000597/2010

--- En la ciudad de Trelew, a los días de Marzo del año dos mil once, se reúne la Sala “A” de la Cámara de Apelaciones, con la Presidencia del Dr. Carlos A. Velázquez y presencia del Sr. Juez del Cuerpo Dr. Carlos D. Ferrari, para celebrar acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **“A., C. c/ L. C. A. S.A. s/ Accidente de Trabajo” (Expte. 597 - Año 2010 CAT)** venidos en apelación. Los Sres. Magistrados resolvieron plantear las siguientes cuestiones: PRIMERA: ¿se ajusta a derecho la sentencia apelada?, y SEGUNDA: ¿qué pronunciamiento corresponde dictar? y expedirse en orden al sorteo practicado a fs. 213.

---------- **A LA PRIMERA CUESTIÓN,** el Sr. Juez Dr. Carlos D. FERRARI dijo: ---------- **I**. La sentencia definitiva de primera instancia (fs. 192/195 vta.) acogió en todas sus partes la demanda entablada, condenando a L. C. A. S.A. a abonar al actor Sr. C. A. la suma de $ 143.820,00 con más un interés equivalente al que fije el Banco del Chubut S.A. para sus operaciones de descuento de documentos comerciales, a computarse desde el momento del accidente y hasta su efectivo pago, imponiendo las costas a la demandada vencida y procediendo a la regulación de honorarios de los profesionales intervinientes.----------

--- **II.** Los fundamentos del decisorio, en síntesis, son los siguientes: A) consideró el juez de grado que el demandante se encontraba plenamente habilitado para incitar la instancia judicial sin necesidad de activar, como paso previo, el derrotero que implicaba el sometimiento a una instancia administrativa de dudosa eficacia ante las Comisiones Médicas, tal como lo establece la ART, por lo que hizo lugar al planteo de inconstitucionalidad formulado por el accionante a fs. 5 vta. punto IV. en lo específico que hacía a la causa, citando como antecedente por razones de economía y practicidad la SL N º 36/2010, dictada por él en un expediente en el que tanto los planteos como los abogados que defendieron los derechos de las partes resultaban idénticos, sentencia ésta que fuera consentida por las partes. B) Señaló que, a prácticamente tres años de ocurrido el infortunio laboral aceptado por la aseguradora, el empleado no ha conseguido aún ninguna reparación, pues quedó claro que L. C. A. S.A. sólo se hizo cargo de la última y final intervención quirúrgica que se le practicó al actor el día 9 de febrero de 2008, y que en cuanto al resto podría afirmarse que el infortunado empleado quedó en un total desamparo luego de que sufriera el accidente. C) Consideró seguidamente, en lo que hacía al daño psicológico reclamado, que el mismo se encontraba debidamente acreditado con el informe de la Licenciada P. F. obrante a fs. 93/94 vta., quien luego de un exhaustivo análisis desde el punto de vista psicológico, determinó que el actor padecía de una incapacidad del orden del 20% en su esfera psíquica, resultando clara la vinculación que estableció la psicóloga respecto al alcoholismo -crónico- de A. con el desafortunado evento dañoso, por lo que tuvo por cierto el sentenciante, que el actor, luego de haber sido un bebedor crónico se había alejado del vicio luego de su incorporación a las huestes de la Iglesia Pentecostal en

Gan Gan, y que la situación de estrés ocasionada no sólo por el daño sufrido luego del accidente sino por el desamparo y la desaprensión de la compañía aseguradora, lo volcó a caer nuevamente en el vicio del alcohol. D) En cuanto al daño físico padecido por el accionante, no abrigó duda alguna de que el porcentaje de incapacidad era del 30%, surgiendo tal guarismo del informe del Cuerpo Médico Forense que obra agregado a fs. 169/171 de autos, el que no fue impugnado por las partes, en el cual de manera detallada, clara y concisa se precisaba la minusvalía que afectaba a A., la que sin duda resultó ser consecuencia directa del accidente de trabajo sufrido mientras prestaba labores como empleado en la comuna rural de Gan Gan el día 02 de enero de 2008. Sostuvo que resultaron ajustados a derecho los cálculos efectuados por el apoderado del actor en el alegato de bien probado, pues tomó los porcentajes de incapacidad otorgados tanto por la licenciada P. F. como por el Dr. H., agregándole a ello los factores de ponderación, arribando a un guarismo del 55%, por lo que, resultando superior al 50% le correspondía al infortunado la compensación adicional de pago único, más la prestación dineraria por incapacidad permanente parcial y definitiva. E) Seguidamente consideró procedente hacer lugar a la suma de $ 13.500,00, reclamada en concepto de gastos de hospedaje, comida, subsistencia, de traslado, médicos y ortopédicos a los que debió hacer frente el actor, derivando dicho monto de una estimación razonable de lo que pudo haber gastado el empleado, y habiendo tenido en cuenta para ello el informe de fs. 83 del Instituto de Seguridad Social y Seguros, así como el préstamo personal que debió solicitar el accionante al B. del C. S.A. que se desprende del informe obrante a fs. 80. F) Concluyó el juez de grado acogiendo la demanda en todas sus partes por la suma de $ 143.820,00, con más los intereses que cobra el Banco del Chubut S.A. en sus operaciones ordinarias de descuento de documentos comerciales, a computarse desde el momento del accidente, ocurrido el 02 de enero de 2008 y hasta su efectivo pago, imponiendo las costas a la demandada vencida.

---------- **III.** El fallo es apelado por la representación letrada de la demandada a fs. 198, siendo concedido el recurso a fs. 199, y fundado con la pieza procesal de fs. 200/203 vta., que contiene, en síntesis, los siguientes motivos de agravio: 1) En primer lugar se agravia por cuanto la sentencia en crisis obligó a su representada a responder en principio por un porcentaje de incapacidad del 30%, en cuanto al daño físico padecido por el actor, el que le era inoponible en tanto respondía a un baremo ajeno a la Ley de Riegos del Trabajo, normativa en la cual el accionante fundó su pretensión. 2) Sostiene que del informe pericial médico efectuado por el Cuerpo Médico Forense, el que se encontraba firme y consentido por las partes, surgía claramente que conforme el baremo de la Ley 24.557, el Sr. A, padecería un 24,4% de incapacidad, el que contemplaba los factores de ponderación. Manifiesta, que si el *a quo* se refería en todo caso al 30% determinado por el Cuerpo Médico *conforme el baremo establecido por el Código de Trabajo de México,* el mismo resultaba inoponible a su parte, y no podía éste

pretender introducir factores de ponderación que ya habían sido tenidos en consideración para llegar los expertos al porcentaje de incapacidad establecido. 3) Afirma que su parte fue llamada a responder en virtud de una sentencia arbitraria, *contra legem*, que impuso a esa ART obligaciones no fundadas en ley alguna, en abierta violación a la normativa constitucional. 4) Se agravia además por cuanto el juez de grado obligó a su parte al pago de la prestación adicional de pago único, más la prestación dineraria por incapacidad permanente parcial, por haber entendido que se arribó a un guarismo superior al 50%, situación ésta que no se dio en el caso de marras, resultando de aplicación el Art. 14.2 inciso a) de la LRT. Refiere que la incapacidad que el Sr. A. padece, de conformidad a la prueba producida en autos, no supera el 50%, incluidos los factores de ponderación, dado que las pericias producidas determinaron que el actor padece un 24,4% de incapacidad física, incluyendo factores de ponderación y un 20% de incapacidad psicológica, lo que da un total del 44,4%, por lo que sostiene que la sentencia en crisis resultó incongruente, dado que impuso a su representada obligaciones que carecían de fundamentación normativa. 5) Le causa gravamen asimismo que el sentenciante haya fijado intereses sobre el monto de la prestación dineraria determinada, desde el momento del accidente. Señala que la Ley 24.557 no prevé en su formulación la aplicación de intereses sobre las prestaciones dinerarias por ella fijadas, sino a partir del momento en que las A. R. T. incurran en mora en el pago de las mismas y que dicha mora –afirma– no puede sino producirse a partir de la determinación, por parte de las comisiones médicas de la ley, de la naturaleza laboral del accidente o profesional de la enfermedad y la asignación de un porcentaje de incapacidad invalidante en primer lugar, como también la posterior notificación de este dictamen a la A. R. T. para que proceda a liquidar la prestación dineraria correspondiente, en segundo término. Y que en el caso de autos, resultaría una vez resuelto el *carácter definitivo* de su incapacidad laboral, que hasta el momento tenía el *carácter de provisoria*. Sostiene que la Resolución S. R. T. 104/98 (B. O. 3/9/98) establece el plazo para el pago de las prestaciones dinerarias y en su artículo 2º prescribe: *"... Estipúlase que el pago de las prestaciones dinerarias de pago único en concepto de incapacidad laboral permanente definitiva, deberá realizarse dentro de un plazo no superior a quince (15) días, contados desde la fecha en que la A. R. T. fue notificada de la homologación o dictamen donde se determina el porcentaje de incapacidad..."*. Señala que en tanto se encuentre vigente el esquema de la Ley de Riesgos del Trabajo, no resulta ajustada a derecho la sentencia que pretenda apartarse de los lineamientos de la propia normativa legal en que dice fundarse y que lo contrario importaría consagrar una sentencia "contra legem", esto es, una sentencia arbitraria como resultó la dictada por el *a quo*. Cita jurisprudencia que avala su postura. Afirma que esa ART jamás estuvo en mora, puesto que el accionante no impetró los mecanismos que se encontraban a su alcance (Comisiones Médicas), por lo que la improcedencia del pago de intereses en autos resultaba manifiesta y evidente y que, de

otra manera, la decisión se transformaría en un verdadero “enriquecimiento sin causa” en cabeza del actor, afectándose de igual forma el derecho de propiedad de su representada, de directa raigambre constitucional. 6) El último agravio consiste en la apelación por altos de los honorarios regulados por el sentenciante, en tanto su parte considera excesiva la regulación efectuada, solicitando en definitiva se reduzcan los honorarios del perito interviniente a valores acordes con la tarea desempeñada. Por último deja introducido el Caso Federal del Art. 14 de la ley 48, para el hipotético e improbable supuesto en que se rehacen los agravios vertidos, por cuanto tal solución importaría la violación del derecho de propiedad, defensa en juicio y debido proceso que asisten a su mandante (arts. 17 18 de la C. N.). Concluye finalmente, peticionando se haga lugar a los agravios vertidos por su parte y se revoque la sentencia apelada con el alcance indicado.----------

--- **IV.** Corrido traslado a la contraria del memorial de agravios mediante providencia de fs. 204, el mismo es contestado por la representación letrada del actor con la pieza procesal de fs. 205/210, peticionando se desestimen en todas sus partes los agravios vertidos por la demandada, confirmándose la sentencia de primera instancia, con expresa imposición de costas a la apelante. Por último hace reserva del caso federal en los términos del Art. 14 de la ley 48, por cuanto una decisión adversa a lo peticionado implicaría una violación de la normativa constitucional mencionada, al derecho a la propiedad (Art. 17 C. N.) y al debido proceso (Art. 18 C. N.).----------

------ **V. <u>El porcentaje de incapacidad:</u>** ----------

------ Tras un detenido estudio de la causa, puedo adelantar favorable opinión respecto de este agravio. Daré razones.----------

------- La pericia médica practicada en autos (fs. 169/172 vta.) brinda un cuadro muy descriptivo acerca de las secuencias posteriores al accidente laboral sufrido por el actor, las prácticas quirúrgicas realizadas, el diagnóstico y pronóstico resultantes del estado actual del paciente al momento de ser entrevistado, el material tenido en consideración (estudios, partes médicos, historia clínica) y la auscultación física y mediciones llevadas a cabo a este propósito. En base a todo ello, el perito médico designado desarrolla un cuadro destinado a mensurar los porcentajes de incapacidad respectivos en base a la Tabla de Evaluación de Incapacidades establecida por el Decreto N ° 659/96, arribando así a la determinación de un valor de 24,4% de incapacidad laboral de grado parcial y de carácter permanente y definitivo (Conf. dictamen, fs. 172).----------

--- Con ello queda en claro que ese es el porcentaje establecido por el experto, en base a los fundamentos técnicos y científicos mencionados en dicho punto pericial, y no el 30% mencionado en respuesta al punto “j” (fs. 170 vta.) propuesto por la actora (grado de incapacidad según el Baremo e Incapacidades Permanentes del Código de Trabajo de México y el Baremo de Costa Rica) sin especificación alguna acerca del modo de determinación de dicho guarismo.----------

--- En primer lugar, debo decir que no hallo motivo alguno para apartarnos del Baremo establecido por el Decreto N ° 659/96, elaborado por el Comité Consultivo Permanente creado por el artículo 40 de la Ley 24.557 y constituido por Resoluciones M. T. y S.S. N º 341/95 y 423/95, instrumento específicamente destinado a estos fines como reglamentación de la Ley sobre Riesgos de Trabajo. Las declaraciones jurisprudenciales de inconstitucionalidad del Art. 6, inc. 2 de la ley 24.557 se han referido a la limitación o no resarcibilidad de las enfermedades no incluidas en el listado, circunstancia que no se presenta en la especie, ya que la dolencia sufrida por el demandante se halla entre las enumeradas en dicho Baremo, por lo que no hay posibilidad de lesión alguna a sus derechos constitucionales.----------

--- Por otra parte, la mención del 30% efectuada en la respuesta ya citada nunca podría adquirir el carácter de dictamen pericial, ya que no contiene los requisitos más elementales para ello. Recuérdese que para aquilatar fuerzas probatoria, el dictamen debe contener “la explicación detallada de las operaciones técnicas realizadas y de los principios científicos en que se funde” y “la concordancia de su aplicación con las reglas de la sana crítica” (Conf. arts.476 y 481, C. P. C. C. – texto seg. Ley XIII N ° 5; su doctrina), exigencias totalmente ausentes en la breve respuesta al mencionado punto “j”.---------- Por otra parte, la pericia psicológica llevada a cabo en el proceso (fs. 93/94) permitió determinar asimismo –en dictamen con igual grado de suficiencia técnica– que el actor sobrelleva una incapacidad vinculada concausalmente con las secuelas del infortunio laboral –reacción vivencial anormal neurótica depresiva grado III– equivalente al 20%.----- De tal modo, la sumatoria de ambas incapacidades hace un total del 44,4% y no el 55%, a mi juicio incorrectamente establecido en el decisorio apelado, por lo que propiciaré la revocación del fallo en este tópico.----------

---------- A consecuencia de ello, tampoco corresponderá aplicarle la compensación adicional de pago único establecida en los arts. 11 inc. 4° “a” y 14, inc. “b” de la LRT, ya que el total de incapacidad no supera el 50%. En consecuencia, considerando el ingreso base ($ 1.800) y que a la fecha de la consolidación de la incapacidad permanente y parcial (alta médica de fecha 30/05/2008 – Conf. planilla de fs. 6 – doc. reservada) el actor, nacido el 31/10/19**, tenía 29 años de edad (Conf. planilla de fs. 5 – doc. reservada), propongo al acuerdo fijar la indemnización reclamada en la suma de $ 94.881,02 (1.800 x 53 x 44,4% x 2,24 –Conf. Art. 14, inc. 2 “a”, ley 24.557). A ella han de adicionársele los $ 1.320.- por gastos de tratamiento psicológico y $ 13.500.- reconocidos en concepto de hospedaje, comida y subsistencia, lo que hace un total indemnizatorio de $ 109.701,02, suma por la que, en definitiva, debe prosperar la presente demanda. Lo que así dejo votado.----------

---------- **VI. <u>El cómputo de los intereses:</u>** ----------

---------- Considero que también lleva razón –aunque parcialmente– la apelante en este agravio.----------

---------- La ley 24.557 y sus normas reglamentarias

establecen como principio general que las ART deben abonar las prestaciones por incapacidad laboral permanente parcial (IPP) dentro de un plazo no superior a QUINCE (15) días, contados desde la fecha en que la A. R. T. fue notificada de la homologación o dictamen donde se determina el porcentaje de incapacidad y dichas obligaciones devengan los intereses en caso de atrasos en los pagos correspondientes (Conf. Art. 14, inc. 2°, LRT; Resoluciones SRT 104/98; SRT 414/99; SRT 432/99 y conc.), por lo que a diferencia de la responsabilidad civil, no es procedente, dentro del régimen indemnizatorio laboral establecido en esta normativa, considerar que la mora se ha producido de pleno derecho con la producción del infortunio.---------- Ahora bien: como puede apreciarse, la ART no acreditó en el caso haber realizado el procedimiento establecido en la reglamentación (SRT 432/99) tendiente a determinar el carácter y grado de incapacidad del trabajador, pues no existe ninguna evidencia al respecto, pese a haber sido debidamente anoticiada del alta médica con incapacidad (Conf. planilla de fs. 6 – doc. reservada). En este contexto, revisando mi postura expuesta en otro precedente de características análogas (Expte. 188/2009 - SDL 31/09 - 27/05/2009 – M., M. B. c. L. A. S.A. – L. L. Patagonia 2009 (agosto), 1001 - AR/JUR/13205/2009) y tras un reexamen de estas circunstancias a la luz de lo establecido en la Resolución SRT 414/99, dado que la aseguradora no dio cumplimiento a esa obligación dentro del plazo máximo de quince días, opino que no corresponde computar los plazos referidos a un procedimiento inexistente, precisamente por razón de su propia inactividad. De no atenernos a este criterio se consagraría una visible injusticia, por cuanto la aseguradora se vería beneficiada por la indebida omisión en el cumplimiento de las obligaciones legales a su cargo.---------- En consecuencia, debe computarse al efecto el plazo de treinta (30) días corridos señalado en el Art. 2° de la citada Resolución SRT 414/99 en cuanto determina: “Establécese que la mora en el cumplimiento de la obligación de otorgar las prestaciones dinerarias contempladas en la Ley N º 24.557 se producirá de pleno derecho transcurridos treinta (30) días corridos de la fecha en que la prestación debió ser abonada o el capital depositado, y por el mero transcurso del plazo indicado.” Dicho plazo comenzó a correr desde la notificación del alta médica con incapacidad permanente y parcial (30/05/2008 – Conf. planilla de fs. 6 – doc. reservada), por lo que la mora se produjo a partir del 29/06/2008. En postura concordante, la jurisprudencia ha expresado que cabe considerar el daño del actor quedó jurídicamente consolidado al otorgarse el alta médica, con la cual la incapacidad debe tenerse por definitiva, sin que obste a ello la circunstancia de que la comisión médica interviniente no haya definido el porcentaje de incapacidad laboral del accionante sino en una fecha muy posterior, pues cabe entender que la aseguradora de riesgos del trabajo contaba a partir de entonces con la información suficiente para establecer de modo unilateral, al momento de la exigibilidad de la obligación, el nivel de minusvalía del trabajador (Conf. CN. Trab., Sala III, 06/07/2006 - Basualdo, Mario E. c.

La Caja A.R.T. S.A. - DT2006 (diciembre), 1869).---------- A mérito de lo expresado, propondré asimismo revocar parcialmente el fallo a fin de que el cómputo de los intereses sobre el monto de condena sea a partir del 29/06/2008 y hasta su efectivo pago.---------- **VII. <u>La apelación sobre honorarios:</u>** ---------- Reiterada y monocorde es la jurisprudencia de esta sala al sostener que, tratándose de un régimen específico con autonomía recursiva, no procede ingresar al tratamiento de los honorarios si la parte interesada no dedujo el recurso respectivo dentro del plazo legal (Art. 48 – Ley XIII N ° 4 – antes Art. 49, Dec. Ley 2.200). Así es que, como lo tiene resuelto el tribunal en numerosos precedentes análogos, el recurso respecto de la cuestión de fondo no habilita la instancia para que la Cámara se pronuncie sobre dicho accesorio, si no se articuló y concedió dicha apelación en debido tiempo y forma. En consecuencia, no corresponderá pronunciarse sobre este tópico.

---------- **VIII. <u>Conclusiones:</u>** ---------- Como síntesis de todo lo expresado hasta aquí, propongo al acuerdo: I) REVOCAR PARCIALMENTE el fallo apelado, y en consecuencia: A) fijar el monto de condena en la suma de $ 109.701,02; B) determinar que el cómputo de los intereses fijados en el decisorio sobre el monto de condena se iniciará a partir del 29/06/2008 y hasta su efectivo pago.---------- Las parciales modificaciones propuestas no alteran el carácter de vencedor que ostenta el demandante en esta contienda, por lo que no corresponderá modificar la carga en costas de primera instancia, ni tampoco adecuar los honorarios regulados, ya que los mismos fueron establecidos en términos porcentuales que se conforman con la extensión, calidad, eficacia de las respectivas labores profesionales y los resultados obtenidos, según las escalas arancelarias vigentes (arts. 5, 6, 8, 46 y conc., Ley XIII N ° 4).---------- En cuanto a las costas de alzada, opino que las mismas deben ser impuestas en un 80% a la parte actora y en el 20% restante por cuenta de la demandada apelante (Art. 72, C. P. C. C. – texto seg. Ley XIII N ° 5 – su doctrina). Asimismo, teniendo en cuenta los mismos parámetros de valoración ya expresados anteriormente, propongo regular los honorarios de los letrados actuantes en esta sede en los siguientes porcentajes sobre los que respectivamente les fueron fijados en la instancia de origen: a) para el Dr. J. I. C., en el 25%; b) para el Dr. G. L. C., en el 30% (arts. 5, 13, 46 y conc., Ley XIII N ° 4).---------- Voto entonces a esta cuestión PARCIALMENTE POR LA NEGATIVA.

---------- **<u>A TAL CUESTIÓN PRIMERA</u>** el Dr. Velázquez expuso:----------

----Suficientemente reseñados ya por el colega preopinante los antecedentes del caso y los agravios expresados por la apelante, a la tal síntesis me remito en homenaje a la brevedad. Coincide mi opinión con la del ponente y para fundarla individualmente según lo requiere la manda del Art. 169 de la Const. Prov., bastará formular las siguientes consideraciones.- ----------

----I.- No columbro razón alguna para aplicar a la determinación del grado de incapacidad padecido por el actor los baremos del Código de Trabajo de la República de México ni del de Costa Rica en lugar del baremo nacional. Pese a la manifestación del demandante a fs. 205/207 vta., es del todo inexacto que él haya planteado la inconstitucionalidad del último en su escrito liminar; en efecto, en ninguna porción del cap. V, apdos. “c” a “f”, de fs. 7/12 formuló tal planteo, sino que acusó la infracción constitucional de la declaración de irresarcibilidad de incapacidades derivadas de enfermedades no previstas en el listado oficial de las laborales, de las normas que reglan los procedimientos ante las Comisiones Médicas de la Ley 24.241, de la atribución de facultades judiciales a organismos enmarcados en la esfera del Poder Ejecutivo Nacional y de conferir naturaleza federal a preceptos que reglan materias de derecho común. A falta de petición en ese sentido, no hubo tampoco entonces declaración judicial de inconstitucionalidad que desplace al baremo argentino y conduzca a aplicar otros extra nacionales.- ----------

----Aunque lo anterior alcance para descartar la pretensión de someter el caso a baremos extranjeros, no resulta ocioso el señalar, así sea a mayor abundamiento, que basta con echar una ojeada al punto “j” del dictamen pericial médico (fs. 170 vta.) para advertir que, en violación a la norma del Art. 476 C. P. C. C., no contiene la más leve mención de los principios científicos que lo fundarían, lo que conduce a sostener que tal apartado de la pericia, relativo a la utilización de baremos extranjeros, carece de basamento técnico suficiente y no resulta idónea para formar convicción (arts. 390, 481 cód.. cit.). No acontece lo mismo con el punto “10” de fs. 171 vta./172, donde el experto efectuó el cálculo del grado de incapacidad según el baremo del Dec. 659/96 y sí hizo constar los principios normativos en que se basaba su conclusión. ----------

----Así pues, el grado de incapacidad laboral permanente a reconocerle al actor en el caso es el de 24,4 % de la total obrera.----------

----II.- Visto que el ingreso base del actor (Art. 12 de la Ley 24.557) alcanzaba a $ 1.800 -conclusión sentencial firme por ausencia de agravio a su respecto-, que al momento de quedar consolidada la incapacidad con el alta médica del 30/5/08 (fs. 6 de la doc. reservada) aquél contaba una edad de 29 años (v. fs. 5 ídem) y que el grado de discapacidad alcanza al 44,4 % de la total (24,4 % de la incapacidad laboral permanente parcial, con más el 20 % de la índole psicológica, determinación esta que también ganara firmeza), por aplicación de la fórmula polinómica del Art. 14 inc. 2 apdo. “a” de la ley mentada llegamos a que la prestación debida alcanza la suma de $ 94.881,02 ($ 1.800 x 53 x 44 % x 2,24).- ----------

----III.- Desde que el señalado grado de incapacidad del 44,4 %, no alcanza al mínimo del 50 % previsto en el Art. 14 inc. 2 apdo. “”b” de la Ley 24.557, no le corresponde al demandante de autos la compensación adicional establecida por el Art. 11 inc. 4 apdo. “a” de la misma ley, cuyo valor de $ 30.000 ha de ser desagregado entonces del capital de la condena.----------

----IV.- Añadidos a la suma establecida de $ 94.881,02 los importes correspondientes a gastos de tratamiento psicológico ($ 1.320) y de gastos médicos, de traslados, hospedaje y alimentación ($ 13.500) -guarismos no cuestionados en la pieza de agravios-, hemos de concluir que el capital de la condena debe fijarse en la suma de $ 109.701,02.----------

----V.- Dada la naturaleza contractual del vínculo jurídico de la A. R. T., no es aplicable a estos supuestos el criterio de la mora automática el mismo día del hecho que impera en el campo de la responsabilidad extracontractual, sino que en morosidad queda incursa la deudora con la exigibilidad de su obligación. Por ende, es menester en la especie establecer cuándo la prestación le fue exigible.----------

----Concuerdo plenamente con el Señor Magistrado que en el uso de la palabra me precediera en este acuerdo. La mora de la demandada, de conformidad con el Art. 2 de la Res. 414/99 S. R. T., tuvo lugar de pleno derecho tras los 30 días corridos transcurridos desde que la prestación debió ser abonada, a contarse aquí desde el alta médica del 30/5/08 (fs. 6 doc. res.), data a partir de la cual la incapacidad pasó de ser situación temporaria a poseer carácter de definitiva (arts. 7 inc. 2 apdo. “a” y 9 inc. 2 de la Ley 24.557). Por cierto que tras ese alta la A. R. T. debió citar al trabajador para evaluar su incapacidad iniciando así la tramitación prevista en el apdo. 1.1 del Anexo I de la Res. 432/99 S. R. T., mas aconteció en el caso que la demandada no produjo tal citación ni efectuó los tramites consecuentes, de modo que no cabe atrasar el momento de la morosidad hasta el agotamiento de los plazos de ese procedimiento, haciendo pesar en perjuicio del trabajador damnificado la inacción de la deudora, que se beneficiaría en cambio con un inferior lapso de mora. Aunque no estuviere definido el porcentual de discapacidad del accidentado, la A. R. T. demandada, que tuvo participación en la tercera intervención quirúrgica del actor y en su post-operatorio hasta el alta, contaba por ello con la información suficiente para establecer, así fuera unilateralmente, el nivel de minusvalía de aquél y con ello estaba en condiciones de pagar la prestación, sin perjuicio de los ajustes que pudieran haber correspondido si el porcentaje de incapacidad finalmente establecido hubiere sido distinto al estimado por ella (confr.: C. N. Trab., sala III, voto del Dr. Guibourg, D. T. 2006-B-1869).- ----------

----Considero entonces que el “dies a quo” de los intereses es en el caso el día 29/6/08.----------

----VI.- Inadmisible es al ataque contra la regulación de honorarios practicada en la anterior instancia. Basta recordar que, cual muy reiteradamente y desde antiguo declaráramos, la apelación de honorarios de abogados posee una autonomía

normativa, con especiales previsiones en cuanto al plazo y ocasión de fundamentarla, que impiden considerarla implícita en el recurso deducido contra la sentencia definitiva, aunque ese acto decisorio contenga la regulación (Art. 48 de la Ley XIII n ° 4, su doc.; c. 9.831 S. D. C. 34/92, c. 10.083 S. D. L. 104/92, c. 11.278 S. D. C. 19/95, entre innumerables otras posteriores). Inaudible resulta pues la queja traída por la recurrente, quien apeló sólo la sentencia definitiva (fs. 198) pero no esos honorarios en la oportunidad y forma prevista en el Art. 48 de la Ley XIII n ° 4, cuestionándolos recién en ocasión de expresar agravios contra el fallo definitivo en el mérito.----------

----VII.- Tales los motivos por los que el decisorio en crisis debe ser parcialmente revocado a fin de acotar el capital de la condena a la suma de $ 109.701,02 y establecer que los intereses moratorios sean computados desde el 29/6/08.----------

----Frente a la suerte corrida por los agravios -dos de ellos acogidos, uno que prospera sólo parcialmente y otro que es desestimado-, ha quedado delineado en segunda instancia un vencimiento parcial y mutuo, que autoriza, dado ese resultado de las impugnaciones y atendiendo al contenido económico de cada una de ellas, a distribuir las costas imponiéndolas en un 80 % al actor y en el restante 20 % a la demandada (Art. 72 C. P. C. C.).----------

----Los honorarios de los profesionales actuantes en la alzada es justo regularlos en la forma propuesta por el colega antes sufragante, acorde a la extensión, calidad y resultado de las labores cumplidas (arts. 5, 6,8,13, 18, 46 de la Ley XIII, n ° 4).- ----------

----Me expido aquí pues por PARCIALMENTE POR LA NEGATIVA.- ----------

--- **A LA SEGUNDA CUESTIÓN,** el Dr. Carlos D. Ferrari expresó: ----------

--- En vista del acuerdo arribado precedentemente, corresponderá por tanto: I) REVOCAR PARCIALMENTE el fallo apelado, y en consecuencia: A) fijar el monto de condena en la suma de $ 109.701,02; B) determinar que el cómputo de los intereses fijados en el decisorio sobre el monto de condena se iniciará a partir del 29/06/2008 y hasta su efectivo pago. II) Distribuir las costas de alzada en un 80% a la parte actora y en el 20% restante por cuenta de la demandada apelante, fijándose los honorarios de los letrados actuantes en esta sede en los siguientes porcentajes sobre los que respectivamente les fueron fijados en la instancia de origen: a) para el Dr. J. I. C., en el 25%; b) para el Dr. G. L. C., en el 30%.---------- Así lo voto.

---------- **A ESTA CUESTIÓN FINAL** el Dr. Velázquez respondió:---------- El pronunciamiento que corresponde dictar es el propuesto por el Dr. Ferrari, reflejo fiel del acuerdo antes alcanzado.----------

--- Con lo que se dio por terminado el acuerdo, dejándose constancia que la presente se dicta por dos miembros del Tribunal por licencia del Sr. Juez de Cámara Dr. Marcelo J. López Mesa (Art. 7º Ley V N º 17), ----------

--- Trelew, de marzo de 2.011.----------

--- En virtud de lo resuelto en el Acuerdo cuya copia antecede, la Sala “A” de la Cámara

de Apelaciones de la ciudad de Trelew; pronuncia la siguiente:----------

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

--- REVOCAR PARCIALMENTE el fallo apelado, y en consecuencia: A) fijar el monto de condena en la suma de $ 109.701,02; B) determinar que el cómputo de los intereses fijados en el decisorio sobre el monto de condena se iniciará a partir del 29/06/2008 y hasta su efectivo pago.----------

--- DISTRIBUIR las costas de alzada en un 80% a la parte actora y en el 20% restante por cuenta de la demandada apelante.----------

--- FIJAR los honorarios de los letrados actuantes en esta sede en los siguientes porcentajes sobre los que respectivamente les fueron fijados en la instancia de origen: a) para el Dr. J. I. C., en el 25%; b) para el Dr. G. L. C., en el 30%.----------

---

--- Regístrese, notifíquese y devuélvase.----------

CARLOS DANTE FERRARI
JUEZ DE CAMARA

CARLOS A. VELAZQUEZ
PRESIDENTE

----REGISTRADA BAJO EL N º _____ DE 2.011 – SDL.- Conste.----------

JOSE PABLO DESCALZI
SECRETARIO DE CAMARA

JOSE PABLO DESCALZI
SECRETARIO DE CAMARA