---En la ciudad de Trelew, a los días de noviembre del año dos mil veintiuno, se reúne la Sala "A" de la Cámara de Apelaciones, con la Presidencia de la Dra. Natalia Isabel Spoturno y la presencia del Sr. Juez de Cámara Dr. Marcelo Fernando Peral y de la Sra. Jueza de Cámara Dra. Florencia Cordón Ferrando, para celebrar acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **"H., C. R. c/ E. A. S.A. s/ Accidente de Trabajo (Sistémico)" (Expte. N° 351 – Año 2021 CAT)** venidos en apelación y expedirse en orden al sorteo practicado en la hoja 210. Acto seguido se resolvió plantear las siguientes cuestiones: PRIMERA: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada? y SEGUNDA: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?.

--- **A LA PRIMERA CUESTIÓN**, la Dra. Natalia Spoturno expresó:

--- I. El Juez de primera instancia dictó sentencia declarando la inconstitucionalidad de los arts. 6, 8 inc. 3, 21, 22 y 46 de la Ley 24.557 y del decreto nº 659/96 así como 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 percibir las indemnizaciones por el accidente de autos, así como del D.N.U. 669/2019 e hizo lugar a la demanda promovida por C. R. H. en contra de E. A. S.A., condenándola a abonar al actor en el término de 10 días la suma de $1.909.794,52, con más los intereses fijados en el considerando respectivo, debiendo además brindarle las prestaciones en especie para mejor tratamiento de la lesión denunciada en autos. Impuso las costas a la demandada vencida y reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

--- II. La demandada apeló la sentencia y, concedido el recurso, lo fundó mediante presentación digital (ID 371712). Corrido el traslado pertinente, la parte actora contestó la expresión de agravios por ID 381178.

--- La aseguradora expresó los siguientes agravios: 1) Incorrecta composición del ingreso base mensual. Claro apartamiento de lo establecido en el art. 12 LRT. Arbitrariedad normativa. Sentencia basada en la voluntad de los jueces. Errónea interpretación y aplicación de la ley; 2) Alteración de la ecuación económica financiera del contrato de afiliación suscripto con el empleador; 3) Improcedencia de aplicación de intereses respecto de E. A. S.A. Inexistencia de mora; 4) Capitalización de intereses a partir de la notificación de la demanda; 5) Arbitraria determinación de la incapacidad del actor, relación causal y de la imputación de la incapacidad; 6) Declaración de inconstitucionalidad DPEN 669.

--- III. Por estrictas razones de orden metodológico, atendiendo al contenido de los agravios, comenzaré el análisis por el dirigido a cuestionar la determinación de la incapacidad del actor. En segundo término, abordaré la cuestión relativa a la inconstitucionalidad del Decreto 669/19. En tercer lugar, el agravio referente a la composición del ingreso base mensual. Luego el planteo respecto a la alteración de la

ecuación económica financiera del contrato de afiliación y, por último, en forma conjunta, los agravios sobre la aplicación de intereses y la capitalización.

--- III. a) Arbitraria determinación de la incapacidad del actor, relación causal y de la imputación de la incapacidad:

--- En el presente agravio la recurrente manifiesta que la sentencia de primera instancia resulta arbitraria por no encontrarse acreditadas en autos las tareas cumplidas por el actor, ni la exposición a riesgo alguno. En sustento de dicho planteo, cita el primer informe del médico forense y refiere que en la segunda intervención que se otorgó al perito no aportó elementos que permitan fundar una modificación de las conclusiones vertidas anteriormente, dado que el perito carecía de parámetros objetivos para ello, además de no estar acreditado el nexo de causalidad. De tal modo, considera que en la resolución recurrida se verifican dos supuestos de arbitrariedad, el primero referente a la falta de acreditación de la exposición a riesgo en el ámbito laboral compatible con la dolencia denunciada, cuando dicha cuestión fue materia de negativa y desconocimiento por la demandada. En segundo lugar, denuncia arbitrariedad por apartamiento del derecho aplicable. En este sentido sostiene que la incapacidad otorgada no se corresponde con la legislación vigente, citando el art. 6 LRT y los Decretos 659/96 y 49/14. Añade que la aplicación de los baremos propios del sistema de riesgo de trabajo es una exigencia legal, consagrada también por la CSJN y que en virtud de dichos precedente y normativa la afección que padece el actor en su columna no podía ser adjudicada al trabajo, porque no se probó que efectivamente cumpliera tareas con exposición a riesgo capaz de provocarla y también se acreditó que H. presenta factores predisponentes propios y una lesión de carácter crónico que impiden establecer una relación de causalidad directa y exclusiva de su afección degenerativa discal con el trabajo.

--- Para resolver la cuestión planteada corresponde señalar en primer lugar que el perito médico dictaminó a fs. 106/108 que "*en base a la falta de causa traumática relacionada con el trabajo, ni con el levantamiento de cargas por encima de lo recomendable y la poca antigüedad en sus tareas al momento del accidente, con signos de larga evolución de su dolencia en la RMN realizada (deshidratación discal) se concluye que el actor presenta una patología inculpable en su columna lumbar*". Para ello, expresó en las consideraciones médico legales en cuanto al límite máximo de carga que "*se entiende como condiciones correctas de manipulación manual a las que incluyen una adecuada postura para el manejo (carga cerca del cuerpo, espalda derecha) una sujeción firme del objeto con una posición neutral de la muñeca y levantamiento espaciado. Como norma general la carga máxima es de 25 kg*".

--- Dicha conclusión fue confirmada a fs. 116 en oportunidad de contestar la impugnación formulada por la demandada. Luego el juez de primera instancia le confiere una nueva vista (fs. 179) a fin de "*ratificar y/o rectificar el informe pericial de fojas 106/108 a la luz de la*

prueba informativa y testimonial producida en autos" y expresó que "*el cuadro descripto en la RMN obrante en autos, deshidratación discal L5-S1 asociado a una hernia posterocentral de base amplia con un desagarro del anillo fibroso en su interior que ocasiona compresión epidural anterior, e incluso la pequeña hernia L4-L5 se justifican como una enfermedad profesional, si el actor estuvo expuesto a esfuerzos para levantar pesos de 30 kilogramos o más, vibraciones de cuerpo entero durante un período de tiempo mayor de 3 años en forma continua o discontinua. Por otra parte, el actor no presentaba factores que justifiquen una enfermedad discal degenerativa o una preexistencia, teniendo en cuenta que no presentaba sobrepeso, ni edad avanzada que lo justifique*".

--- En la sentencia recurrida el juez de primera instancia consideró que el actor padece una incapacidad del 22,2% producto de una hernia de disco que se presenta como enfermedad profesional, teniendo en cuenta las tareas realizadas desde el año 2006.

--- Para arribar a dicha conclusión señaló que tanto las tareas de esfuerzo como la antigüedad del actor fueron acreditadas con las declaraciones testimoniales de A. y C., a más de la respuesta a la prueba informativa producida. Asimismo, consideró que el Dr. J. rectificó el informe pericial y determinó que el Sr. H. padece la incapacidad señalada, la cual corresponde un 20% a la hernia de disco y un 2,2% por factores de ponderación, destacando que el dictamen adquirió firmeza al no haber manifestado nada las partes en oportunidad de correr el respectivo traslado.

--- Reseñadas sucintamente las actuaciones esenciales y fundamentos que sustentan el fallo de primera instancia, adelanto que el agravio no tendrá favorable acogida. En efecto, el perito médico en su segundo informe consideró que la patología del actor califica como enfermedad profesional siempre que estuviera expuesto a esfuerzos consistentes en levantar pesos por encima de los 30 kg. y vibraciones de cuerpo entero por un período superior a tres años, extremos que el juez de primera instancia tuvo por acreditados a partir de la prueba testimonial e informativa producidas. Esta porción del fallo se mantiene incólume en la expresión de agravios, al no haber sido motivo de crítica por la recurrente. Por ello, corresponde el rechazo del agravio.

--- La aseguradora se limitó a mencionar que el actor no acreditó haber estado expuesto a riesgo alguno compatible con la dolencia, sin considerar las declaraciones de los testigos sobre las cuales el juez de primera instancia formó la convicción necesaria para tener por cumplidos los extremos exigidos para calificar la patología como enfermedad profesional.

--- Asimismo, y en cuanto a las consideraciones expuestas respecto del apartamiento del baremo legal para determinar incapacidad, cabe puntualizar que el perito determinó claramente en su primer informe las circunstancias que se deben verificar para su procedencia (consideraciones médicas, fs. 106vta), requisitos que, conforme lo señalado precedentemente, se tuvieron por cumplidos en el caso.

--- Por los argumentos expuestos, y conforme lo adelantado, propongo al acuerdo el rechazo del agravio en tratamiento.

--- III. b) Declaración de inconstitucionalidad del decreto de necesidad y urgencia 669/19:

--- La recurrente se agravia por la declaración de inconstitucionalidad del DNU 669/2019. Sostiene que este decreto, dictado el 27 de septiembre de 2019 (B.O. 30/09/2019), fue remitido a la Comisión Bicameral Permanente de Trámite Legislativo el 15 de octubre de 2019 para que emita su dictamen. Señala que luego de transcurrido el plazo de 10 días, las Cámaras del Congreso deben avocarse al expreso tratamiento del DNU hubiere o no dictamen de la Comisión. Asimismo, expresa que durante dicho lapso temporal la Constitución Nacional otorga una competencia exclusiva al Congreso de la Nación para controlar la validez del DNU. Por ello, sostiene que no se puede saber si la norma será aprobada o rechazada.

---Añade que para la procedencia y viabilidad de un DNU se debe verificar al menos uno de los presupuestos de admisibilidad: que el Congreso de la Nación no sesione o bien la existencia de la necesidad y urgencia. Luego expresa que para acreditar la existencia de esos requisitos corresponde tener en cuenta que la finalidad del DNU 669/19 es evitar una aplicación distorsiva de las tasas de interés que genera como consecuencia, el desfinanciamiento del sistema de riesgo de trabajo, sumada a la inexistencia de otros medios alternativos adecuados para lograr los fines buscados.

---Por otro lado, sostiene que no se advierte cómo una simple modificación de una tasa de interés puede tornarse arbitraria, más aún considerando que su variación ocurre habitualmente, ya sea a través de normas legales o en su defecto, por medio de decisiones judiciales para cada caso concreto.

---A fin de dar tratamiento al agravio cabe recordar que esta Sala ya fijó posición al respecto confirmando la inconstitucionalidad del DNU N° 669/2019 a través de sucesivos fallos (SDL 4/2020, SDL 6/2020, SDL 24/2020, SDL 25/2020, SDL 34/2020, SDL 37/2020, SDL 7/2021, SDL 21/2021, entre otros). Por tal motivo seré breve en la fundamentación. El Decreto de Necesidad y Urgencia N° 669, publicado en el Boletín Oficial el 30 de septiembre de 2019, sustituyó el artículo 12 de la Ley 24.557 (artículo 1°), modificando la fórmula de actualización del "ingreso base" prevista en el inciso 2°. De tal manera, reemplazó la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina prevista por la Ley 27.348 por la "tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE)". Asimismo, el artículo 3° determinó que las modificaciones dispuestas en la norma se aplicarán a todos los casos, independientemente de la fecha de la primera manifestación invalidante.

---En cuanto a los fundamentos que sustentaron su dictado, la norma expresó en los considerandos que "el ajuste de las obligaciones de las Aseguradoras mediante la

aplicación de tasas financieras ha llevado a desnaturalizar los derechos de los trabajadores beneficiarios del sistema, haciendo que las indemnizaciones que les corresponden, legalmente orientadas a la finalidad reparadora de los daños sufridos por ellos, generen rendimientos financieros disociados del daño a reparar y ajenas al propósito que inspira la norma". Y agregó a continuación que "ante los recientes acontecimientos económicofinancieros que son de público conocimiento, es indispensable adoptar medidas urgentes para regular con mayor certidumbre y equidad el Sistema de Riesgos del Trabajo, fortalecer su normal funcionamiento y contribuir a una administración prudente por parte de los diferentes actores que lo componen"; y determinó que "los incrementos desmedidos de las potenciales indemnizaciones como consecuencia de la aplicación de la tasa activa prevista en la ley 24.557 [...] son perjudiciales para la necesaria solvencia del sistema". Y concluyó afirmando "que por ello resulta razonable sustituir la tasa de interés prevista en el artículo 12 de la ley 24557 y sus modificaciones, por la de variación del índice Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE)".

--- En mi opinión, como sostuve en la SDL 4/2020 y posteriores en las que me expedí al respecto, este decreto es inconstitucional por violar el art. 99 inc. 3 de la Carta Magna. Nuestra Constitución Nacional de manera clara establece que "el Poder Ejecutivo no podrá en ningún caso bajo pena de nulidad absoluta e insanable, emitir disposiciones de carácter legislativo" y, paralelamente, atribuye al Poder Legislativo la función de legislar (art. 75 CN). El Poder Ejecutivo puede dictar decretos de necesidad y urgencia siguiendo el procedimiento establecido en el art. 99 inc. 3 de la CN, pero se trata de una facultad excepcional que solamente puede ejercerse cuando concurren las circunstancias previstas en el texto constitucional (Fallos: 322:1726).

---En este sentido, la CSJN ha establecido de manera clara en qué casos puede el Poder Ejecutivo recurrir a este instrumento y en qué casos no tiene habilitada esta posibilidad. Así, en el precedente "V." el alto tribunal expresó que para el ejercicio de potestades legislativas se requiere la concurrencia de alguna de estas dos circunstancias: "1) Que sea imposible dictar la ley mediante el trámite ordinario previsto por la Constitución, vale decir, que las Cámaras del Congreso no puedan reunirse por circunstancias de fuerza mayor que lo impidan, como ocurriría en el caso de acciones bélicas o desastres naturales que impidiesen su reunión o el traslado de los legisladores a la Capital Federal; o 2) que la situación que requiere solución legislativa sea de una urgencia tal que deba ser solucionada inmediatamente, en un plazo incompatible con el que demanda el trámite normal de las leyes" (CSJN, V., Ezio D. c/Poder Ejecutivo Nacional - Administración Nacional de Aduanas -19/08/1999- Fallos: 322: 1726).

---También sostuvo la Corte que "solamente cuando circunstancias excepcionales hicieran imposible seguir los trámites ordinarios para la sanción de las leyes, y no se trate de normas que regulen materia penal, tributaria, electoral o el régimen de los partidos políticos, aquél

podrá dictar decretos por razones de necesidad y urgencia, siguiendo el procedimiento que establece el art. 99, inc. 3º), de la Constitución Nacional. Se trata, entonces, de una facultad excepcional del Poder Ejecutivo para incursionar en materias reservadas al legislador, que únicamente puede ejercerla cuando concurran las circunstancias que prevé el texto constitucional (Fallos: 322:1726, entre otros) y las disposiciones que se dicten de ese modo deben tener por finalidad proteger los intereses generales de la sociedad y no de determinados individuos (Fallos: 323:1934)" (conf. Consumidores Argentinos c/ EN-PEN-Dto.558/02-SS -ley 20.091. SAIJ: FA10985614).

---A partir de estos lineamientos, entiendo que los fundamentos expresados en los considerandos del DNU no resultan suficientes para justificar su dictado. No advierto motivo alguno que impida tratar la cuestión en el Congreso a través del trámite ordinario de las leyes. No surge de los mismos que el decreto tenga la finalidad de proteger los intereses generales de la sociedad (Fallos 323:1934), ni motivos de necesidad y urgencia atendibles que permitan su dictado.

---De tal manera, el DNU puesto en crisis no logra sortear el valladar de la concurrencia de una verdadera situación de necesidad y urgencia que justifique su dictado. Por el contrario, se recurrió a afirmaciones genéricas que en modo alguno acreditaban la situación acuciante invocada.

--- Por lo expuesto, propicio al acuerdo rechazar el agravio, confirmando la declaración de inconstitucionalidad del DNU 669/2019.

--- III. c) Incorrecta composición del ingreso base mensual. Claro apartamiento de lo establecido en el art. 12 LRT. Arbitrariedad normativa. Sentencia basada en la voluntad de los jueces. Errónea interpretación y aplicación de la ley:

--- En la sentencia recurrida el juez de primera instancia determinó que corresponde aplicar al caso la Ley 24.557 en su "versión original", sin la modificación introducida por la Ley 27.348, atento que la fecha de toma de conocimiento de la enfermedad por el actor fue el 18 de julio de 2015. En virtud de ello, para calcular el IBM sumó las remuneraciones informadas por la AFIP, la dividió por 188 y al resultado lo multiplicó por 30.4. Al guarismo obtenido aplicó la fórmula prevista por el art. 14 inc. 2, a de la Ley 24.557.

--- La demandada se agravia del cálculo del IBM efectuado en la sentencia de primera instancia, expresando que el juez omitió considerar que el art. 12 LRT establece que dicho guarismo se obtiene de la suma que surja de dividir la totalidad de las remuneraciones sujetas a cotización con destino al Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones. En ese sentido, aduce que la referencia a las sumas tomadas en consideración son las del artículo 9 de la Ley 24.241 y sus normas complementarias, excluyendo las prestaciones sobre las que no corresponde cotizar y la aplicación de los topes mínimos y máximos establecidos.

--- Afirma que existen dos conceptos que limitan la base de cálculo del IBM respecto del ingreso salarial bruto: las sumas no remunerativas y el límite máximo a la base imponible, destacando que ninguno de ellos fue respetado por el sentenciante y que no fue cuestionada la validez de las respectivas normas o justificación de su inaplicabilidad. Sostiene que el juez basó el cálculo del IBM en la remuneración total "bruta" informada por la AFIP, sin descontar los importes no remunerativos y sin respetar los límites máximos a la base imponible, expresando respecto de este último requisito que se actualiza semestralmente en función del índice de movilidad de las prestaciones previsionales y que para el período que corresponde al caso, se aplica la Resolución 27/2014 ANSES.

--- Frente a dichas consideraciones, en primer término, cabe destacar que no existe controversia en cuanto a que corresponde aplicar al caso el art. 12 LRT texto anterior a la Ley 27.348 en atención a la fecha de toma de conocimiento de la enfermedad profesional del actor (18/07/15). Asimismo, y dado el modo en que propongo dar respuesta al agravio referido a la inconstitucionalidad del DNU 669/19, tampoco corresponde su aplicación.

--- Resuelta la base normativa aplicable al caso, la cuestión a decidir, tal como está planteada la apelación, y debiendo ajustarme a los términos de los agravios (art. 280 CPCC), es si corresponde aplicar el IBM fijado por el juez en la sentencia o el invocado por la demandada en sus agravios, es decir, excluyendo las sumas de dinero no remunerativas percibidas por el trabajador y computando el tope previsional que surge de la ley 24.241.

--- Para ello, cabe señalar que de los recibos de haberes acompañados a la causa (fs. 14/18) surge que se liquidaron sumas de dinero remunerativas (columna "haberes) y no remunerativas (columna "adicionales"). Asimismo, resulta importante destacar que en la demanda el actor señaló que el "IBM conforme art. 12" asciende a $43.744,67, y que para arribar a dicho importe tomó únicamente los importes remunerativos percibidos (liquidación de fs. 6).

--- En consecuencia, y por respeto al principio de congruencia procesal, el juez de primera instancia no podía apartarse de las remuneraciones que computó el actor para calcular el IBM. Más aún considerando que en el escrito inicial no se requirió la declaración de inconstitucionalidad del art. 12 LRT (texto decreto 1278/00), respecto de los importes que se deben tomar para determinar el ingreso base del trabajador. Resulta clara en mi opinión la violación del principio de congruencia por haberse considerado una remuneración mayor a la consignada por la actora. Así lo resolvió esta Sala en casos de aristas similares al presente en los que el demandante, voluntariamente, había dejado de lado las sumas no remunerativas. Es por este motivo que la decisión tomada en el grado resulta violatoria del principio de congruencia por haber fallado extra petita (mientras el procedimiento laboral únicamente permite la sentencia ultra petita) (SDL 24/17 y SDL 25/2019, entre otras).

--- Por último, cabe agregar que, conforme doctrina de la CSJN, la limitación invocada no se supera ni siquiera frente a la posibilidad de que los jueces examinen de oficio la inconstitucionalidad de las leyes, pues esa facultad no los habilita a dictar sentencias que transgredan el principio de congruencia (Fallos: 329:5903, 332:1078, entre otros).

--- Por lo expuesto considero que en este caso se violó el principio de congruencia y de defensa en juicio (art. 18 CN) por lo que propongo al acuerdo hacer lugar a esta porción del agravio, declarando que corresponde calcular el IBM del trabajador computando las sumas por él consideradas al demandar.

--- Respecto de la segunda cuestión planteada, en cuanto a la aplicación del tope salarial para el cálculo del IBM, cabe señalar que el STJ, en la causa "P." (SD Nº 21/SER/2018), lo declaró aplicable. El Dr. Vivas en su voto resolvió que "*la norma aplicable al caso no es otra que el art. 12 de la ley 24557 —texto art. 4 del Dto. Nº 1278/2000—, el que toma como punto de partida para la determinación del IBM el concepto de salario previsional con tope que surge de lo dispuesto en los arts. 9 de la ley 24241 y 10 de la ley 26417*", agregando a continuación que "*la sanción de la ley 26773 no tornó inaplicable el criterio sentado por la CSJN en 'Berti, Alfredo Jesús c/ Asociación Civil Club Atlético Boca Juniors s/ accidente ley 9688', oportunidad ésta en la que el Tribunal Cimero apuntó que a los fines de la adecuada solución de la causa resultaba imprescindible elucidar el tema atinente al tope que la normativa impone a la retribución que debe tomarse como base de cálculo*". Por su parte, el Dr. Panizzi en su voto afirmó que "*no guardo duda respecto a que la norma que aquí rige es el art. 12, LRT, texto conforme el art. 4 del decreto 1278/2000, lo que, salvo declaración de inconstitucionalidad, requiere la aplicación del tope previsto por el art. 9 de la ley 24241 y 10 de la ley 26417*".

--- Sentado lo anterior, esto es, la necesidad de considerar el tope previsional (tal como lo ordenara la CSJN en "Berti" y nuestro STJ en "P."), corresponde analizar su constitucionalidad en el caso concreto.

--- Así lo estableció también el STJ en la citada causa "P.". En efecto los dos Ministros, luego de expedirse respecto de la posibilidad de analizar la constitucionalidad de oficio, decidieron que el tope (en ese caso) no resultaba inconstitucional puesto que su aplicación importaba una reducción del orden del 10%, "*porcentaje en lejos inferior a la pauta brindada por la CSJN para descalificar por inconstitucional la base prevista a los fines indemnizatorios (Fallos: 327:3677)*" (voto del Dr. Vivas). Y agregó el Dr. Panizzi que "*la falta de prueba del desajuste entre el daño padecido y la indemnización reconocida y consentida, la que fue calculada sobre la base de un IBM apenas un 10% superior al que resulta de aplicar la norma que sostengo rige el caso, obsta a la declaración de inconstitucionalidad de oficio de la norma*".

--- En este marco, y sin perjuicio de dejar a salvo mi opinión respecto de la aplicación de la variable “V.” a los accidentes de trabajo (tal como lo hice más extensamente en la SDL 25/2019), analizaré esta porción del agravio de la demandada. En consecuencia, por una parte, calcularé el IBM y la indemnización resultante computando las remuneraciones consignadas en los recibos de sueldo agregados en autos y, por otra parte, conforme al tope previsional fijado por las Resoluciones 27/2014, 449/2014 y 44/2015 de la ANSES ($31.167,56, $36.531,48 y $43.202,17, respectivamente), las que tuvieron vigencia durante el periodo a considerar.

	HABERES REMUNERATIVOS	HABERES CON TOPE SALARIAL
dic-14	5003,34	5003,34
ene-15	37185,17	36531,48
feb-15	34953,88	34953,88
mar-15	38920,23	38920,23
abr-15	45890,16	43202,17
may-15	44824,99	43202,17
jun-15	44996,55	43202,17
TOTAL	251774,32	245015,44

--- Indemnización sin tope:

--- IBM: 40.712,44 (251.774,32/188x30.4).

--- Prestación por incapacidad permanente parcial: $1.284.612,66 (40.712,44x53x22,2%x2,24%: 1.073.010,55 + 214.602,11).

--- Indemnización con tope:

--- IBM: 39.619,55 (245.015,44/188X30.4).

--- Prestación por incapacidad permanente parcial: $1.253.046,55 (39.619,57x53x22,2%x2,24: 1.044.205,46 + 208.841,09).

--- Confrontadas las liquidaciones se advierte que la diferencia entre ambas es de 2,68%, razón por la cual el cálculo de la prestación dineraria conforme el art. 12 LRT y al tope previsional aplicable no representa una reducción sustancial de la indemnización, para descalificar dicho régimen legal por inconstitucional conforme pauta fijada por la CSJN y ratificada por nuestro STJ.

--- Por lo expresado, propongo al acuerdo hacer lugar al agravio en tratamiento, disminuyendo el monto de condena de la prestación por incapacidad permanente parcial (art. 14 inc. 2 “a” LRT) a la suma de $1.253.046.

--- III. d) Alteración de la ecuación económica financiera del contrato de afiliación suscripto con el empleador:

--- Habiéndose acogido el agravio precedente resulta abstracto el tratamiento de la cuestión planteada en la presente queja, en tanto resulta subsidiario de aquel.

--- III. e) Improcedencia de aplicación de intereses respecto de E. A. S.A. Inexistencia de mora. Capitalización de intereses a partir de la notificación de la demanda:

--- La sentencia de primera instancia establece que al monto de condena corresponde que se apliquen intereses y que se calculen desde la fecha del accidente hasta el efectivo pago según la tasa activa que fija el Banco de la Nación Argentina, con capitalización desde la notificación de la demanda (art. 770 inc. b y 7 del CCyC)

--- Contra esa decisión se alza la demandada y se queja porque la sentencia ordena capitalizar los intereses desde la fecha de notificación de la demanda. Entiende que resulta contrario a derecho sostener que su parte incurrió en mora respecto del pago de la prestación dineraria con la sola notificación de la demanda, cuando todavía no existía ningún dictamen que reconociera incapacidad laboral al actor.

--- Afirma que la existencia de incapacidad laboral del actor fue recién establecida por sentencia judicial, de manera que corresponde entender que los 15 días para el pago de la prestación comienzan a correr desde la notificación de la sentencia en el caso que resulte confirmada y quede firme.

--- Frente a dichos argumentos, y conforme lo hemos resuelto en numerosos precedentes de esta sala, la sentencia no es constitutiva sino meramente declarativa de derechos. Eso significa que el cómputo de los intereses no puede comenzar, como pretende la apelante, a los 15 días de notificada la sentencia. Por otro lado, en virtud de lo dispuesto por el art. 2, tercer párrafo de la Ley 26.773, los intereses deben computarse desde la fecha de la primera manifestación invalidante como dispuso el Juez de grado. Y, además, debo tener en cuenta que la nueva legislación (Ley 27.348) determina que, en materia de accidentes de trabajo,

se aplican intereses con independencia de la mora. Es decir, se impone el pago de intereses que no son moratorios. Así lo estableció al fijar las pautas para el cálculo tanto del IBM como de las indemnizaciones en el art. 11 de la nueva ley: "*2. Desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta el momento de la liquidación de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina*".

--- Cabe destacar asimismo que este criterio es el imperante en nuestra provincia (así lo ha resuelto la Sala "B" de esta Cámara de Apelaciones en las SDL 15/2017 y 25/2017, entre otras; en idéntico sentido se han expedido ambas salas de la Cámara de Apelaciones de Comodoro Rivadavia —la Sala "A" en SDL 10/2017 y Sala "B" en SDL 3/2017— y también la Cámara de Apelaciones de Puerto Madryn en SDL 24/2017).

--- En cuanto a la capitalización, debo señalar que el presupuesto de hecho del inc. b. del art. 770 CCyC es que la obligación se demande judicialmente. No prevé la capitalización en caso de mora sino simplemente un supuesto de capitalización al momento de notificarse la demanda. Se trata de un supuesto de capitalización legal que solamente requiere la notificación de la demanda, no resultando necesario que la deuda se encuentre líquida y exigible (esta Sala, SDL 17/2017, entre muchas otras) y que difiere de los supuestos previstos en el inc. c) del mismo artículo 770 y su correlativo del régimen especial inc. 3 del art. 12 LRT (conf. art. 11 de la ley 27.348), que requieren que el deudor resulte moroso en el pago como presupuesto para su aplicación (esta Sala, SDL 6/2020, entre otras).

---Idéntico criterio sigue la Sala B de este cuerpo que recientemente, y de modo coincidente con el criterio de esta Sala, estableció que la capitalización de intereses tiene el debido sustento legal ya que se trata de dos supuestos diferentes, uno la demanda judicial y consiguiente capitalización desde la notificación de la demanda (art. 770, inc. b, del CCyC), y el otro en el caso de mora en el pago de la indemnización (art. 12, inc. 3°, de la L.R.T.) (Sala B, SDL 17/2020 y SDL 02/20, entre otras).

--- Por lo expuesto, propicio al acuerdo el rechazo del agravio en tratamiento.

--- IV. <u>Conclusión</u>: Por todo lo expuesto, propongo al acuerdo disminuir el monto de condena, fijándolo en la suma de $1.253.046,55 con más los intereses y capitalización dispuesta en el fallo de grado.

--- En relación a las costas, atento que no se modifica en lo sustancial la decisión de la anterior instancia, propongo que se confirmen las impuestas en dicha sede. Respecto a las costas de esta alzada, atento que se hace lugar parcialmente a uno de los agravios deducidos y que, además, se trató de la modificación de una decisión tomada de oficio en el grado, es

que propongo que se impongan en un 90% a la demandada y en el 10% restante a la actora (art. 57 Ley XIV n°1).

--- En cuanto a los honorarios, por las labores en la alzada, considerando la extensión, resultado y calidad de las tareas cumplidas, propongo regular los honorarios del Dr. S. P. en el 4,85% y los de los Dres. G. L. C. y A. V. G., en conjunto, en el 4,20% ambos porcentajes aplicables sobre el monto del proceso que sea determinado en la etapa de ejecución (Arts. 5, 6, 8, 9, 13, 18 y 46 de la Ley XIII n°4).

--- Por los fundamentos expuestos me pronuncio en la primera cuestión PARCIALMENTE POR LA NEGATIVA.

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

---I.En el voto precedente la Dra. Spoturno reseñó el pronunciamiento apelado y detalló los agravios expresados por la demandada. Por tal motivo, por razones de economía procesal y para evitar innecesarias reiteraciones, ingresaré directamente al tratamiento de las cuestiones planteadas en el orden propuesto por la magistrada pre votante.

---II. a) Arbitraria determinación de la incapacidad del actor, relación causal e imputación de incapacidad.

--- La recurrente sostiene que la sentencia es arbitraria por considerar laboral a la incapacidad del actor pese a no estar acreditadas las tareas prestadas ni su exposición a riesgo. Al desarrollar y precisar el planteo, expresa que la afección de la columna del accionante no puede ser adjudicada al trabajo, atento que no se probó que cumpliera tareas con exposición a riesgo capaz de provocarla y además señala, que se demostró que H. presente factores predisponentes y una lesión de carácter crónico que impiden establecer una relación de causalidad directa y exclusiva de su afección con el trabajo.

---- Frente a dichos argumentos recursivos, anticipo que, en mi criterio, conforme a la prueba producida y a lo establecido en pericia médica, son correctas las conclusiones del magistrado de grado respecto de la etiología laboral de la dolencia que presenta el actor. ---Ello es así, dado que en la segunda intervención del perito médico con claridad indicó que el cuadro lesional que presenta el actor “se justifica como enfermedad laboral si estuvo expuesto a esfuerzos para levantar pesos de 30 kg. o más, vibraciones de cuerpo entero y durante un período de tiempo mayor de 3 años en forma continua o discontinua” y esas condiciones de labor, el Juez las tuvo por acreditadas con la prueba testimonial e informativa producida. En tal sentido, en el pronunciamiento recurrido expresó “como he señalado anteriormente, tanto las tareas de esfuerzo como la antigüedad, fueron debidamente acreditadas en autos con las declaraciones testimoniales de A. y C., a más de la respuesta a la prueba informativa”.

--- De lo apuntado, con claridad se aprecia que la aseguradora recurrente se equivoca cuando, sin cuestionar la conclusión reseñada, afirma que las condiciones de esfuerzo

requeridas para producir la lesión que padece el actor no fue probada y que no había ningún parámetro objetivo para apartarse de las conclusiones de la primera pericia médica.

--- Siendo ello así, al no estar cuestionado ni rebatido uno de los pilares que da sustentan el fallo recurrido, el planteo no puede prosperar. Al respecto, es preciso recordar que deviene ineficaz el recurso que no se hace cargo de la línea argumental del fallo y se dedica a impugnar el mismo con su propia interpretación del tema, dejando incólumes afirmaciones que le dan sustento bastante (SCBA Ac. 85.405, "C.", sent. del 31III-2004; Ac. 94.798, "de C.", sent. del 13-XII-2006; Ac. 87.123, "A.", sent. del 3-VIII-2005; Ac. 88.175, "F.", sent. del 24-V-2006).

--- Por lo hasta aquí expresado, estando sustentadas las conclusiones de la sentencia respecto del carácter laboral de la dolencia en las consideraciones formuladas por el perito médico a fs. 181 y en las tareas que el magistrado de grado tuvo por probadas con la prueba testimonial e informativa y no estando la valoración de dicha prueba cuestionada ni rebatida por la demandada recurrente, como postula la Dra. Spoturno, el agravio en tratamiento debe ser rechazado.

--- II. b) Declaración de inconstitucionalidad del decreto de necesidad y urgencia 669/19.

--- En la sentencia recurrida el Juez de Primera Instancia declaró la inconstitucionalidad del DNU N° 669/19 y justificó dicha medida remitiéndose a los anteriores pronunciamientos, expresando que resulta redundante verter en la sentencia los argumentos brindados a lo largo del año acerca de la ley 24557 y sus complementarias y modificatorias.

--- La demandada al expresar agravios, después de hacer referencia al proceso de sanción del DNU N° 669/19 y de alegar su validez y eficacia, sostiene que el sistema argentino no admite la declaración de inconstitucionalidad en abstracto y afirma que a tal efecto debe darse en un caso concreto cuya resolución genere una evidente contradicción constitucional violatoria de los derechos y garantías allí amparados. Seguidamente expresa que no se advierte que la norma atacada sea pasible de una tacha de inconstitucionalidad, expresando que la grave situación económica del sistema de riesgo del trabajo, ameritó el dictado del DNU. Asimismo, señala que la norma tuvo como finalidad evitar una aplicación distorsiva de las tasas de interés que genera el desfinanciamiento del mencionado sistema.

--- Frente a dichos planteos, en primer lugar, como señala la Dra. Spoturno en su voto, es preciso recordar que esta Sala en numerosos pronunciamientos confirmó la declaración de inconstitucionalidad del referido DNU (SDL Nros. 25/2020, 34/2020, 37/2020, 7/2021 y 21/2021 entre otras), por tal razón reiteraré de manera abreviada los argumentos vertidos en votos precedentes.

--- Como puntualicé en la SDL 7/2021, para comenzar con el análisis de la cuestión es oportuno recordar (i) que el art. 99 inc. 3 de la Constitución Nación establece que “El Poder Ejecutivo no podrá en ningún caso bajo pena de nulidad absoluta e insanable, emitir

disposiciones de carácter legislativo. Solamente cuando circunstancias excepcionales hicieran imposible seguir los trámites ordinarios previstos por esta Constitución para la sanción de las leyes, y no se trate de normas que regulen materia penal, tributaria, electoral o el régimen de los partidos políticos, podrá dictar decretos por razones de necesidad y urgencia, los que serán decididos en acuerdo general de ministros que deberán refrendarlos, conjuntamente con el jefe de gabinete de ministros" y (ii) que el control de constitucionalidad de dichos decretos corresponde al Poder Judicial, que es quien debe evaluar el cumplimiento de los presupuestos fácticos que justifican su dictado, ello sin perjuicio de la intervención del cuerpo legislativo que prevé tanto la Constitución Nacional como la ley 26.122.

--- Conforme dicha facultad y dicho contexto normativo, corresponde analizar la validez constitucional del DNU 669/19 que modificó el art. 12 de la Ley 24.557 (texto ley 27348) sustituyendo el interés (tasa activa del Banco Nación) que preveía el texto de la norma para la actualización el "Ingreso Base" del trabajar accidentado por el índice de variación de las remuneraciones imponibles promedio de los trabajadores estatales (RIPTE).

--- Como destaqué en el voto de la sentencia antes referida, el Poder Ejecutivo Nacional justificó el dictado del DNU alegando que la estabilidad y continuidad del sistema instituido en beneficio de los trabajadores se encontraba comprometida a partir de "los incrementos desmedidos de las potenciales indemnizaciones como consecuencia de la aplicación de la tasa activa prevista en la Ley N° 24.557 y sus modificaciones" (considerando 13ro). Asimismo, en los considerandos del DNU señaló que "el ajuste de las obligaciones de las Aseguradoras mediante la aplicación de tasas financieras ha llevado a desnaturalizar los derechos de los trabajadores beneficiarios del sistema, haciendo que las indemnizaciones que les corresponden, legalmente orientadas a la finalidad reparadora de los daños sufridos por ellos, generen rendimientos financieros disociados del daño a reparar y ajenas al propósito que inspira la norma" (considerando 9no).

--- Los fundamentos apuntados, como señalé en pronunciamientos precedentes, no permiten concluir que la norma se sustente en una verdadera situación de necesidad y urgencia que justifique el dictado del DNU, ya que los argumentos expuestos en los considerandos del mismo constituyen afirmaciones genéricas y dogmáticas que en modo alguno logran satisfacer los estrictos requisitos que la constitución exige. En tal sentido, la doctrina ha puntualizado que para justificar el dictado de un DNU debemos estar ante una situación de grave riesgo social, que es necesario que el Congreso esté impedido de funcionar y que la medida que se adopte debe estar destinada a proteger intereses generales de toda la sociedad (conf. Claudio Matías Posdeley, "Apuntes sobre el rol y las funciones de control de la Comisión Bicameral de Trámite Legislativo", en "El Control de la Actividad Estatal – Discrecionalidad, División de Poderes y Control Extrajudicial", pub.

por la Asociación de Docentes de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la UB, 1ª edición, Octubre de 2016).

--- Por las consideraciones expuestas, como expresé en anteriores sentencias, al no verificarse una verdadera situación de necesidad y urgencia que pudiera comprometer el interés general y considerando que por tal razón el dictado del DNU 669/19 no se ajusta a los requisitos previstos en el art. 99 inc. 3 de la Constitución Nacional, postulo que la inconstitucionalidad decreta a su respecto sea confirmada y que se rechace el agravio en tratamiento.

--- II. c) Incorrecta composición del ingreso base mensual. Claro apartamiento de lo establecido en el art. 12 LRT. Arbitrariedad normativa. Sentencia basada en la voluntad de los jueces. Errónea interpretación y aplicación de la ley.

--- En el presente agravio la demandada cuestiona el ingreso base mensual determinado en la sentencia de primera instancia. Afirma que se calculó en forma errónea, sin ningún fundamento jurídico y apartado de las constancias de la causa.

--- En ese sentido, sostiene que se aplica al caso el art. 12 LRT texto anterior a la reforma de la ley 27.348 y que las sumas tomadas en consideración para el cálculo del IBM son las que refiere el artículo 9 de la ley 24.241, el cual supone la exclusión de todas las prestaciones sobre las que no corresponde cotizar y la aplicación de los topes mínimos y máximos establecidos en la normativa.

--- En razón de lo expuesto, refiere que la base de cálculo del IBM respecto al ingreso salarial bruto se encuentra limitada por las sumas no remunerativas y el límite máximo a la base imponible.

--- Ingresando al tratamiento de la cuestión planteada, es preciso señalar que el actor tomó conocimiento de la enfermedad profesional que padece el 18/07/15, por lo que la norma aplicable al caso para calcular el IBM es el art. 12 LRT (texto decreto 1278/00), el cual establece que “se considera ingreso base la cantidad que resulte de dividir la suma total de las remuneraciones sujetas a aportes y contribuciones, con destino al Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones, devengadas en los DOCE (12) meses anteriores a la primera manifestación invalidante…”. Siendo ello así, es oportuno destacar que dicha norma remite al salario previsional para el cálculo del ingreso base, con las limitaciones apuntadas por el recurrente en sus agravios.

--- En la sentencia, el magistrado de primera instancia con claridad expresó que el art. 12 LRT en la versión reseñada es la norma aplicable para calcular el IBM y pese a ello, al momento de efectuar los cálculos tomó las remuneraciones informadas por la AFIP que contempla las sumas remunerativas percibidas por el trabajador y también aquellas no remunerativas (conf. surge de los recibos de haberes agregados por las partes), apartándose así de la base legal fijada por la norma que sostuvo es aplicable al caso.

--- En relación a la cuestión, cabe señalar también que el propio actor al momento de efectuar la liquidación de la indemnización reclamada en la demanda, excluyó del cálculo a las sumas no remunerativas percibidas.

--- Por lo hasta aquí expresado, coincidiendo con la magistrada pre-votante en cuanto indica que corresponde hacer lugar a la presente porción del agravio en tratamiento, en tanta la recurrente plantea que el ingreso base se calcule únicamente con las sumas remunerativas.

--- Aclarado ello, corresponde determinar también si resulta aplicable al caso el tope previsional previsto por el art. 9 de la ley 24.241 conforme peticiona la demandada. Al respecto, es preciso recordar el Superior Tribunal de Justicia de la Provincia, en la causa "P., V. D. c/E. A. SA s/ Accidente de Trabajo" (SD N° 21/SER/2018), si bien estableció que en los casos regidos por el original art. 12 LRT debe computarse el salario previsional con el tope que surge de lo dispuesto por el art. 9 de la ley 24.241 y 10 de la ley 26.417, en dicho fallo también dejó en claro que los topes salariales previstos a los fines indemnizatorios pueden merecer su descalificación constitucional y ser dejados de lado cuando su aplicación implica una reducción porcentual de importancia de la indemnización que corresponda al actor, ello conforme las pautas establecidas por la Corte Suprema de Justicia en el caso "Vizzoti".

---Conforme dicho criterio, la descalificación constitucional de una norma que establece un tope a computar para calcular una indemnización tarifada, requiere que en el caso concreto se verifique un menoscabo sustancial al derecho a la adecuada reparación. Así claramente se desprende de la doctrina sentada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el caso "Aquino".

--- En atención a lo expuesto, corresponde calcular el IBM del actor con y sin el tope previsional y de acuerdo a las pautas establecidas en párrafos precedentes. Ello a fin de verificar si la aplicación del tope invocado por la accionada implica una reducción porcentual de importancia de la prestación dineraria que corresponde al actor que vulnera el derecho a la justa reparación.

--- La magistrada que me precedió en el voto efectuó los cálculos de manera correcta y estableció que la indemnización sin el denominado tope previsional asciende a la suma de **$ 1.284.612,66** (40.712,44 x 53 x 22,24% x 2,24: 1.073.010,55 + 214.602,11 del art. 3 de la ley 26.773) y con aplicación del mencionado tope es de **$ 1.253.046,55** (39.619,57 x 53 x 22,2% x 2,24: 1.044.205,46 + 208.841,09 del art. 3 de la ley 26.773).

--- Siendo la reducción de la indemnización por aplicación del art. 9 de la ley 24.241 de tan solo un 2,68%, no es posible descalificar por inconstitucional su aplicación y en consecuencia la prestación dineraria que debe percibir el actor debe ser calculada con aplicación del tope previsional que invoca la demandada.

--- Por lo expresado, corresponde también hacer lugar a la presente porción del agravio y en definitiva la indemnización debe quedar establecida en la suma de $ 1.253.046,55.

--- II. d) Improcedencia de aplicación de intereses respecto de E. A. S.A. Inexistencia de mora. Capitalización de intereses a partir de la notificación de la demanda. --- El pronunciamiento recurrido dispuso que al capital de condena se deben adicionar intereses desde la fecha de conocimiento de la enfermedad (julio 2015), conforme art. 2, párrafo 3 de la ley 26.773 y que los éstos se deben capitalizar a partir de la notificación de la demanda.

--- Al cuestionar este punto del fallo, la recurrente expresa que no debe intereses por no estar en mora y que éstos no pueden devengarse desde la fecha del accidente, sino desde los quince (15) días de notificada la sentencia, invocando en apoyo de este planteo a la Resolución 104/98 SRT, la que sostiene es de aplicación analógica al caso y por otra parte, manifiesta que la capitalización de intereses moratorios impuesta a partir de la notificación de la demanda es violatoria del derecho aplicable.

--- Ante dichos planteos, en primer lugar corresponde puntualizar que la aplicación analógica de la Resolución N° 104/98 SRT que pretende la apelante es improcedente, por cuanto a la fecha del accidente ya se encontraba vigente la Ley 26.773 (BO 25/10/12), que en su art. 2, tercer párrafo, establece que: “El derecho a la reparación dineraria se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde que acaeció el evento dañoso o se determinó la relación causal adecuada de la enfermedad profesional.

--- Como señalé en reiterados pronunciamientos anteriores (SDL 05/2020 entre otras) y como surge del art. 2 tercer párrafo de la ley 26.773, el crédito reconocido al actor en la sentencia recurrida no nació con ésta, sino que tiene su génesis en el infortunio laboral que se dispone reparar. En otras palabras, la sentencia no es constitutiva del derecho ni del crédito del actor sino declarativa de éstos. En razón de ello, el crédito reconocido devenga intereses moratorios desde la ocurrencia del evento dañoso, en el caso, desde el infortunio laboral. Omitir el cómputo de éstos durante el proceso de reconocimiento del derecho a ser resarcido, afectaría el derecho de propiedad del trabajador accidentado (art. 17 de la CN) y a su costa se beneficiaría a la deudora de la reparación.

--- En cuanto al cuestionamiento de la capitalización de intereses dispuesta en sentencia, es preciso señalar que dicha cuestión se rige por normativa de fondo que regula el tema en relación a las obligaciones de dar sumas de dinero. Siendo ello así, cabe puntualizar que si bien la regla sigue siendo que no se deben intereses de los intereses, el art. 770 inc. b) del nuevo Código Civil y Comercial dispone que ello es procedente cuando la obligación se demanda judicialmente y establece que en este caso, la acumulación opera desde la fecha de la notificación de la demanda.

--- Por lo expuesto, no se advierte obstáculo legal para disponer la capitalización de los intereses desde la fecha de notificación de la demanda, conforme esta sala viene resolviendo invariablemente en todos los reclamos por prestaciones dinerarias previstas en la LRT (SDL 32/19, 4/20 y 24/20 entre muchas otras).

--- En consecuencia, corresponde el rechazo del agravio en tratamiento.

---III. Conclusiones.

--- Por lo hasta aquí expresado, coincido con la colega preopinante en cuanto postula disminuir el monto de condena a la suma de $ 1.253.046,55, monto al que se deben adicionar los intereses fijados en la sentencia recurrida y la capitalización en misma dispuesta.

--- Dado que únicamente se disminuye el monto de la indemnización, no corresponde readecuar las costas ni los honorarios fijados en la sentencia recurrida.

--- En cuanto a las costas de alzada, dado que el planteo de la referido al carácter laboral reconocido respeto de la incapacidad del actor es rechazado, que el recurso de apelación interpuesto prospera parcialmente y que en definitiva se modifica un criterio adoptado de oficio por el magistrado de grado, deben imponerse un 90% a la demandada recurrente y un 10% al actor, como propone la Dra. Spoturno, con quien también coincido respecto de los honorarios que propone regular por las tareas profesionales de esta sede, en tanto los mismos reflejan adecuadamente las labores desempeñadas, su extensión y calidad.

---Me expido aquí entonces a la primera cuestión PARCIALMENTE POR LA NEGATIVA.

---**A LA SEGUNDA CUESTIÓN**, la Dra. Spoturno expresa:

---Visto el acuerdo alcanzado al tratar las cuestiones precedentes, corresponde:

--- I. REVOCAR PARCIALMENTE la sentencia apelada, disminuyendo el monto de condena a la suma de $1.253.046,55 con más los intereses y capitalización dispuesto en el fallo de primera instancia.

--- II. CONFIRMAR las costas de primera instancia e imponer las de esta sede en un 90% a la demandada y en el 10% restante al actor.

---III. REGULAR los honorarios del Dr. S. P. en el 4,85% y los de los Dres. G. L. C. y A. V. G., en conjunto, en el 4,20%, ambos porcentajes a calcular sobre el monto del proceso.

--- Así lo voto.

---**A LA SEGUNDA CUESTIÓN**, el Dr. Peral expuso:

---El pronunciamiento que corresponde dictar es el propiciado por la Dra. Spoturno, en tanto refleja fielmente el acuerdo logrado.

---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 (Art. 274 del C.P.C.C.).

--- Trelew, de noviembre de 2021.

--- 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 la sentencia apelada, disminuyendo el monto de condena a la suma de $1.253.046,55 con más los intereses y capitalización dispuesto en el fallo de primera instancia.

---CONFIRMAR las costas de primera instancia e imponer las de esta sede en un 90% a la demandada y en el 10% restante al actor.

---REGULAR los honorarios del Dr. S. P. en el 4,85% y los de los Dres. G. L. C. y A. V. G., en conjunto, en el 4,20%, ambos porcentajes a calcular sobre el monto del proceso.

--- Regístrese, notifíquese y devuélvase.

MARCELO F. PERAL
JUEZ DE CAMARA

NATALIA I. SPOTURNO
PRESIDENTE

--- REGISTRADA BAJO EL N° _____ DE 2021 – SDL. – CONSTE.----------

UBALDO RENÉ AGUILERA

SECRETARIO DE CÁMARA