

7.774/2018. SALA IV. "PAGANINI, GABRIEL OSCAR Y OTRO C/ PROVINCIA ART S.A. Y OTRO S/ ACCIDENTE – LEY ESPECIAL". JUZGADO N° 55.

En la ciudad de Buenos Aires, capital de la República Argentina, a los 14 días de febrero de 2024, reunidos en la Sala de Acuerdos quienes integran el Tribunal en carácter de vocales, a fin de considerar el recurso interpuesto contra la sentencia apelada, se procede a oír sus opiniones en el orden de sorteo practicado al efecto, resultando así la siguiente exposición de fundamentos y votación:

El doctor Manuel P. Díez Selva dijo:

I. De las constancias de autos y del sistema digital Lex 100 surge que la sentencia del 30/6/2023, que hizo parcialmente lugar a la demanda por accidentes de trabajo, suscita los agravios de ambas partes, quienes apelan a tenor de los memoriales recursivos, ambos de fecha 10/7/2023, con réplica de la contraria, conforme surge del sistema informático.

La accionada cuestiona por altos los honorarios regulados a todos los profesionales intervinientes. Por su lado, el abogado del actor, por derecho propio, apela los suyos, por considerarlos exiguos (v. presentación virtual del 10/7/2023).

II. En primer lugar, memoro que el actor inició el presente reclamo persiguiendo el resarcimiento de tres accidentes de trabajo. Relata que comenzó a trabajar para Torresco AES S.R.L. el 1/4/2014, empresa que se dedica a brindar servicios de seguridad a la Embajada y Consulado de Estados Unidos de América, realizando tareas de vigilador, en un horario de lunes a lunes de 19 a 7 horas, con un franco semanal rotativo.

En lo relativo a las contingencias denunciadas, el Sr. Paganini explicó que sufrió un accidente el 19/12/2015, cuando en ocasión de trabajo *“se encontraba a bordo del vehículo Renault Koleos, de propiedad de la patronal, detenido frente al domicilio de uno de los funcionarios americanos...sobre la calle Godoy Cruz al 3000, en su intersección con la Avda. Cerviño, cuando de repente siente un fuerte impacto por la parte trasera del vehículo, siendo colisionado por un automotor marca Peugeot 308 de color blanco”*. Explica que fue atendido por la ART, y que presenta dolencias cervicales producto de dicho siniestro (v. fs. 9 del expediente N° 7774/2018).

Explicó también que con fecha 25/5/2016, realizando sus labores de vigilancia en la residencia del embajador de Estados Unidos de América, *“al concurrir a su garita de seguridad, situada en la calle, tropieza con una baldosa que se encontraba fuera de lugar, cayendo bruscamente sobre la vereda. A fin de amortizar la caída, el trabajador coloca sus manos por frente de su humanidad, cayendo con todo el peso de su cuerpo con las mismas”*, lo que le ocasionó una fractura del quinto metatarsiano (v. fs. 9 vta.).

USO OFICIAL



Con fecha 14/10/2021 se dispuso la acumulación del expediente homónimo N° 1.321/2020, “Paganini, Gabriel Oscar c. Provincia ART S.A. s. Accidente – Ley Especial”. Allí el actor reclama por un siniestro que denunció acaeció el 30/6/2017, *“cuando se encontraba en viaje a prestar tareas...a bordo de un vehículo VW Gol Country...circulando por la Avenida General Paz, en dirección al Río de la Plata, de repente, una camioneta marca Nissan frena de forma intempestiva e inesperada provocando que mi pupilo colisionara dicho vehículo de manera frontal”*. Afirma que sufre, como consecuencia de ello, dolencias en su rodilla derecha y columna cervical (v. fs. 6 del expediente N° 1321/2020).

La judicante previa, con sustento en las conclusiones expuestas en la pericial médica obrante en autos, desestimó los reclamos impetrados por el actor, a excepción del último siniestro (30/6/2017), por el que decidió que el Sr. Paganini es poseedor de una incapacidad física del orden del 24% de la t.o., incluidos los factores de ponderación.

III. La parte actora se agravia del rechazo dispuesto en grado relativo a los siniestros del 19/12/2015 y 25/5/2016. Afirma que *“del informe médico pericial se extrae las consecuencias dañosas que el trabajador presenta en su columna (zona cervical y lumbar), como así también, secuela de fractura de mano, pero al momento de acreditar el nexo de causalidad, el A Quo omite dicha facultad, otorgando plena eficacia al Auxiliar de Justicia”*.

Sin embargo, las manifestaciones que ensaya el actor no alcanzan para modificar lo resuelto en origen al respecto.

En efecto, la perita médica, en su informe de fecha 19/8/2021, explicó que, en lo concerniente a la mano derecha del actor: *“A la inspección se observa manos sin alteraciones evidentes. La sensibilidad de la mano se halla conservada. Tono muscular conservado, bilateral y simétrico. Pulsos periféricos presentes y conservados”*. Asimismo, afirmó: *“La motilidad activa y pasiva de la mano derecha se halla conservada. La desviación radial y la desviación cubital son compatibles con la normalidad. Lado contralateral dentro de parámetros normales”*.

En lo que respecta a la columna lumbosacra del trabajador, manifestó que *“la compresión y percusión vertebral son dolorosas a nivel de la columna lumbar, sin irradiación a miembros inferiores. La palpación profunda de la columna lumbar con el actor de pie y levemente inclinado hacia adelante despierta dolor”*. Asimismo, hizo hincapié en que: *“La motilidad activa y pasiva es compatible con la normalidad aunque despiertan dolor”*.

El análisis clínico empleado a la columna cervical del trabajador relevó la ausencia de *“deformidades, ni máculas, cicatrices ni cambios de coloración. Cabeza centrada, libre, móvil. A la inspección lateral se observa una leve rectificación de la lordosis fisiológica”*. La movilidad del cuello no arrojó valores

fuera de los normales.



Por otra parte, la RMN realizada en la zona cervical relevó: *“Rectificación de la curva fisiológica cervical. Signos de espondilosis cervical. Degeneración discal múltiple. Moderada protrusión postero-central del disco C4-C5...”*; mientras que la efectuada sobre la zona lumbar mostró: *“Degeneración de los discos intervertebrales L1-L2, L2-L3 y L5-S1. Moderada protrusión postero-central de los discos L2-L3 y L5-S1. El primer disco lumbar muestra abombamiento posterior de su anulo fibroso. Signos de espondilosis con hipertrofia de facetas interapofisarias a predominio de los niveles de las discopatías”*. Por último, el electromiograma de ambos miembros superiores e inferiores resultó dentro de los parámetros de la normalidad.

En función de lo expuesto, la perita médica aseveró que el actor no presenta incapacidad producto de sendos accidentes, por cuanto: *“La evaluación de la mano derecha, asiento de la fractura del 5º metacarpiano es compatible con la normalidad”*; mientras que respecto a la columna cervical y dorsolumbar del trabajador, si bien los estudios complementarios denotaron la presencia de hernias discales múltiples, ello responde a cuestiones de naturaleza inculpable, y por ende, ajenas a los hechos aquí debatidos.

La parte actora impugnó dichas conclusiones en dos oportunidades, pero lo cierto es que la Dra. Romeo fue contundente al determinar el carácter inculpable de las lesiones en la columna vertebral del actor, refiriendo: *“Tal como se explicó en el informe médico pericial y en la primera impugnación realizada por la parte actora, le etiología de las hernias discales es multifactorial y en el caso que nos ocupa se da en el contexto de una patología raquídea de tipo artrósico, tal como puede leerse en el informe de las resonancias. Ello, junto con las hernias discales múltiples en el segmento cervical y el lumbosacro, constituye una patología inculpable. En el informe médico no se discute su existencia. Se desestima el accidente sufrido por el actor como factor desencadenante de las mismas”* (ver aclaraciones del 13/9/2021).

Sentado ello, y más allá de que el establecimiento de la relación causal o concausal entre el accidente y el padecimiento por el que acciona debe ser examinado y determinado por el juez en cada caso (cfr. mi voto en el expte. 33347/2013, SD 106.671 del 25/10/2019, “Llambay, Patricia Nancy c/ INC S.A. y otro s/ accidente - ley especial”, del registro de esta Sala; íd. CNAT, Sala I, 27/2/98, “Lera, Nicolás M. c/ FE. ME. S.A.”, D.T. 1998–A 1144; Sala X, S.D. 262 del 18/9/96, “Rodríguez de Puoyte, Alicia c/ ENTEL”; y esta Sala, entre otros fallos, S.D. 96.057 del 15/2/2012, “Godoy, Luis Alberto c/ Metalpar Argentina S.A. y otros s/ Accidente – Acción Civil”), lo cierto es que, tal como ha sostenido en numerosas oportunidades esta Sala, para apartarse de la valoración efectuada por el galeno, el juez debe encontrar sólidos argumentos, ya que se trata de un campo del saber ajeno al hombre de derecho, y aunque ño son los peritos médicos los

USO OFICIAL



que fijan la incapacidad, sino que ella es sugerida por el experto y determinada finalmente por el juzgador -basándose en las pruebas que surgen del expediente y las normas legales de aplicación- su informe resulta el fundamento adecuado para la determinación de la minusvalía que se ordena reparar (ver, en este sentido, entre otros, S.D. 97.235 del 31/7/13, “Fernández, Epifanía Isabel c/ Caesar Park Argentina S.A. y otro s/ Accidente – Acción Civil”; íd. S.D. 96.639 del 12/10/2012, “La Porta, Gerardo c/ Expreso San Isidro S.A. s/ Accidente - Acción Civil”).

En definitiva, no puede soslayarse que el trabajo del perito, en función de la aptitud y especial versación que cabe reconocer a quienes se hallan oficialmente habilitados para ejercer la ciencia u oficio de que se trata, goza de una presunción de idoneidad que hace que, en principio, deban aceptarse sus conclusiones en lo que a su especialidad se refiera, salvo la presentación por el interesado de elementos de doctrina que, por su autoridad, permitan dudar acerca de sus conclusiones, o bien cuando éstas puedan aparecer manifiestamente infundadas o arbitrarias a la vista del lego (cfr. esta Sala, entre otros, S.D. 95.871 del 31/10/2011, “Gergoff, Jorge Pano c/ El Fundador S.A. s/ accidente acción civil”; y S.D. 95.299 del 15/4/11, “Celiz, José Luis c/ Liberty ART s/ Accidente – Ley especial), lo que no ocurre en el caso.

En el *sub lite*, el informe médico se encuentra técnicamente fundado con consideraciones de rigor científico que no han sido refutadas por las impugnaciones vertidas por el ahora apelante, por lo que no encuentro razones objetivas que me autoricen a prescindir del experto criterio de la perita.

Por otro lado, en tanto no se detectó patología en la mano derecha del actor, y las dolencias relevadas en la columna vertebral resultan ser inculpables, se torna abstracto expedirme sobre la tacha de constitucionalidad de los decretos 658/96 y 659/96, peticionada por la parte actora.

Sugiero, entonces, desestimar el agravio esbozado por la parte actora.

IV. Por su parte, la accionada se agravia de la incapacidad física derivada a resarcir con motivo del accidente del 30/6/2017.

La perita médica, en su segundo informe de fecha 12/8/2022, con fundamento en el análisis clínico efectuado en la rodilla derecha del actor, afirmó que la movilidad activa alcanzaba los 130° en la flexión y 20° en la extensión, mientras que de forma pasiva llegaba los 140° y 10°, respectivamente. Por otro lado, la radiografía efectuada en dicha zona topográfica relevó *“trazo de fractura a nivel del vértice de la rótula derecha, a cotejar con antecedentes traumatológicos del paciente”*. La RMN no arrojó particularidad alguna.

La perita médica concluyó que *“teniendo en cuenta el examen físico y el informe de la RNM se concluye que no hay lesión existente ni secuela del accidente que nos ocupa”*.



Ante la impugnación efectuada por la parte actora el 18/8/2022, la experta reconsideró sus conclusiones, en tanto explicó que *“tuvo un error involuntario al no mensurar la incapacidad proveniente de la limitación funcional a la flexión y extensión de la rodilla derecha. Así, la limitación a la flexión a los 130^a corresponde el 3 % y a la extensión a los 20^a corresponde 20%. Total: 23% de la TO ... Si bien en la RX se observa un trazo de fractura, este hallazgo no se verifica en la RNM, quien señala que la rótula tiene una señal normal”* (ver escrito del 14/11/2022).

La accionada impugnó el mentado informe, en similares términos a los que expresa en su escrito recursivo, solicitud de aclaraciones que el juzgado tuvo presente.

Ahora bien, memoro que la causalidad (o concausalidad) que interesa en el caso a fin de determinar la procedencia de la acción incoada con sustento en el régimen legal invocado al inicio y, en su caso, la responsabilidad que le compete a la accionada, son conceptos que pertenecen a la órbita jurídica y no a la médica, por lo que, sin perjuicio de valerse del auxilio de los peritos médicos para determinar la existencia del daño esgrimido, no puede soslayarse que resulta ser facultad exclusiva del juzgador evaluar las circunstancias de cada caso concreto y determinar la existencia y el alcance de dicho nexo.

En este sentido, no puedo soslayar que la mecánica accidental denunciada en autos (choque automovilístico frontal) resulta ser congruente con la patología hallada en el trabajador, esto es, una limitación funcional en la rodilla derecha objetivada por la fractura a nivel del vértice de la rótula derecha detectada en la radiografía. En este sentido, considero que se encuentra acreditado en autos que el actor es portador de una incapacidad física definitiva con motivo del accidente del 30/6/2017.

La demandada, en su escrito recursivo, plantea que la perita médica habría incurrido en una contradicción en sus informes de fecha 19/8/2021 y 12/8/2022, en tanto realizó el análisis clínico de la rodilla derecha del actor, en ambas oportunidades, en las que habría arrojado resultados opuestos. Sin embargo, la demandada edifica su postura en función de lo que parece ser un error involuntario de la sentencia recurrida, por cuanto allí se transcriben supuestas conclusiones de la galena que no constan en ninguna presentación de autos (ver hoja 4, último párrafo de la sentencia anterior: “Examen neurológico...” y siguientes), por lo que no cabe más que desestimar tales elucubraciones.

En suma, a diferencia de lo manifestado por la accionada, la incapacidad física detectada en el Sr. Paganini encuentra su causa en el hecho ventilado en autos (30/6/2017), comprobada mediante maniobras técnicas y estudios complementarios, lo que permite descartar la simulación del trabajador, y me lleva

USO OFICIAL



a sostener la validez probatoria del informe pericial médico, sustentado en evidencia científica suficiente y adecuada.

V. La accionada apela la forma en que fue incorporado el factor de ponderación “edad”, y lo cierto es que le asiste razón.

La Dra. Romeo determinó que el actor padece una incapacidad física del 23% de la t.o. Asimismo, fijó el factor de ponderación “edad” en el 1%, el que sumó en forma directa a la incapacidad funcional para así finalizar en una minusvalía total del 24% (ver aclaraciones del 24/11/2022).

Ahora bien, el anexo I del decreto 659/96 establece que *“una vez determinados los valores de cada uno de los 3 factores de ponderación, éstos se sumarán entre sí, determinando un valor único. Este único valor será el porcentaje en que se incrementará el valor que surja de la evaluación de incapacidad funcional de acuerdo a la tabla de evaluación de incapacidades laborales”*. El mismo anexo aclara que *“cuando se hace referencia a incremento del porcentaje de la tabla, implica que se debe multiplicar por (1+x%) el porcentaje de dicha tabla”*.

En consecuencia, se deberá incrementar al porcentaje de minusvalía física del trabajador en el 0,23% en función del factor de ponderación (1% del 23%).

En síntesis, propongo modificar el fallo de grado, y determinar que el Sr. Paganini presenta una merma en su capacidad laboral del orden del 23,23% de la t.o., en relación únicamente con el siniestro del 30/6/2017.

VI. La demandada se queja porque el fallo tomó en cuenta como ingreso base mensual el salario denunciado por el actor al iniciar el reclamo.

Considero que la objeción resulta atendible.

En efecto, al calcular la cuantía de la prestación que admitió, la juzgadora anterior tuvo en miras la suma de \$20.000, que se corresponde con las aseveraciones efectuadas por el accionante en su demanda (v. fs. 5 vta. del expediente N° 1321/2020).

Sin embargo, soslayó que, al repeler el reclamo, la aseguradora negó categóricamente la procedencia de dicho importe, y desconoció la autenticidad de los recibos de haberes acompañados por el accionante en su presentación inaugural, sin que el interesado haya producido prueba alguna que brinde respaldo al valor denunciado (v. página 20 de la contestación de demanda de fecha 30/12/2020.; art. 377 CPCCN).

Ahora bien, frente a las circunstancias expuestas, y de conformidad con los datos obrantes en el informe extraído de la página web de la AFIP –que tengo a la vista-, el actor percibió, en los doce meses previos a la primera manifestación invalidante (junio 2016 a mayo 2017), una remuneración a partir de la cual, de conformidad con las pautas establecidas en la ley 27.348 (salario mensual



Poder Judicial de la Nación

actualizado por índice RIPTE), se arriba a un salario base mensual de \$26.023,37, conforme el siguiente detalle:

Período	Fracción	Salario (\$)	Índice Ripte	Coefficient e	Salario act. (\$)
06/2016	(1,00000)	16 061,36	2 089,18	1,28408275	20 624,12
07/2016	(1,00000)	12 956,07	2 170,43	1,23601314	16 013,87
08/2016	(1,00000)	23 126,07	2 196,53	1,22132636	28 244,48
09/2016	(1,00000)	15 624,40	2 247,93	1,19340015	18 646,16
10/2016	(1,00000)	27 931,90	2 293,97	1,16944860	32 664,92
11/2016	(1,00000)	20 352,63	2 334,36	1,14921435	23 389,53
12/2016	(1,00000)	36 720,87	2 364,94	1,13435436	41 654,48
01/2017	(1,00000)	22 292,43	2 405,87	1,11505609	24 857,31
02/2017	(1,00000)	26 812,54	2 455,57	1,09248769	29 292,37
03/2017	(1,00000)	30 900,77	2 547,29	1,05315060	32 543,16
04/2017	(1,00000)	21 954,70	2 589,02	1,03617585	22 748,93
05/2017	(1,00000)	21 196,14	2 632,39	1,01910431	21 601,08
Períodos	12,00000				312 280,42

USO OFICIAL

Sin embargo, y en atención al principio que veda la *reformatio in pejus*, no cabe más que confirmar el pronunciamiento anterior.

VII. La parte actora se agravia de la tasa de interés dispuesta en origen. Peticiona la aplicación de las mejoras introducidas mediante el Acta de la CNAT N° 2764. Asimismo, solicita que los intereses se computen desde la fecha de ocurrencia del siniestro (30/6/2017).

Ahora bien, el fallo anterior actualizó el salario denunciado por el actor mediante índice RIPTE, arribando a un IBM de \$22.399,25, y luego a dicho monto le agregó “los intereses fijados en el inc. 2° del art. 11 ley 27.348 2 , desde la fecha del accidente hasta la fecha de la presente liquidación que, en el caso, resulta en la cantidad de \$66.756,83 (tasa acumulada 298,03%), todo lo cual, en definitiva, determina en el marco de la normativa vigente un ingreso base mensual al 30.6.2023 de \$89.156,08”.

Si bien la accionada refiere que “la sentencia incurre en un error al aplicar dos veces los intereses dispuestos por la ley 27.348”; no se verifica duplicación alguna, en tanto ambos intereses se aplican sobre períodos distintos, sin ninguna superposición temporal.

Desde tal orden de ideas, y a la luz de lo dispuesto por el conocido axioma según el cual el orden de los factores no altera el producto, sugiero reformular la metodología empleada en grado.

En este sentido y en función del porcentaje de incapacidad precedentemente propuesto, y de conformidad con los parámetros que arriban fines a esta instancia, cabe fijar la indemnización del art. 14.2.a de la ley 24.557 a la suma de \$408.150,44 (53 x \$22.399,25 x 23,23% x 1,48 -65/44-), monto que



excede el tope mínimo establecido en la Nota S.C.E. 5619/17 (\$1.234.944 x 23,23% = \$286.877,49).

En suma, cabe fijar el monto de condena en la suma de \$408.150,44.

Dicha suma devengará intereses desde la fecha del accidente, es decir, desde el 30/6/2017, a la tasa de interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina (en igual sentido, S.D. N° 108.910 del 30/04/2021, “Luna, Andrés Gustavo c/ Provincia ART S.A. s/ accidente - ley especial”, expte. N° 27.344/2018, del registro de esta Sala).

Sentado lo expuesto, cabe señalar que no resulta de aplicación al caso lo dispuesto por el Acta N° 2764 de la CNAT, por cuanto la facultad conferida a los jueces por el Código Civil y Comercial para fijar la tasa de interés está condicionada a que no existan intereses fijados por las partes o por leyes especiales. Es por eso que en el Acta 2764 se aclaró expresamente que *“lo sugerido en este acuerdo es para aquellos créditos que no tengan un régimen legal en materia de intereses aplicable”*.

Sin embargo, a fin de compensar a la parte actora acreedora de los efectos de la privación del capital por demora del deudor para resarcir los daños derivados de dicha mora, así como también para mantener en lo posible el valor de la indemnización frente al deterioro del signo monetario provocado por la grave inflación que aqueja a la economía del país, a partir de mi voto en la causa N° 7.132/2020, *in re* “Vela, Raúl Camilo y otro c/ Provincia ART S.A. y otro s/ recurso ley 27.348” (SD 114.430 del 22/8/2023), respecto de los casos de daños a la salud que se hallan regulados en los términos del sistema de riesgos del trabajo modificado por la ley 27.348, considero que resulta justo, equitativo y razonable disponer la aplicación, con base en la norma del art. 770 inc. b) del CCyCN, de una única capitalización al momento de la interposición de la demanda, es decir, desde el 3/2/2020. Ello, sin perjuicio de que, por considerarlo también justo y equitativo, y en función de las facultades jurisdiccionales conferidas por el art. 771 del CCyCN, he de propiciar que se establezca como límite máximo en la aplicación de lo indicado una pauta de referencia objetiva, equivalente a la suma que resulte del capital histórico actualizado por el índice de precios al consumidor INDEC (IPC), con más una tasa de interés pura del 6% anual, para el supuesto en que la suma resultante de la aplicación del criterio sentado exceda dicho límite.

Es que la tasa de interés tiene como objetivo mantener incólume el contenido de la sentencia y la integridad del crédito de naturaleza alimentaria, a efectos de evitar que el transcurso del tiempo lo convierta en irrisorio. Por ello, ante la conducta del deudor moroso que no permitió que la persona trabajadora – en el presente caso, además, afectada por un daño a la salud- utilizara su dinero

libremente, es criterio jurisprudencial reiterado que la tasa de interés debe



compensar el deterioro del crédito laboral y el lógico avatar que implica un juicio tendiente a recuperar el capital indebidamente retenido. Desde ese punto de vista, aplicar un interés ajeno a la realidad social y política, notoriamente inferior al imperante en el mercado financiero, sin establecer pautas correctoras de la conducta antijurídica y sin contemplar la verdadera dimensión del perjuicio sufrido, significaría premiar al deudor que no cumplió oportunamente sus obligaciones (CNAT, Sala VII, 29/11/22, S.D. 57.771, “Núñez, Félix Facundo c/ Productos Venier S.A. y otros s/ despido”; esta Sala, 20/03/2023, S.D.113.387, “Aldaz, José María c/ José Barrese s/ sucesión y otros s/ despido”).

No obsta a ello que, según la tradición de la doctrina argentina, la norma que prohíbe el anatocismo como regla general es reputada de orden público, pues ella se funda en consideraciones de carácter moral y económico (Salvat, Raymundo M. Tratado de Derecho Civil Argentino, obligaciones en general pág. 141) , criterio por otra parte sostenido por la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN 17/3/2009, SC A 413, LXLIII), pero lo cierto es que en el contexto legal vigente se prevén casos permitidos en cláusulas expresas que autorizan la acumulación de intereses, por lo que no puede considerarse que esta figura viole el orden público, ya que en realidad su aplicación equilibra a mantener el capital y por ende un adecuado resarcimiento de los daños, teniendo en cuenta por otra parte la economía inflacionaria como la que transita actualmente nuestro país (CNAT, Sala V, 15/12/2022, S.D. 86.721, “Maluéndez, Alejandra Edith c/Swiss Medical Art S.A. s/accidente - ley Especial”).

En ese orden de ideas, tampoco puede soslayarse la disposición del art. 770 inciso b) del Código Civil y Comercial de la Nación, según el cual: “*No se deben intereses de los intereses, excepto que: ... b) la obligación se demande judicialmente; en este caso, la acumulación opera desde la fecha de la notificación de la demanda...*”

En consecuencia, corresponde modificar el pronunciamiento en lo referente a la tasa de interés, en los términos antedichos.

VIII. El nuevo resultado del pleito que por el presente propongo conduce a revisar lo decidido en materia de costas y honorarios (art. 279 del CPCCN).

Dado que la parte demandada resultó vencida en lo sustancial del reclamo, no encuentro razones objetivas para apartarme del principio general dispuesto por el art. 68 CPCCN, por lo que propongo que las costas de grado serán a cargo de la accionada; mientras que las costas de Alzada, sugiero que sean distribuidas en el orden causado, atento a la suerte del recurso (art. 68, 2do. párrafo CPCCN).

En atención al mérito e importancia de los trabajos realizados, propicio regular los honorarios de primera instancia de las representaciones letradas del actor, de la demandada y del perito médico, en \$978.129,15 (38,55 UMA),



\$930.174,18 (36,66 UMA) y \$237.491,28 (9,36 UMA), respectivamente (art. 38 de la LO y ley 27.423, valor UMA a la fecha del presente pronunciamiento).

Por último, fijaré los honorarios de las representaciones letradas intervinientes en esta instancia en el 30% de la suma que deban percibir por los de primera instancia, teniendo en cuenta la importancia y extensión de las labores profesionales (arts. 38 LO y 30 de la ley 27.423).

IX. En síntesis, voto por: 1) Modificar la sentencia apelada, y establecer el monto de condena en la suma de \$408.150,44, que devengará intereses a partir del 30/6/2017 a la tasa de interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina, disponiendo asimismo la aplicación de la norma del art. 770 inc. b) del Código Civil y Comercial de la Nación, en los términos indicados en el considerando VII. 2) Confirmar el pronunciamiento en todo lo demás que ha sido motivo de recurso y agravios. 4) Costas y honorarios de ambas instancias, conforme lo dispuesto en considerando VIII.

La doctora Silvia E. Pinto Varela dijo:

Por análogos fundamentos, adhiero al voto que antecede.

Por ello, el Tribunal RESUELVE: 1) Modificar la sentencia apelada, y establecer el monto de condena en la suma de \$408.150,44, que devengará intereses a partir del 30/6/2017 a la tasa de interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina, disponiendo asimismo la aplicación de la norma del art. 770 inc. b) del Código Civil y Comercial de la Nación, en los términos indicados en el considerando VII. 2) Confirmar el pronunciamiento en todo lo demás que ha sido motivo de recurso y agravios. 4) Costas y honorarios de ambas instancias, conforme lo dispuesto en considerando VIII.

Cópiese, regístrese, notifíquese, y oportunamente devuélvase.

MANUEL P. DÍEZ SELVA
Juez de Cámara

SILVIA E. PINTO VARELA
Jueza de Cámara

ANTE MÍ:

GRACIELA GONZÁLEZ
Secretaria

