vez ajeno al cometido jurisdiccional, evaluar cuestiones que al presente se revelan abstractas (conf. C2ºCCom. La Plata, Sala 1ª, 19-803).

Conforme ese criterio, la Corte Suprema de Justicia de la Nación en reiteradas oportunidades estableció que el recurso extraordinario debe desecharse cuando el agravio que lo fundamenta no subsiste en la oportunidad del pronunciamiento, así como que las sentencias han de ceñirse a las circunstancias existentes cuando ellas se dictan, aunque éstas sean sobrevinientes al recurso deducido (Fallos 310:112; 311:787 y 2010; 315:2074 y 316:1664; entre otros, SAIJ: Sumario: 33012192).

En tal sentido, también se pronunció el Superior Tribunal de Justicia de nuestra Provincia al señalar que aun cuando las causas puedan presentarse inicialmente concretas, es factible que con posterioridad -tal sucediera en autos- se tornen abstractas como consecuencia de las condiciones constitutivas del objeto de la decisión que se persigue. Que el art. 163 del C.P.C. y C. (actual 165 de la Ley XIII Nº 5 del D.P.) admite que el juzgador haga mérito de los hechos constitutivos, modificatorios o extintivos producidos durante la sustanciación del proceso y debidamente probados, aun cuando no constituyan hechos nuevos (conf. STJ de Cht. 14-02-06 cit. en “Revista de derecho Procesal” 2008 - 1 “Sentencia II”, pág. 468).

Por los motivos expuestos, y dado que el actor contaba al momento del pronunciamiento definitivo con alta médica de la <Persona 7> y con ILP determinada, corresponde rechazar la primera porción del agravio.

Sin perjuicio de lo hasta aquí expresado, entiendo que asiste parcialmente razón a la <Persona 7> en cuanto plantea que se deje sin efecto la capitalización de intereses, dado que a la fecha de notificación de la demanda el actor no contaba con el alta médica ni con ILP determinada, y por tal razón, en aquel momento, la <Persona 7> no resultaba deudora de la prestación dineraria correspondiente a ILP reclamada, pese a que el crédito nació con el infortunio laboral.

Por ello, al no encontrarse el actor – al momento de demandar- habilitado a reclamar la prestación por ILP derivada de su incapacidad física, corresponde considerar que en el caso, por haber sido prematura la demanda, no se verifica el supuesto previsto por el art. 770 inc. b CCyC.

Por los fundamentos hasta aquí expresados, propongo receptar parcialmente este agravio y dejar sin efecto la capitalización de intereses dispuesta en la sentencia recurrida.

3. b) Violación del Baremo Legal en la determinación de ILP psiquiátrica.

--En su segundo agravio la <Persona 7> cuestiona la forma en que se determinó la incapacidad psiquiátrica alegando que ello fue realizado en infracción al baremo legal previsto en la Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales aprobada por el Decreto 659/96. Refiere que incluso el propio perito psiquiatra interviniente reconoció que la

incapacidad fue cuantificada al margen de los parámetros establecidos por dicho cuerpo normativo.

Sostiene que la sentenciante omitió considerar el límite legal impuesto por el artículo 9 de la Ley 26.773, el cual exige que la determinación de la incapacidad laboral permanente se efectúe con estricto ajuste al mencionado baremo.

Agrega que, más allá de la prohibición expresa de apartarse de la tabla aprobada por el Decreto 659/96, la sentencia recurrida vulnera también la doctrina de la Corte Suprema de Justicia de la Nación que sostiene que la consideración del baremo como meramente indicativo resulta incompatible con el régimen normativo establecido por la Ley de Riesgos del Trabajo y sus normas complementarias. Señala que, según lo expresado en dicho fallo, el sistema legal ha sido concebido como un régimen especial de reparación de daños que persigue la igualdad de trato entre los damnificados y la automaticidad de las prestaciones, lo que exige uniformidad en los criterios de evaluación, tanto en sede administrativa como judicial, mediante la aplicación de una misma tabla de incapacidades.

Por lo anterior, remarca que la omisión de la sentenciante de aplicar el baremo, con el argumento de que se trata de una pauta meramente orientativa, configura una sentencia desprovista de sustento normativo, pasible de ser descalificada por arbitrariedad.

También pone de resalto que el cuadro psíquico diagnosticado fue ya valorado por los integrantes de la Comisión Médica Jurisdiccional, sin incorporar alteraciones no previstas por el régimen especial de reparación de daños, como el trastorno de ansiedad mencionado por el perito. Explica que, si el actor pretendía una reparación más allá de los límites del seguro de riesgos del trabajo, debió haber promovido una acción civil conforme lo autoriza el artículo 4 de la Ley 26.773, lo cual no ocurrió en el caso. En tal contexto, sostiene que la prueba rendida debe valorarse únicamente en el marco del sistema especial, admitiendo una incapacidad laboral limitada a las secuelas que se encuentran contempladas en el baremo legal.

Por todo ello, y para el caso de que se mantenga la procedencia de la acción por incapacidad laboral permanente, solicita la revocación parcial de la determinación de incapacidad psiquiátrica, reduciéndola al 10% por Reacción Vivencial Anormal Neurótica grado II, conforme la calificación efectuada en el dictamen médico administrativo. Sostiene que, reajustada la incapacidad psíquica de acuerdo con el baremo, la incapacidad total resultante se ubicará por debajo del 50% del total obrero, solicitando por ello que se deje sin efecto el adicional previsto en el artículo 11, inciso 4, de la Ley 24.557.

Ingresando al tratamiento de este agravio, cabe señalar que la juzgadora determinó que el actor porta una incapacidad psicológica del 15% de la T.O. Sustentó su decisión en la pericia médica psiquiátrica efectuada por el Dr. <Persona 3> mediante ID 1656057, así como las explicaciones brindadas por el perito mediante ID 1677794 e ID 1696573.

La aseguradora centra su agravio alegando que el diagnóstico elaborado por el perito psiquiatra y el porcentaje de incapacidad fueron tabulados al margen de lo establecido en el Baremo aplicable a la LRT.

Ante el planteo, es preciso remarcar que el Dr. <Persona 3> dictaminó que el actor padece una Reacción Vivencial Anormal Depresiva Grado II/III con una incapacidad estimable en un 15% (ver informe pericial ID 1656057) y al contestar la impugnación de la demandada ratificó su diagnostico.

En dicha contestación, el perito indicó: i) que el actor presenta un cuadro de colorido neurótico, con integridad de las funciones intelectuales, judicativas y del lenguaje (respuesta al punto 1 a. de la impugnación); ii) que el foco de su padecimiento es en lo afectivo, pues presenta un cuadro depresivo conforme la alteración sufrida tanto en su esquema corporal como los cambios en las posibilidades de realización de todo tipo en lo individual, familiar, laboral y social, aclarando que la pérdida de los dedos o de su funcionalidad sumado a los dolores que sufre al movilizarlos y la disfuncionalidad en los movimientos en los quehaceres diarios y laborales, más una inocultable vergüenza en mostrar una mano que cambió de aspecto, lo han llevado al cuadro depresivo diagnosticado, como así también al cortejo sintomático propio de ese estado distímico (depresivo) (respuesta al punto 1 b. de la impugnación); iii) que la demandada confunde ansiedad con desosiego, siendo que el trastorno de ansiedad está tipificado en cualquier moderno Manual de Psiquiatría y en el DSM 5 y la CIE l0 y CIE 11, no pudiéndose negar que el actor adquirió junto a un trastorno depresivo un cuadro importante de Ansiedad, siendo esta última una enfermedad medicable con psicofármacos (contestación al mismo punto); iv) que las reacciones vivenciales secundarias a accidentes de envergadura tal como perder la utilidad y la conformación normal de una mano, la Ansiedad siempre acompaña a la Depresión (contestación al mismo punto); v) que en Psiquiatría no existen formas puras, lo que presenta un enfermo nunca es igual al cuadro de otro enfermo aunque posean el mismo diagnóstico, siendo un esfuerzo encuadrar a los pacientes en un Baremo en la especialidad de Psiquiatría (respuesta al mismo punto).

La reseña precedente permite concluir que la demandada, mediante los cuestionamientos realizados al impugnar la pericia y que reitera en su agravio, no tiene en cuenta los términos y el alcance de la Resolución N° 762/2013 de la SRT que regula el Protocolo de Prestaciones Médicas en Psiquiatría y sobre la cual el perito psiquiatra basó tanto el diagnóstico como el porcentaje de incapacidad atribuido al actor.

La Ley 26.773 que establece el régimen de ordenamiento de la reparación de los daños derivados de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, dispone en su art. 1° segundo párrafo que “(…) se entiende por régimen de reparación al conjunto integrado por esta ley, por la Ley de Riesgos del Trabajo 24.557 y sus modificatorias, por el Decreto

1694/09, sus normas complementarias y reglamentarias, y por las que en el futuro las modifiquen o sustituyan".

A su vez, el art. 9° establece la obligatoriedad de los organismos administrativos y los tribunales competentes a ajustar sus informes, dictámenes y pronunciamientos al Listado de Enfermedades Profesionales previsto como Anexo I del Decreto 658/96 y a la Tabla de Evaluación de Incapacidades prevista como Anexo I del Decreto 659/96 y sus modificatorios, o que los sustituyan en el futuro.

Por otro lado, el Decreto N° 472/2014 reglamentario de esa Ley faculta a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo a dictar las normas complementarias necesarias para la aplicación de ese decreto, y a regular la adecuación de las situaciones especiales establecidas en el artículo 45 de la Ley Nº 24.557 y sus modificatorias, al régimen creado por la Ley Nº 26.773.

De tal forma y conforme surge de la letra del mencionado Decreto N° 472/2014, cabe concluir que la Resolución N° 762/2013 (aplicado por el perito), resulta complementaria del Baremo del Dec. N° 659/96, regulando en su anexo las Prestaciones Médicas en Psiquiatría.

Por tal razón, no asiste razón a la demandada en cuanto afirma que la determinación de la incapacidad que efectuó el perito psiquiatra y que consideró la magistrada de grado en la sentencia, se realizó en infracción al baremo de ley, lo que determina el rechazo del agravio.

Por los mismos fundamentos, tampoco corresponde receptar el planteo de reducir el porcentaje de incapacidad psicológica al 10% por RVAN grado II de conformidad a lo dictaminado en sede administrativa. Al respecto, cabe recordar la doctrina que indica que si bien el informe del experto no tiene el carácter de prueba legal, para dejarlo de lado es exigible la existencia en la causa de elementos probatorios de mayor eficacia y no simples dudas u opiniones divergentes de profanos en la ciencia de que se trate (conf. esta Sala, SDL 2/2012, SDL 06/2013, SDL 26/2015, SDL 49/2015, SDL 72/2023 y SDL 26/2024; Mittermaier, "Tratado de la prueba en materia criminal", Madrid 1877, pág. 165; Devis Echandía, "Teoría general de la prueba judicial", 5ta. ed., Bs. As. 1981, II- 348; Palacios, "Derecho procesal civil", Bs. As. 1972, IV-720, "b").

Por las razones apuntadas, corresponde desestimar este segundo agravio.

4. Conclusión:

En base a todo lo expuesto en los apartados precedentes, postulo revocar parcialmente la sentencia apelada a los fines de dejar sin efecto la capitalización de intereses dispuesta en la anterior instancia con sustento en el art. 770 inc. b del CCyC.

La modificación propuesta no altera la calidad de vencedor ni vencido en lo que respecta al pronunciamiento de primera instancia, por lo que no corresponde modificar las costas impuestas en la sentencia recurrida. Los honorarios por las tareas de primera instancia

deben mantenerse ya que fueron regulados en términos porcentuales y no fueron impugnados (conf. art. 282 del CPCC).

En cuanto a las costas de segunda instancia, en virtud de proponer receptar parcialmente uno de los dos agravios de la <Persona 7>, sólo en lo que respecta a la capitalización de intereses, propongo imponerlas en un 90% a la demandada y en el 10% restante al actor (arts. 69 y 72 del CPCC).

Finalmente, respecto de los honorarios por los trabajos realizados en esta instancia, teniendo en cuenta el resultado de los recursos articulados, el mérito y la extensión de las tareas realizadas, encuentro adecuado regular los del letrado apoderado del actor, <Persona 4>, en el 4,68 % y los de la <Persona 2>, letrada apoderada de la demandada en el 3,71%; en ambos casos del monto del proceso con más el IVA de corresponder (conf. arts. 5, 6, 8, 13, 18 y 46 de la ley XIII N° 4).

A la primera cuestión me expido entonces PARCIALMENTE POR LA AFIRMATIVA.

**I. <u>A LA PRIMERA CUESTIÓN</u>,** la doctora Florencia Cordón Ferrando, dijo:

1) El pronunciamiento apelado, los antecedentes del caso y los agravios expresados por la aseguradora, se encuentran debidamente reseñados por el Dr. Marcelo F. Peral en los puntos 1, 2, 3 a) y 3 b) de su voto, a los que me remito para evitar innecesarias reiteraciones (conf. art. 2 ley V N° 203).

2) En cuanto a la solución del caso, conforme lo establecido en el art. 3 de ley V N° 203, dejo constancia que comparto y coincido totalmente con el análisis jurídico efectuado al tratar los agravios en los mencionados puntos, así como con la conclusión expuesta en el punto 4.

3. a) Con relación al primer agravio, por el cual la aseguradora cuestiona el rechazo de la defensa de inadmisibilidad parcial de la demanda por prematura, advierto, al igual que mi colega, que si bien le asistía razón en su planteo, dado que la demanda se interpuso antes del alta médica, mientras subsistía la situación de incapacidad temporaria y sin que haya transcurrido el plazo de dos años previsto en el art. 7 de la LRT para la configuración de la incapacidad permanente, lo cierto es que la consolidación de daño se produjo durante el transcurso del proceso y por dicho motivo dicha circunstancia debe ser considerada en la sentencia (conf. art. 165 inc. 6 del CPCC).

Así lo indica conocida doctrina de la Corte, que establece que las sentencias deben atender a las circunstancias actuales existentes al momento de la decisión (Fallos: 311: 870, 313:701; y 315: 2684, entre muchos otros).

Entonces, y por estrictas razones de economía procesal, corresponde rechazar la primera porción del agravio.

Ahora bien, en tanto la demanda fue anticipada, y si bien los intereses moratorios se devengan desde la fecha en que acaeció el evento dañoso (conf. art. 2, párrafo tercero, de

la Ley 26.773), juzgo razonable que se deje sin efecto la capitalización a la fecha de notificación de la demanda, en tanto no se hallaba habilitado el reclamo judicial por cuanto no se verifica, válidamente, el presupuesto y la finalidad tenida en cuenta por el art. 770 inc. b) del CCyC.

Por ello, acuerdo en receptar esta porción del primer agravio y dejar sin efecto la capitalización de intereses dispuesta en la sentencia.

3.b) Respecto a la determinación de la incapacidad psiquiátrica, como lo expuso mi colega, la aseguradora no tuvo en cuenta lo dispuesto por la Resolución N° 762/2013 de la SRT que regula el Protocolo de Prestaciones Médicas en Psiquiatría y sobre la cual el perito psiquiatra basó el diagnóstico y el porcentaje de incapacidad atribuido al actor.

La mencionada Resolución complementa válidamente el Baremo del Dec. N° 659/96, motivo por el cual no puede sostenerse que la determinación y grado de incapacidad psiquiátrica dictaminados por el perito no se ajustaron al baremo de la ley.

4) Conclusión:

En base a todo lo expuesto, corresponde revocar parcialmente la sentencia apelada a los fines de dejar sin efecto la capitalización de intereses dispuesta en la anterior instancia con sustento en el art. 770 inc. b del CCyC.

No procede modificar las costas ni honorarios de primera instancia, ya que no se altera la condición de vencedor y vencido y los honorarios se regularon en términos porcentuales (conf. art. 282 del CPCC).

En cuanto a las costas de esta instancia, considero justo y adecuado distribuirlas en un 90% a la demandada y en el 10% restante al actor (arts. 69 y 72 del CPCC) y respecto a los honorarios coincido con la propuesta regulatoria efectuada por el doctor Peral.

Por lo expuesto, a la primera cuestión, me expido PARCIALMENTE POR LA AFIRMATIVA.

**II. A LA SEGUNDA CUESTIÓN**, el Dr. Marcelo Fernando Peral expuso:

En vista del acuerdo arribado corresponde:

--A. REVOCAR PARCIALMENTE la sentencia apelada, dejándose sin efecto la capitalización de intereses dispuesta con sustento en el art. 770 inc. b del CCyC.

B. IMPONER las costas de la alzada en un 90% a la demandada y en el 10% restante al actor.

C. REGULAR los honorarios del <Persona 4>, en el 4,68 % y los de la <Persona 2>, en el 3,71%; en ambos casos del monto del proceso con más el IVA de corresponder.

Así lo voto.

**II. A LA SEGUNDA CUESTIÓN**, la doctora Florencia Cordón Ferrando dijo:

El pronunciamiento que corresponde dictar es:

A. REVOCAR PARCIALMENTE la sentencia apelada, dejándose sin efecto la capitalización de intereses dispuesta con sustento en el art. 770 inc. b del CCyC.

B. IMPONER las costas de la alzada en un 90% a la demandada y en el 10% restante al actor.

C. REGULAR los honorarios del <Persona 4>, en el 4,68 % y los de la <Persona 2>, en el 3,71%; en ambos casos del monto del proceso con más el IVA de corresponder.

Así lo voto.

Con lo que se dio por terminado el Acuerdo, dejándose constancia que la presente se dicta por dos miembros del Tribunal por haberse logrado la mayoría y encontrarse de licencia la restante vocal de Sala Dra. Natalia I. Spoturno (art. 9 del Acuerdo Extraordinario 3145/97 S.T.J.Ch. y art. 274 del C.P.C.C.), pasándose a dictar:

**S E N T E N C I A**:

Por los fundamentos del Acuerdo precedente, la Sala “A” de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Trelew; RESUELVE:

A. REVOCAR PARCIALMENTE la sentencia apelada, dejándose sin efecto la capitalización de intereses dispuesta con sustento en el art. 770 inc. b del CCyC.

B. IMPONER las costas de la alzada en un 90% a la demandada y en el 10% restante al actor.

C. REGULAR los honorarios del <Persona 4>, en el 4,68 % y los de la <Persona 2>, en el 3,71%; en ambos casos del monto del proceso con más el IVA de corresponder.

D. Regístrese, notifíquese y devuélvase.

**Florencia CORDON FERRANDO** — **JUEZA DE CÁMARA**

**Marcelo Fernando PERAL** — **PRESIDENTE**

**REGISTRADA BAJO EL Nº 54 DE 2025 – SDL.- Conste.**

**Ricardo Fabián GRIFFITHS**
**SECRETARIO DE CAMARA**