En la ciudad de Trelew, a los 27 días del mes de octubre del año dos mil veintitrés, se reúne la Sala “A” de la Cámara de Apelaciones, con la Presidencia de la Dra. Florencia Cordón Ferrando y la presencia de la Sra. Jueza de Cámara Dra. Natalia Isabel Spoturno y del Sr. Juez de Cámara Dr. Marcelo Fernando Peral, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **“C., L. M. c/ A. S.A. A. s/ Accidente de trabajo (Sistémico)” (Expte. Nro. 590 - Año 2023 CAT)**, venidos en apelación y expedirse en orden al sorteo practicado. Las Magistradas y el Magistrado resolvieron plantear las siguientes cuestiones: PRIMERA: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada? 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, 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 percibir las indemnizaciones por el accidente de autos y del DNU 669/2019. Luego, hizo lugar a la demanda promovida por L. M. C. en contra de A. SA Aseguradora de Riesgo del Trabajo, condenándola a abonar al actor en el plazo de 10 días la suma de $838.410,62 con más los intereses determinados en el considerando respectivo, con capitalización desde la notificación de la demanda (art. 770 inc. b y 7 del C.C.y C.), así como también a que le otorgue todas las prestaciones médicas y en especie necesarias para el actor y derivadas de la patología padecida como consecuencia del siniestro (art. 20 LRT). Impuso las costas a la demandada vencida y reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

Para resolver de este modo, el Magistrado tuvo en cuenta que el perito médico determinó que las lesiones constatadas en C. se relacionan directamente con el accidente sufrido y que presenta, a nivel de la mano izquierda, secuelas propias de una herida con pérdida de sustancia en el pulpejo del primer dedo o dedo pulgar, consistente en limitación funcional leve en flexión y cicatriz patológica. Señaló que el perito estimó la incapacidad laboral actual de C. en el 11% de la TO aclarando que por el tipo de lesión sufrida no aplica el baremo Decreto 659/96 pues éste solo se corresponde a la exclusiva valoración funcional de las articulaciones correspondientes al pulgar afectado por lo que valoró la incapacidad con el baremo general para el Fuero Civil. Refirió que la demandada impugnó la pericia y que el perito respondió que, si bien la limitación funcional del pulgar es leve y con conservación de la oposición y pinza tenar, la presencia de la cicatriz patológica en el pulpejo, limita la presión que puede ser ejercida y por ende su funcionalidad global. Por ello, consideró que para la valoración médica adecuada del caso es imperativo apartarse del baremo ART.

En el marco expuesto, el Juez de primera instancia expresó que las explicaciones del Dr. D. fueron precisas, fundadas en la ciencia médica y en el examen físico realizado al actor y consideró correcta la utilización del baremo civil para determinar una incapacidad que el baremo de la LRT omite tabular. Refirió que el galeno explicó y especificó los argumentos por los cuales una cicatriz patológica excesiva en el dedo pulgar como la que padece C. acarrea incapacidad. Añadió que la omisión o laguna en la que incurre el baremo del Decreto 659/96 de ninguna manera puede significar que, en casos como éste, el trabajador que sufre una lesión que le acarrea incapacidad no sea indemnizado por el hecho de que el baremo omite tabular esta situación específica. El Magistrado afirmó que omitir indemnizar este daño significaría avasallar garantías constitucionales. Finalmente, determinó en el 11% la Incapacidad Laboral Parcial y Definitiva.

II. La demandada apeló la sentencia mediante ID 1206028 y, concedido el recurso, lo fundó mediante ID 1219955 presentado el 13/09/2023. Corrido el pertinente traslado, la actora lo contestó mediante ID 1224042.

La aseguradora expresó un único agravio titulado “violación del baremo legal” en el que señaló que el perito médico en lugar de tabular la limitación en la movilidad detectada según la tabla de incapacidades labores del Decreto 659/96, avanzó con una valuación de los daños bajo un baremo civil, asignándole al cuadro una mayor gravedad de la que en verdad correspondía.

Sostiene que si bien el perito reconoció que la limitación funcional es “leve” postuló una determinación de incapacidad del 11% bajo el concepto de “rigidez del dedo pulgar no dominante” y “cicatriz en pulpejo del pulgar”. Considera que la magnitud de la incapacidad reconocida no se condice con la verdadera dimensión del daño, donde la lesión afectó a un único dedo de la mano inhábil que no ha perdido su funcionalidad integral y que solo presenta una leve reducción del rango de movilidad. Manifiesta que no estamos frente a un supuesto de vacío legal, sino que C. presenta una limitación leve en ciertos movimientos del dedo lesionado que se traduce en una reducción de la capacidad obrera, contemplada dentro del baremo de la LRT y que responde al 2% de la total obrera. Concluye que corresponde revocar la sentencia y readecuar el reconocimiento de incapacidad laboral a la tabulación de la limitación funcional detectada conforme baremo legal.

III. Tratamiento del agravio:

Inicialmente corresponde aclarar que si bien en la parte resolutiva de la sentencia se declara la inconstitucionalidad del art. 8 inc. 3 de la LRT, como dicha declaración se efectuó sin brindar fundamentos y no se mencionó en los considerandos, entiendo que el agravio debe ser analizado y anticipo que en mi opinión es atendible.

Cuando se acciona en el marco de la LRT, la tabla de evaluación de incapacidades prevista como Anexo I, Decreto N° 659/1996, y sus modificatorios, resulta de aplicación

obligatoria, porque así surge de los arts. 6, 8 inc. 3 de la Ley 24.557 y -especialmente- el art. 9 de la Ley 26.773 que expresamente lo dispone para los organismos administrativos y Tribunales competentes.

En efecto, el art. 8° inc. 3 de la Ley 24.557 establece que el grado de incapacidad laboral permanente será determinado en base a la tabla de evaluación de las incapacidades laborales que elabora el Poder Ejecutivo Nacional. Y el art. 9 de la Ley 26.773 establece que, para garantizar el trato igual a los damnificados, los organismos administrativos y los Tribunales competentes deben 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 los que los sustituyan en el futuro.

Bajo este marco legal, la Corte Suprema de Justicia de la Nación en la causa “Ledesma” resolvió revocar la decisión que omitió aplicar el baremo del Decreto 659/96 para la determinación del porcentaje de incapacidad so pretexto de considerarlo una tabla meramente indicativa, toda vez que el texto de la LRT establece la necesidad de aplicar dicha tabla para determinar el grado de incapacidad laboral permanente, y esa obligatoriedad fue expresamente ratificada por la Ley 26.773. La Corte recordó en su sentencia que la Ley 24.557 subordinó su aplicación a que previamente se aprobara un baremo para la evaluación de las incapacidades laborales conforme al cual se determinaría el grado de incapacidad permanente a los efectos de establecer la cuantía de los resarcimientos tarifados (cfr. art. 8°, inc. 3, art. 40, inc. 2, ap. c, y disposición final primera de la ley). Y añadió que en cumplimiento de esa previsión legal se dictó el Decreto 659/96 cuyo art. 1° aprobó la Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales (anexo I). Afirmó que el texto de la LRT no dejaba lugar a duda acerca de la necesidad de aplicar dicha tabla para determinar el grado de incapacidad laboral permanente (cfr. art. 8°, inc. 3, cit.). Y afirmó que esa obligatoriedad fue expresamente ratificada por la Ley 26.773 del año 2012 que en su art. 9 dispuso que para garantizar "el trato igual" a los damnificados cubiertos por el régimen especial de reparación, tanto los organismos administrativos como los Tribunales a los que le competa aplicar la LRT tienen el deber de ajustar sus informes, dictámenes y pronunciamientos a la Tabla de Evaluación de Incapacidades prevista como Anexo del Decreto 659/96 y sus modificatorios (CSJN, CNT 47722/2014/1/RH1 Ledesma, Diego Marcelo c/ A. ART S.A. s/ accidente - ley especial. Sentencia del día 12 de noviembre de 2019). Doctrina ratificada en las causas “F., S. A. c/ A. S.A. A. de R. del T. s/ accidente - ley especial” (CNT 61386/2013/1/RH1, sentencia del 06/02/20) y “S., S. D. c/ A. A. S.A. s/ accidente - ley especial” (CNT 11433/2015/1/RH1, sentencia del 03/09/20).

Sentado lo anterior, aclaro que no propongo restar fuerza probatoria al dictamen pericial sino evaluarlo a la luz de las normas legales y reglamentarias aplicables al caso. En este

punto, corresponde señalar que la circunstancia de que el perito médico opinara que correspondía asignar incapacidad porque así lo establece el baremo civil, mientras el propio de la LRT no lo hace o lo hace en menor grado, en tanto dichos auxiliares no juzgan, sino que suministran elementos de hecho y conceptos de valor que le sirven al Tribunal para pronunciar su decisión, debe analizarse su dictamen a la luz de la sana crítica racional. En efecto, el perito en ningún caso sustituye la decisión judicial, máxime si se trata de determinar una cuestión jurídica como es la aplicación subsidiaria o no del baremo civil en defecto del propio del régimen especial (conf. CAT, Sala B, SDC N° 50/2023).

En este caso considero que la lesión que presenta C. en su mano izquierda encuentra una adecuada respuesta en el baremo de la LRT por lo que propongo, a la luz de los textos legales citados y la doctrina de la CSJN, revocar parcialmente la sentencia apelada en cuanto dispone el cálculo de la indemnización conforme baremo civil.

Ahora bien, luego de analizar la pericia médica advierto que no es posible en esta instancia establecer el grado de incapacidad que corresponde asignar al actor en el marco del baremo de la LRT. Esto ocurre porque el perito, en lugar de determinar el porcentaje de incapacidad aplicando el baremo laboral lo hizo aplicando el civil y aclaró *"en el caso analizado, por el tipo de lesión sufrida por el actor, la aplicación del Baremo Decreto N° 659/96, correspondería a la exclusiva valoración funcional de las articulaciones correspondientes al pulgar afectado, desconociendo la afectación funcional de la cicatriz ocurrida en el pulpejo, la cual ha sido verificada. Por este motivo, en este caso se ha valorado la incapacidad con el Baremo General para el Fuero Civil, de Altube-Rinaldi, el cual por otra parte, no aplica factores de ponderación"* (respuesta al punto de pericia 9 de la demandada).

Por lo expuesto, propongo al acuerdo revocar parcialmente la sentencia apelada en cuanto dispone el cálculo de la indemnización conforme baremo civil y establecer que el cálculo se efectúe en etapa de ejecución de sentencia según el grado de incapacidad que asigne el perito conforme Tabla de Evaluación de Incapacidades prevista como Anexo I del Decreto 659/96.

A tal fin, deberá solicitarse al perito médico interviniente que responda el punto 9 de pericia propuesto por la demandada, esto es, que determine la incapacidad en base al Baremo de la LRT y, además, aplique los factores de ponderación correspondientes.

Costas y honorarios de primera instancia:

Si bien postulo acoger el agravio expresado por la recurrente, considero que la imposición de costas y la regulación de honorarios de la instancia anterior debe mantenerse. En efecto, la solución que postulo no modifica la condición de vencida de la demandada quien, conforme constancias de la causa, no se hizo cargo de las consecuencias del accidente sufrido por el actor obligándolo de esta manera a iniciar la presente acción

judicial. Y en cuanto a los honorarios, habiendo sido regulados en términos porcentuales, se ajustarán automáticamente al nuevo monto de condena.

Costas y honorarios de segunda instancia:

La situación es diferente en esta instancia. El art. 69 del CPCC cuenta con dos partes. La primera contiene el conocido principio objetivo de la derrota y la segunda contiene una excepción al principio general al darle al Tribunal la facultad ("podrá") de eximir total o parcialmente de costas al litigante vencido cuando existiera mérito para ello. Ahora bien, conforme doctrina del Superior Tribunal de Justicia de nuestra provincia, la exención de costas es una solución de carácter excepcional que solo corresponde aplicar cuando existen razones muy fundadas y elementos de juicio suficientes para apartarse del criterio objetivo de la derrota establecido en la norma, por lo que deberá admitirse restrictivamente (STJCh, SI N° 05/SCA/2014).

En este caso, si bien la recurrente resulta vencedora en el único agravio que expresó, lo cierto es que el perito médico señaló de manera expresa que el actor porta una incapacidad como consecuencia del accidente laboral sufrido que si bien no es resarcible en la extensión fijada en la sentencia de primera instancia, cuenta con amparo en el fuero civil y, en menor medida, también en el laboral. Por ello, considero que el actor contaba con razón suficiente para litigar lo que permite en el caso dejar de lado el principio general de la derrota. En efecto, si bien su reclamo se recibe en grado menor, ello es así porque el ordenamiento legal dispone diferentes soluciones según se trate del fuero civil o el laboral y esta circunstancia en modo alguno es imputable a su parte.

Por lo expuesto, propongo al acuerdo imponer las costas de esta instancia de apelación en el orden causado (art. 69 2do. párrafo CPCC).

En cuanto a los honorarios, teniendo en consideración la importancia, calidad y resultado de las tareas cumplidas, propongo regular los correspondientes a M. C. en el 4,5% del monto del proceso y no regular honorarios al letrado apoderado del actor en virtud del modo en que propongo imponer las costas y el pacto de cuota litis homologado en la causa (arts. 6, 7, 8, 13, 18 y 46 de la Ley XIII N°4).

IV. Conclusión:

En virtud de lo expuesto propongo revocar parcialmente la sentencia apelada en cuanto dispone el cálculo de la indemnización conforme baremo civil y establecer que el cálculo se efectúe en etapa de ejecución de sentencia según el grado de incapacidad que asigne el perito conforme Tabla de Evaluación de Incapacidades prevista como Anexo I del Decreto 659/96. A tal fin, deberá solicitarse al perito médico interviniente que dé respuesta al punto 9 de pericia propuesto por la demandada, esto es, que determine la incapacidad en base al Baremo de la LRT y, además, aplique los factores de ponderación correspondientes. Una vez determinado el grado de incapacidad, en etapa de ejecución de sentencia, deberá

efectuarse el cálculo del monto de condena que llevará los intereses, capitalización, costas y honorarios determinados en la instancia anterior. Imponer las costas generadas en esta instancia en el orden causado, regular los honorarios de la Dra. M. C. en el 4,5% del monto del proceso, con más el IVA en caso de corresponder, sin regular honorarios al letrado apoderado del actor en virtud del pacto de cuota litis homologado en la causa.

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

A LA PRIMERA CUESTIÓN, la Dra. Florencia Cordón Ferrando expresó:

I. La colega preopinante hizo una correcta síntesis de los antecedentes de la causa, de la decisión atacada y de los agravios expresados por la demandada, a la que me remito en honor a la brevedad. Iré de lleno al asunto.

La aseguradora aduce la violación del baremo legal, en tanto el perito oficial y el Juez se apartaron de la pauta legal para la valoración de la secuela del accidente de trabajo y aplicaron el baremo general para el fuero Civil, Altube-Rinaldi.

Sostiene –en pequeña síntesis– que no es cierto que estemos frente a un supuesto de vacío legal o "laguna" del baremo de la LRT y que en este ámbito sistémico se indemnizan incapacidades laborales, en tanto representan una pérdida de la capacidad obrera y que para perseguir la reparación de otros daños debió el actor accionar por la vía civil que concede el art. 4 de la Ley 26.773.

Explica que el actor presenta una limitación "leve" en ciertos movimientos del dedo lesionado y que siguiendo el baremo del decreto 659/96 ronda el 2% de incapacidad obrera; que la cicatriz no está contemplada como daño estético y que si la misma limita la funcionalidad, como lo sostuvo el perito, ese daño queda contemplado en la tabulación de incapacidad por limitación funcional, de la cual no existe razón alguna para apartarse.

De los antecedentes surge que la pericia médica determinó que el actor sufrió una herida con pérdida de pulpejo del dedo pulgar de la mano izquierda y que como secuela de las lesiones padecidas presenta una limitación de la movilidad y trastornos sensitivos del 1er. dedo. También explicó que la lesión evolucionó a una cicatriz patológica excesiva, que puede producir alteraciones en más o menos de su función receptora de la yema del dedo.

El perito consideró que por el tipo de lesión sufrida, la aplicación del Baremo Decreto 659/96 correspondería a la exclusiva valoración funcional de las articulaciones correspondientes al pulgar afectado, desconociendo la afectación funcional de la cicatriz ocurrida en el pulpejo que fue verificada y por ese motivo valoró la incapacidad con el baremo civil, el cual no aplica factores de ponderación. De tal modo asignó una incapacidad del 11% IL, atribuyendo un 8% por rigidez del dedo pulgar no dominante y un 3% por cicatriz en pulpejo del pulgar.-

El juez de primera instancia, pese a la impugnación de la aseguradora, consideró correcta la utilización del Baremo Civil para la valoración de la incapacidad, expresando que el perito médico explicó los argumentos por los cuales una cicatriz patológica excesiva en el dedo pulgar acarrea incapacidad y sumado al tipo de tareas que realiza el actor, no puede dejar de ser indemnizado por el hecho de que el baremo LRT omitió tabular esta situación específica.

Agregó que lo contrario implicaría violentar la garantía constitucional de "*alterum non laedere*" y los principios protectorio y de indemnidad del trabajador siniestrado.

Aclaró que no correspondía expedirse respecto de la constitucionalidad o inconstitucionalidad del Baremo del Decreto 659/96, pues no está aplicando otro más beneficioso, sino que procedió a resolver de esa manera debido a una omisión por parte del Baremo, que llevó a que el caso se resolviera con un baremo similar, en donde el daño aquí acreditado sí se encuentra previsto.

Para resolver la cuestión traída a esta Alzada, cabe precisar, primeramente, que no se halla en juego la eficacia probatoria del dictamen en cuanto a su aspecto técnico sino, pura y exclusivamente, la normativa aplicable para la valoración de la incapacidad verificada, es decir, una cuestión de derecho, de resorte exclusivo de la función jurisdiccional.

Como es sabido, el perito no juzga, sino que suministra elementos de hecho y conceptos de valor que le sirven al Juez para pronunciar su decisión, de acuerdo a derecho. El perito en ningún caso sustituye al Juez ni puede éste hacerle abandono de su tarea propia.

Aclarado ello, anticipo que concuerdo con la Dra. Spoturno en tanto postula revocar el porcentaje de incapacidad reconocido en la sentencia, dado que entiendo que el Juez de primera instancia se apartó sin razón del Baremo de la LRT, de uso obligatorio en los juicios sistémicos.

Es que como bien lo pone de resalto la aseguradora, no estamos ciertamente ante un vacío o laguna del baremo LRT, que deba o pueda ser "integrado" con las pautas de valorización del baremo civil.

Tal como sostuve con anterioridad en mi voto en la SDL Nro. 43/2020, ejercida la vía sistémica de la ley 24.557 para la reparación del infortunio denunciado, el actor debe sujetarse a "*la tabla de evaluación de incapacidades laborales que elaborará el Poder Ejecutivo*" (art. 8 inc. 3 de la ley 24.557).

En consecuencia el citado art. 8 inc. 3 LRT resulta plenamente aplicable al caso y no corresponde su apartamiento. Asimismo debe tenerse en cuenta que la ley 26.773 en su art. 9º dispuso que "*Para garantizar el trato igual a los damnificados cubiertos por el presente régimen, los organismos administrativos y los Tribunales competentes deberán ajustar sus informes, dictámenes y pronunciamientos a la (...) Tabla de Evaluación de Incapacidades prevista como Anexo I del Decreto 659/96 y sus modificatorias (...)*".

En sede civil el actor puede perseguir la reparación integral de los daños, incluyendo la mayor extensión de los reconocidos por la LRT. No sucede lo inverso en sede laboral, ya que cuando el reclamo se sustenta en la ley 24.557, solo será resarcida la incapacidad que es consecuencia de una contingencia cubierta y la indemnización respectiva debe ser calculada conforme a las pautas establecidas en la ley especial.

Este criterio fue sostenido por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en fallo "Ledesma", donde expresó que: "*corresponde revocar la sentencia apelada en cuanto omitió aplicar el baremo del dec. 659/96 para la determinación del porcentaje de incapacidad so pretexto de considerarlo una tabla meramente indicativa, toda vez que el texto de la LRT establece la necesidad de aplicar dicha tabla para determinar el grado de incapacidad laboral permanente, y esa obligatoriedad fue expresamente ratificada por la Ley 26.773.*".

En dicho pronunciamiento, también señaló el alto Tribunal que "*la conclusión de que el baremo del dec. 659/96 tendría un carácter meramente indicativo no se compadece con las disposiciones del régimen legal de reparación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales conformado por la LRT y sus normas modificatorias, complementarias y reglamentarias*". Y, en ese sentido, agregó que "*a fin de garantizar que los damnificados siempre reciban un tratamiento igualitario aplicando criterios de evaluación uniformes previamente establecidos y no con arreglo a pautas discrecionales, las incapacidades laborales deben ser determinadas por la autoridad administrativa o judicial a la que corresponda intervenir, con arreglo a una misma tabla de evaluación, lo que evitará disputas litigiosas y conferirá al sistema de prestaciones reparadoras la 'automaticidad' pretendida*". (Ledesma Diego Marcelo c/ A. ART S.A. s/ accidente - ley especial. Tribunal: Corte Suprema de Justicia de la Nación. Fecha: 12-nov-2019. Cita: MJ-JU-M-121860-AR | MJJ121860 | MJJ121860).

Dicha postura fue reiterada y ratificada por la Corte Suprema en autos "Ferro Sergio Antonio c/ A. SA." (fallo del 6/2/2020) (Trib de origen CNT 61286/2013/1/RH1) y en "Szlapocznik, Sebastián David c/ A. ART S.A.", fallo del 3/9/2020 (Trib. origen CNT 11433/2015/1/RH1).

En suma, cuando se demanda conforme al marco normativo de la ley 24.557, como dispone su art. 8 inc. 3, la incapacidad debe ser determinada conforme al Baremo establecido en el decreto 659/96 y por tal razón la sentencia debe ser revocada en cuanto se apartó del mismo.

A la luz de los conceptos apuntados, concuerdo con la propuesta del primer voto de revocar parcialmente la sentencia y dejar sin efecto el porcentaje de incapacidad reconocido en el grado, debiendo el perito interviniente reajustar el mismo por la limitación funcional

verificada conforme la tabla de valuación del Baremo del Decreto 659/96, con aplicación de los factores de ponderación correspondientes.

Costas y honorarios de primera instancia:

En cuanto a las costas y honorarios de primera instancia, acuerdo también en que deben mantenerse, dado que el presente pronunciamiento no modifica las condiciones de vencedor y vencido y, por otra parte, los honorarios profesionales, por haber sido regulados en porcentajes, se adecuarán automáticamente al nuevo monto del juicio resultante.

Costas y honorarios de la segunda instancia:

En cuanto a las costas generadas en la Alzada, encuentro justificado imponerlas en el orden causado (art. 69, segundo párrafo, CPCC, de aplicación supletoria), como se propone en el primer voto. Ello así por cuanto si bien la aseguradora vence en su recurso, el actor tuvo razón fundada para sostener las conclusiones de la pericia y del Juez de primera instancia, que fueron adoptadas de oficio en el tópico debatido.

En cuanto a los honorarios profesionales, atendiendo a la calidad y resultado de los trabajos profesionales cumplidos en la Alzada, estimo justos y adecuados los propuestos por la colega que me precedió en el voto.

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

A LA SEGUNDA CUESTIÓN, la Dra. Spoturno expresa:

Visto el acuerdo alcanzado, corresponde:

1) REVOCAR PARCIALMENTE la sentencia apelada en cuanto dispone el cálculo de la indemnización conforme baremo civil y establecer que el cálculo se efectúe en etapa de ejecución de sentencia según el grado de incapacidad que asigne el perito conforme Tabla de Evaluación de Incapacidades prevista como Anexo I del Decreto 659/96.

2) SOLICITAR al perito médico interviniente que dé respuesta al punto 9 de pericia propuesto por la demandada, esto es, que determine la incapacidad en base al Baremo de la LRT y, además, que aplique los factores de ponderación correspondientes.

3) IMPONER LAS COSTAS de Alzada en el orden causado.

4) REGULAR, por las tareas cumplidas en esta instancia, los honorarios de la Dra. M. C. en el 4,5% del monto del proceso con más el IVA en caso de corresponder. No regular honorarios al Dr. M. G. R. en virtud del modo en que se imponen las costas y el pacto de cuota litis homologado en la causa.

5) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Tal mi voto.

A LA SEGUNDA CUESTIÓN, la Dra. Florencia Cordón Ferrando respondió:

El pronunciamiento que corresponde dictar es el propuesto por la doctora Spoturno, en tanto refleja fielmente el acuerdo logrado. 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 (art. 274 del C.P.C.C.), pasándose a dictar:

S E N T E N C I A:

Y VISTO: Por los fundamentos del Acuerdo precedente, la Sala "A" de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Trelew; RESUELVE:

1) REVOCAR PARCIALMENTE la sentencia apelada en cuanto dispone el cálculo de la indemnización conforme baremo civil y establecer que el cálculo se efectúe en etapa de ejecución de sentencia según el grado de incapacidad que asigne el perito conforme Tabla de Evaluación de Incapacidades prevista como Anexo I del Decreto 659/96.

2) SOLICITAR al perito médico interviniente que dé respuesta al punto 9 de pericia propuesto por la demandada, esto es, que determine la incapacidad en base al Baremo de la LRT y, además, que aplique los factores de ponderación correspondientes.

3) IMPONER LAS COSTAS de Alzada en el orden causado.

4) REGULAR, por las tareas cumplidas en esta instancia, los honorarios de la Dra. M. C. en el 4,5% del monto del proceso con más el IVA en caso de corresponder. No regular honorarios al Dr. M. G. R. en virtud del modo en que se imponen las costas y el pacto de cuota litis homologado en la causa.

5) REGÍSTRESE, notifíquese y devuélvase.

Natalia Isabel SPOTURNO
JUEZA DE CÁMARA

Florencia CORDON FERRANDO
PRESIDENTA

REGISTRADA BAJO EL Nº 69 DE 2023 – SDL.- Conste.

Ricardo Fabián GRIFFITHS
SECRETARIO DE CAMARA