

Expediente: 1093/18

Carátula: RUIZ JOSE LUIS C/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN S/ ACCIDENTE DE TRABAJO

Unidad Judicial: EXCMA. CAMARA DE APELACION DEL TRABAJO SALA 2

Tipo Actuación: FONDO (A PARTIR DE LA LEY 8988 CAMARA DE APELACION DEL TRABAJO)

Fecha Depósito: 10/11/2022 - 05:01

Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
23249818224 -

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

EXCMA. CAMARA DE APELACION DEL TRABAJO SALA 2

ACTUACIONES N°: 1093/18



H103224108349

JUICIO: " RUIZ JOSE LUIS c/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN s/ ACCIDENTE DE TRABAJO " EXPTE N°: 1093/18

San Miguel de Tucumán, noviembre de 2022.

AUTOS Y VISTOS:

El recurso de apelación interpuesto por la parte demandada en autos mediante presentación de fecha 21.03.22 en contra de la sentencia de fecha 11.03.22 dictada en esta causa que tramitó por ante el Juzgado del Trabajo de primera instancia de la 1ª nominación, de la que

RESULTA:

La sentencia definitiva dictada en fecha 11.03.22 que fue apelada por la parte demandada en fecha 21.03.22.

El recurso de apelación fue concedido mediante providencia digital firmada en fecha 05.05.22.

Expresó agravios la parte accionada en fecha 25.05.22, los que fueron contestados por la parte actora en fecha 31.05.22.

Elevada la causa y notificada la integración del tribunal interviniente en la presente, se llamaron los autos a despacho para resolver mediante providencia digital firmada en fecha 31.08.22, la que notificada y firme deja la causa en estado de ser resuelta, y

CONSIDERANDO:

VOTO DEL SR. VOCAL PREOPINANTE DR. ADRIAN M. DIAZ CRITELLI:

Que el recurso de apelación deducido por la parte demandada cumple con los requisitos de tiempo y forma exigidos por los arts. 122 y 124 del CPL, por lo que corresponde su tratamiento.

Que el art. 127 del citado digesto ritual establece que la expresión de

agravios realizada por el apelante fija los límites del Tribunal respecto de la causa, por lo que cabe precisarlos.

Es por lo expuesto que la revisión a efectuarse de la sentencia recurrida debe realizarse con los límites establecidos por el art. 127 del CPL, es decir, dentro del marco propuesto en los agravios, pues solo de allí pueden surgir los elementos que ameriten revocar o modificar la resolución judicial dictada por el Juez de primera instancia, sin que sea posible en esta instancia analizar la sentencia atacada más allá de los puntos propuestos en los agravios.

La parte apelante afirmó en su **primer agravio** que: "Agravia a mi mandante la sentencia cuando dice: ".no encuentro rebatidas las consideraciones esenciales de la pericia oficial, entiendo que corresponde otorgarle plena eficacia probatoria y rechazar la impugnación interpuesta", " Por lo cual considero acreditado que el actor padece una incapacidad laboral permanente parcial y definitiva del 23,5%". Mi parte se agravia en cuanto el Juzgador sigue los lineamientos de la pericia del insaculado quien fijo la incapacidad de un 23,5% sin consideración a lo dictaminado por el perito designado por mi mandante que la estableció en un 15% con fundamentos sólidos que merecen ser tenidos en cuenta al momento de resolver la impugnación desestimada, la que debe meritarse para determinar una incapacidad menor a la condenada y que se ajuste a la realidad de los hechos.-La valoración que el juez efectúa del informe de peritos no es absoluta ni puede prevalecer sobre el resto de las pruebas allegadas al proceso, sino que corresponde la valoración de la misma en su conjunto".

Por su parte, en la **sentencia atacada** se consideró: "1. Controvierten las partes sobre la incapacidad sufrida por la actora y, en su caso, los criterios para el cálculo de la indemnización que le correspondía percibir. Asimismo, la parte demandada interpuso excepción de pago. 2. Corresponde el análisis de las pruebas atinentes y pertinentes para resolver la presente cuestión. 2.1. A fs. 208 obra la pericia realizada por el perito médico oficial Dante Cipulli, conforme las previsiones del art. 70 CPL, declarando que el Sr. Ruiz presenta luxación recidivante de codo lo que le produce una incapacidad parcial y permanente del 23,5 %, con factores de ponderación según la ley 24.557. Dicha pericia fue impugnada por la parte demandada a fs. 212/213, en la que adjunta también el informe realizado por su consultor técnico el Dr. Hatem. La aseguradora esgrime que el dictamen de su perito de parte concluye que el accionante padece una incapacidad de entre un 12 y un 15 %, atento a que la exploración funcional no muestra limitaciones funcionales, el trofismo muscular es bueno y la fuerza muscular está levemente disminuida. Concluye, junto a su consultor Hatem, que existe una sobrevaloración de las secuelas por parte del profesional médico oficial. De la lectura del informe presentado por el Dr. Hatem se constata lo alegado por la demandada. Asimismo, el profesional agrega que ha tenido en cuenta el baremo para el fuero civil de Altube Rinaldi y aconseja que la pericia oficial debe ser apelada por una sobrevaloración de las secuelas. Por su parte, la actora solicita el rechazo de esta impugnación (fs. 215) y el perito Cipulli contesta a fs. 218 que, del examen semiológico, surge que el actor presenta hipotrofia muscular, pérdida de fuerzas e inestabilidad externa de codo derecho, por lo que el baremo de la ley 24.557, que es el que corresponde aplicar en este caso, dice: "Inestabilidad del codo: 20 - 25 %". Ahora bien, estimo que el informe del perito de parte no puede ser considerado a los efectos de enervar las conclusiones del dictamen de fs. 208, pues como principio general debe prevalecer el criterio del perito médico oficial, tomando en cuenta las garantías que rodean a su designación, las que hacen presumir su imparcialidad y, en consecuencia, una mayor atendibilidad. Sumado a ello, en el presente caso debe darse trascendencia al informe del perito médico oficial, en tanto no advierto que existan elementos que permitan contradecirlo. Jurisprudencialmente se establecido que las críticas a las opiniones de los peritos son insuficientes, si no se acompañan evidencias capaces de convencer a quien juzga, que lo dicho por el especialista es incorrecto, que sus conclusiones son equivocadas o que los datos proporcionados son equívocos o mendaces, parámetros tales que no cumple el impugnante, ni en su escrito ni en el informe de su consultor técnico (cfr. CNAT, Sala II, "Espinola Susana vs. Interbas S.A. y otro", sentencia del 14/02/2012). Asimismo, se dijo que: "La impugnación de una pericia debe constituir una contrapericia, que debe contener, como aquella, una adecuada explicación de los principios científicos o técnicos en los que se la funde, por lo que no puede ser una mera alegación de los pareceres subjetivos o de razonamientos genéricos del contenido del dictamen que ataca" (CNCiv., Sala D, en "C.B.J.G. y otros vs. Covisur Vial del Sur S.A.", sentencia del 09/02/2000, Rev. LL del 12/07/00, p. 13). En igual sentido se afirma: "La mera discrepancia con el trabajo realizado por un perito, sin señalar científica o técnicamente, cuáles serían los errores que este contendría, no configura una crítica o impugnación concreta al trabajo pericial practicado" (CNCC, Sala B, en "Cladd Industria Textil Arg. SA S/ Concurso prev. S/ Inc. Verf. Por Reinstein Emilio, sentencia del 16/8/2006). Desde la perspectiva señalada, advierto que el informe pericial médico practicado en autos por el perito Dante Cipulli, constituye un estudio serio y razonado que se encuentra científicamente sustentado en las consideraciones médico legales allí expuestas, en base a los exámenes realizados y documentación aportada. A esto debe agregarse

que el informe del consultor técnico tuvo en cuenta el baremo para el fuero civil de Altube Rinaldi, y no el de la LRT, siendo este último el que debió aplicar. De tal forma, y en tanto no encuentro rebatidas las consideraciones esenciales de la pericia médica oficial, entiendo que corresponde otorgarle plena eficacia probatoria y rechazar la impugnación interpuesta por la parte accionante. Así lo declaro. 2.2. De la prueba documental ofrecida por la parte actora en su cuaderno N° 1, surge la documentación acompañada en la demanda y originales obrantes en caja fuerte del Juzgado, según cargo de fs. 48, y que tengo aquí a la vista. Respecto de esta, cabe mencionar que la demandada en su responde no ha hecho referencia a ella, limitándose a negar su autenticidad y veracidad de manera genérica. Asimismo, el art. 88 del CPL, prescribe respecto del reconocimiento: "Oportunidad. Las partes deberán reconocer o negar categóricamente los documentos que se les atribuyen y la recepción de las cartas, telegramas y facsímiles que les hubieran dirigido. El incumplimiento de esta norma determinará que se tenga por reconocidos o recibidos tales documentos ["]". Pues bien, la omisión por parte de la accionada de lo arriba mencionado, en relación a la documental adjuntada con la demanda, no cumple con el recaudo expresamente exigido por la norma citada, por cuanto no ha realizado una impugnación categórica y precisa de aquélla. Por esto, le cabe el apercibimiento previsto en el citado artículo del CPL, debiéndose tener por auténtica la documental cuya autoría se le imputa a la demandada. Así lo declaro. 2.3. De la prueba instrumental ofrecida por la parte demandada en su cuaderno N° 1, surgen las copias fieles de fs. 66/194. 2.4. De la prueba informativa ofrecida por la parte demandada surge informe digital de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) con el historial de accidentabilidad del actor (08/10/2020). 3. La plataforma probatoria precedentemente analizada, permite realizar las siguientes consideraciones. En primer lugar, se debe dilucidar la incapacidad sufrida por el Sr. Ruiz. Así, surge de autos la pericia médica realizada, a fs. 208, por el perito oficial Cipulli. Según lo resuelto más arriba, sus conclusiones no fueron rebatidas por la parte demandada y se le ha otorgado plena eficacia probatoria. Por lo que considero acreditado que el actor padece una incapacidad laboral permanente parcial y definitiva del 23,5 %. Así lo declaro".

Pues bien, aquí tengo en cuenta que la apelante fundó su agravio en el hecho que para la determinación del porcentaje de incapacidad, el juez a quo se basó en el dictamen del perito médico oficial y no tomó en cuenta la pericia médica presentada por su parte.

Partiendo de la base que el juzgador tiene facultades para analizar solo aquella prueba que considere relevante, y que estamos además ante un dictamen de un perito médico oficial, surge de sus agravios que la apelante no rebate el rechazo por el juez a quo de su impugnación de pericia, limitándose a cuestionar el hecho de que el magistrado de primera instancia haya solo considerado la pericia oficial sin haber tomado en cuenta el dictamen del médico de parte.

Entonces, no nos dice la apelante cuales son los yerros concretos del juez a quo -ni menos aún los demuestra- del hecho de haber adoptado la pericia médica oficial obrante en autos.

Tampoco rebatió la apelante el rechazo de su impugnación a la misma, y sin que baste como refutación de una decisión judicial la sola mención de la existencia de una pericia de parte que no fue considerada para la solución del caso.

Entonces, la escueta argumentación de la apelante no ataca los argumentos o el razonamiento lógico ni la consecuente decisión del juez a quo, cayendo así en una mera disconformidad con el fallo en crisis.

Menos aún señaló la apelante qué razonamientos en concreto de la sentencia atacada son los errados, diciéndonos el por qué y donde reside el yerro apuntado, y el porqué de lo acertado de su solución propuesta, y a fin de habilitar a este Tribunal a proceder a su revisión.

Por todo lo hasta aquí expuesto, e incumpléndose lo expresamente prescripto en el art. 127 del CPL de una crítica concreta y razonada de la sentencia impugnada, es que corresponde declarar desierto el primer agravio expresado la parte demandada y confirmar la resolución dictada por el Juez a quo en crisis. Así lo declaro.

En su **segundo agravio** expresó el apelante: "También se agravia mi mandante cuando la sentencia señala: "se tomará en cuenta para el cálculo de la indemnización, deberán adicionarse los rubros no remunerativos" Debe tenerse presente que para efectuar el cálculo a los fines de la liquidación indemnizatoria el mismo se efectúa conforme a los ingresos percibidos remunerativos, es decir teniendo en cuenta las sumas sujetas a aportes conforme lo estipula la ley lo que el Juzgador claramente no aplica.- Populart al momento de la liquidación tiene en cuenta las Declaraciones

Juradas al SUSS que realiza el propio empleador, las cuales posteriormente son validadas por la SRT a los fines de una correcta y justa liquidación” (el resaltado del texto con negrita y mayúscula pertenece a origen).

En la **sentencia apelada** se resolvió al respecto: “Asimismo, cabe decir que, con relación a la determinación de la base de la remuneración que se tomará en cuenta para el cálculo de la indemnización, deberán adicionarse los rubros no remunerativos previstos para la actividad, resultando ello procedente en virtud del criterio sustentado en sentencia “Pérez Aníbal Raúl vs. Disco S.A”, del 01/09/2009, al que nos adherimos en cuanto dichos rubros forman parte del salario y deben ser considerados al momento de su determinación. Ello así por cuanto se ha dicho en el fallo mencionado: “[] El art. 14 bis, al prescribir lo que dio en llamarse el principio protectorio: el trabajo en sus diversas formas gozará de la protección de las leyes, y al señalar la serie de derechos y libertades que estas últimas “asegurarán al trabajador”, refiere al salario, retribución o remuneración, de manera directa: retribución justa, salario mínimo vital, igual remuneración por igual tarea, participación de los trabajadores en las ganancias de la empresa. También lo hace, indirectamente al mentar el descanso y vacaciones pagadas, la protección contra el despido arbitrario y la garantía de los gremios de concertar convenios colectivos de trabajo. En lo relativo a los instrumentos internacionales de jerarquía constitucional (Constitución Nacional, art. 75 inc. 22, segundo párrafo), el salario ha ocupado plaza en la Declaración Americana de Derechos y Deberes el Hombre (art. XIV), en la Declaración Universal de Derechos Humanos (art. 23), en el Pacto Internacional de derechos de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Pidesc. Arts. 6 y 7), en la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial (art. 5 inc. e) y en la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (art. 11 inc. 1° d) [)]. Y que “[] Es indudable que “salario justo”, “salario mínimo vital móvil”, entre otras expresiones que ya han sido recordadas, bien puede ser juzgados, vgr. en punto a la relación adecuada entre los importes remuneratorios y las exigencias de una vida digna para el empleado y su familia, también lo es que, además de ello, el salario se proyecta con pareja intensidad a otro costado de la dignidad del trabajador. Se trata, en breve, de que es preciso y necesario que a la persona trabajadora le sea reconocida, de manera tan plena como sincera, que se ha “ganado la vida” en buena ley, que toda ganancia que obtiene del empleador con motivo o a consecuencia del empleo, resulta un salario, una contraprestación de este último sujeto por esta última causa. Atento a que la noción de remuneración que ha sido enunciada en manera alguna podría entenderse de alcances menores que la acuñada en el art. 1 del Convenio n° 95 sobre la protección del salario, es oportuno hacer cita de las observaciones dirigidas a la República por la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones de la OIT, vale decir, el órgano instituido por resolución adoptada por la Conferencia Internacional de Trabajo en su octava reunión (1926), destinado a ejercer el control regular de la observancia por los Estados Miembros de la obligaciones derivadas de los convenios que han ratificado. En efecto, a propósito del Convenio n° 95 dicha Comisión, expresa referencia al art. 103 bis. Le recordó a la Argentina el párrafo 64 del “Estudio general sobre protección del salario”, de 2003, en cuanto a que el art. 1 del citado convenio, si bien “no tiene el propósito de elaborar un modelo vinculante de definición del término salario, sí tiene como objeto garantizar que las remuneraciones reales de los trabajadores, independientemente de la denominación o cálculo, serán protegidas íntegramente en virtud de la legislación nacional, respecto de las cuestiones que tratan los arts. 3 a 15 del convenio. Es necesario que la legislación nacional proteja la remuneración del trabajo, cualquiera sea la forma que adopte, de manera amplia y buena fe (Conferencia Internacional del Trabajo, 97 reunión, 2008, Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones (artículos 19,22, y 35 de la Constitución).- Más todavía, con todo ello, el órgano Internacional en rigor, persistía o daba seguimiento a las censuras que había dirigido, en 1995, a los beneficios no remuneratorios de los decretos 1477 y 1478 de 1989 y 333 de 1993, “destinados a mejorar la alimentación del trabajador y de su familia” al concluir en “la existencia de un vínculo entre los beneficios dirigidos a mejorar la alimentación del trabajador y de su familia, y el trabajo realizado o el servicio prestado, en virtud de un contrato de trabajo. Estos beneficios -añadió- cualquiera sea el nombre que se le pueda dar (primas, prestaciones complementarias, etc), son elementos de la remuneración en el sentido del artículo 1 del Convenio” (CSJN, en “Pérez, Aníbal Raúl vs. Disco S.A.”, sentencia del 01/09/2009). En conclusión, resulta preciso y necesario que a la persona trabajadora le sea reconocido, de manera plena y sincera, que se ha “ganado la vida” en buena ley siendo que toda ganancia que obtiene del empleador con motivo o a consecuencia del empleo resulta un salario, y dichos reconocimientos y contraprestación sólo pueden y deben ser llamados, jurídicamente, salario, remuneración o retribución. Así lo declaro”.

Cabe aquí mencionar que la apelante se agravia de que para el cálculo de los rubros indemnizatorios se hayan tomado en cuenta los rubros no remunerativos, es decir, no sujetos a aportes.

Afirma que su mandante al momento de la liquidación tiene en cuenta las Declaraciones Juradas al SUSS que realiza el propio empleador, las cuales posteriormente son validadas por la SRT a los fines de una correcta y justa liquidación.

Ahora bien, el juez a quo declaró aplicable al caso -mediante una extensa fundamentación- el precedente "pérez c. disco", pero sobre lo cual nada dice la apelante ni menos aún lo refuta.

Tampoco nos indica el recurrente cuales serían los rubros no remuneratorios abonados al trabajador e incorrectamente aplicados o tomados en cuenta por el juez a quo.

Entonces, y al igual que lo sucedido con el agravio anterior, en su escueta argumentación la apelante no ataca los argumentos o el razonamiento lógico ni la consecuente decisión del juez a quo, cayendo así en una mera disconformidad con el fallo en crisis.

Y menos aún señaló la apelante qué razonamientos en concreto de la sentencia atacada son los errados, diciéndonos el por qué y donde reside el yerro apuntado, y el porqué de lo acertado de su solución propuesta, y a fin de habilitar a este Tribunal a proceder a su revisión.

Por todo lo expuesto, corresponde también declarar desierto este segundo agravio intentado por el accionado. Así lo declaro.

En su **tercer agravio** expresó el apelante: "Agravia a mi mandante la sentencia cuando afirma: *"Por último se deberá tener en cuenta también lo establecido por el Decreto N° 669/2019, que cambia el método de cálculo del valor mensual del ingreso base"* Agravia a esta parte el razonamiento que realiza el A-quo para fallar, ya que toma un decreto para efectuar el cálculo del valor del ingreso base y actualización de los montos de condena, siendo que el siniestro ocurrió el 10/03/2016 y el mismo fue oportunamente cancelado.- El decreto 669/19 de fecha 27/09/2019 sustituye el art 12 de la Ley 24557 y sus modificaciones estableciendo que se aplicara a todos los casos, independientemente de la fecha de la primera manifestación invalidante, lo que trae aparejado que el IBM de cualquier trabajador siniestrado que aun NO HUBIERA PERCIBIDO las prestaciones del sistema de riesgo del trabajo a la fecha de vigencia (30/09/2019) deberá calcularse de acuerdo a la fórmula que trae el decreto.- Dicho decreto es de aplicación para aquellos casos que NO HAYAN SIDO CANCELADOS, que no es el supuesto de autos, es decir el siniestro no se encontraba PENDIENTE de pago pues una vez que Comisión Medica fijo el grado de incapacidad de la parte actora mi mandante procedió a efectuar el pago en tiempo y forma.-Populart abono al Sr Ruiz la suma de \$ 56.587,14, monto que fue reconocido expresamente por el accionante en su demanda y tenida en cuenta por el Juzgador al momento de dictar sentencia.- Es decir que la aseguradora JAMAS estuvo en mora con el trabajador y dio estricto cumplimiento con la normativa vigente.-En consecuencia, existe una única interpretación posible de la nueva norma y es que todos los trabajadores siniestrados que al día de la vigencia del decreto en cuestión que aun no hayan percibido su prestación deberán calcular la formula indemnizatoria sistémica en base al IBM que establece el decreto 669/19.- Además se vulnera el principio de irretroactividad de la ley consagrado en el art 7 del CCCN que estipula *"la retroactividad establecida por la ley no puede afectar derechos amparados por garantías constitucionales"*, es decir que de perdurar y mantenerse este fallo se estaría afectando el derecho de propiedad de mi mandante, toda vez que produce la ruptura de la ecuación económica financiera del contrato de afiliación.- Al hablar de irretroactividad de la ley no podemos dejar de mencionar **la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el fallo de fecha 07/06/2016 "ESPOSITO DARDO LUIS C/ PROVINCIA ART S.A. S/ACCIDENTE – LEY ESPECIAL.-**(-)Es decir que el criterio adoptado por el Juzgador al momento de emitir el fallo cuestionado viene a contradecir la doctrina emanada de la jurisprudencia y de la correcta interpretación en la aplicación del decreto en cuestión.- Este criterio del Sentenciante torna arbitraria la sentencia por cuanto no resguarda la garantía de la defensa en juicio y el debido proceso, siendo la negativa a lo propiciado por la doctrina de la arbitrariedad al exigir que las sentencias sean fundadas y constituyan una derivación razonada del derecho vigente con aplicación de las circunstancias comprobadas en la causa.- La arbitrariedad que da fundamento a este y muchos casos como remedio frente a un fallo que vulnera derechos fundamentales, es un medio idóneo para asegurar el reconocimiento de alguna de las garantías consagradas por la Constitución que resulten incumplidas o violadas a propósito del tema decidendum, como el principio de defensa en juicio (art 18 CN), el derecho de propiedad (art 17 CN), el principio de igualdad (art 16 CN) o el principio del

debido proceso (art 18 CN).- Asimismo al momento de practicar la planilla de capital e intereses el Juzgador efectúa una doble actualización del IBM lo que ocasiona un grave perjuicio a la Aseguradora y como consecuencia un enriquecimiento ilícito por parte del actor, violándose derechos constitucionales.-En consecuencia debe revocarse la sentencia conforme los fundamentos expuestos en el cuerpo de esta presentación.- Con expresa imposición de costas” (el resaltado del texto con negrita, subrayado, cursiva y mayúscula pertenece a origen).

En la **sentencia apelada** se resolvió al respecto: “Por último, se deberá tener en cuenta también lo establecido por el Decreto N° 669/2019, que cambia el método de cálculo del valor mensual del ingreso base, estableciendo que el cambio se aplicará en todos los casos, independientemente de la fecha de la primera manifestación invalidante. Surge de autos que la demandada le abonó la suma de \$ 56.587,14, por lo que existe una diferencia a favor de esta. Por este motivo corresponde rechazar la excepción de pago interpuesta por la accionada y admitir el reclamo de la parte actora en contra de la aseguradora. Así lo declaro”.

Aquí tengo en cuenta que se agravia la apelante por la aplicación que se hace del decreto 669/19 por considerar que al haberse encontrado ya cancelada la indemnización con anterioridad a su dictado, el mismo ya no era aplicable al caso de autos.

Tengo en cuenta que en atención al resultado del juicio (elevándose el porcentaje de incapacidad del 6 al 23,5%) la indemnización abonada al trabajador por la demandada se tomó como pago a cuenta de lo que realmente le correspondía percibir.

De allí que este caso caiga dentro del presupuesto fáctico previsto en la norma para su aplicación (la no cancelación de la indemnización debida).

Tampoco resulta asimilable –y por tanto aplicable- la jurisprudencia citada por la apelante ni nos demuestra que se traten de casos similares y/o que la decisión allí adoptada sea extensible al caso de autos.

En concreto, no demuestra la apelante el yerro del juez a quo en su decisión en crisis, la que según ya dije se encuentra ajustada a las constancias de la causa y el derecho aplicable, sin que los argumentos de la apelante logren conmoverla.

Por todo lo expuesto corresponde rechazar este tercer agravio expresado por la parte demandada. Así lo declaro.

En su **cuarto agravio** bajo el título “HONORARIOS” expresó el apelante: “Atento a que los honorarios de los profesionales intervinientes en la presente causa se regulan conforme al monto por el cual procede la demanda el cual surge de una incorrecta planilla de liquidación, al hacerse lugar al presente recurso, estos se deben ajustar en su monto en consideración a la aceptación de los agravios, procediéndose a una regulación conforme a derecho” (el resaltado del texto con negrita y mayúscula pertenece a origen).

Del propio agravio surge que su procedencia se encuentra supeditada a la admisión de sus agravios anteriores, lo que vimos no ocurrió y por lo que también debe rechazarse este cuarto agravio vinculado a los honorarios. Así lo declaro.

Como consecuencia de la falta de admisión de la totalidad de los agravios expresados por el apelante se rechaza el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada respecto de la sentencia en crisis de fecha 11.03.22, la que se confirma en cuanto fuera materia de agravios. Así lo declaro.

COSTAS:

En base al resultado del recurso y al principio objetivo de la derrota, se las impongo a la parte demandada recurrente vencida (art. 107 del CPCC ley 6.176 supletorio y art. 62 ley 9.531). Así lo declaro.

HONORARIOS:

A los fines de la regulación de los honorarios correspondientes a esta segunda instancia, tengo en cuenta lo normado por los artículos 15, 39, 40 y cc. de la ley 5.480 y 51 del CPL, y se regulan los siguientes honorarios:

1) Al letrado Juan Pablo Andreozzi Carol, apoderado de la parte actora, se le regula el 30% de la actualización de los honorarios que se le regularon en primera instancia a la representación letrada de esa parte actora, lo que arroja una suma de \$102.707 (pesos ciento dos mil setecientos siete).

2) A la letrada María Fernanda Ferre Contreras apoderada de la parte demandada, se le regula el 25% de la actualización de los honorarios que se le regularon en primera instancia por la representación letrada de esa parte, lo que arroja una suma de \$61.140.

Atento lo dispuesto por el art. 38 de la ley 5480, y a fin de no afectar la dignidad del trabajo profesional y el carácter alimentario del mismo, y por surgir justificado en la presenta causa, es que corresponde elevar los honorarios del letrado interviniente por la parte demandada, en la segunda instancia al valor de una consulta escrita mínima establecida por el Colegio de Abogados de la Provincia de Tucumán, es decir, se regula a la letrada María Fernanda Ferre Contreras la suma de \$75.000 (pesos setenta y cinco mil). Así lo declaro.

VOTO DE LA SRA. VOCAL CONFORMANTE DRA. MARCELA BEATRIZ TEJEDA:

Por compartir los fundamentos dados por el Vocal preopinante, se vota en igual sentido.

Por ello, el Tribunal de esta Sala Ila,

RESUELVE:

I.- RECHAZAR el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada en contra de la sentencia definitiva de fecha 11.03.22, por lo considerado.

II.- COSTAS: conforme fueran tratadas.

III.- HONORARIOS: se regulan al letrado Juan Pablo Andreozzi Carol en la suma de \$102.707 (pesos ciento dos mil setecientos siete) y a la letrada María Fernanda Ferre Contreras en la suma de \$75.000 (pesos setenta y cinco mil), por lo considerado.

REGISTRESE Y HAGASE SABER.

ADRIAN M. DIAZ CRITELLI MARCELA BEATRIZ TEJEDA

(Vocales con sus firmas digitales)

Ante mi: Ricardo C. Ponce de León

(Secretario, con su firma digital)

Actuación firmada en fecha 09/11/2022

Certificado digital:
CN=PONCE DE LEON Ricardo Cesar, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20213291492

Certificado digital:
CN=DIAZ CRITELLI Adrian Marcelo Raul, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20186135297

Certificado digital:
CN=TEJEDA Marcela Beatriz De Fátima, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27127332253

La autenticidad e integridad del texto puede ser comprobada en el sitio oficial del Poder Judicial de Tucumán <https://www.justucuman.gov.ar>.