000288/2025

En la ciudad de Comodoro Rivadavia, provincia del Chubut, a los veintinueve días del mes de septiembre del año dos mil veinticinco, se reúne en acuerdo la **Sala 3** de la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial nro. II con asiento en esta ciudad, con la presidencia del Dr. Manuel Horacio Pis Diez y la vicepresidencia de la Dra. Verónica Daniela Robert (Acuerdo Plenario nro. 5394/2025, arts. 1 a 5), para dictar sentencia definitiva en estos autos caratulados: **"<Persona 1> c/ <Persona 8> SA. s/ SUMARIO - Accidente de trabajo (sistémico)", expte. nro. 288/2025**, venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia en lo Laboral nro. 2 (expte. nro. 266/2019), y atento al resultado del sorteo de fecha 10 de septiembre de 2025 (art. 271 del Código Procesal Civil y Comercial), correspondió el siguiente orden para la votación: Dr. Manuel Horacio Pis Diez y Dra. Verónica Daniela Robert.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA**: ¿Es justa la Sentencia nro. 12/2025 de fecha 12 de febrero de 2025 y aclaratoria nro. 26/2025 de fecha 25 de febrero de 2025? y **SEGUNDA**: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión, el Dr. Pis Diez dijo:

I. Vienen a conocimiento de este Tribunal de apelaciones en virtud del recurso interpuesto por la aseguradora en contra de la sentencia definitiva nro. 12/2025 y su aclaratoria nro.26/25 Concedido el mismo, expresa agravios por escrito ID.1841303. Corrido el traslado respectivo, contesta la contraria por escrito ID. 1846554.

II. La jueza de grado declaró la inconstitucionalidad de los arts. 6, 8 inc. 3°, 21, 22; Decretos Reglamentarios 1278/00, 410/01, laudo 156/96 y Decretos N° 658/96- 659/96. (IV.1).

Asimismo, hizo lugar a la demanda interpuesta por el Sr. <Persona 1> en contra <Persona 9> S.A., condenando a ésta a abonar $1.485.797,12 en el plazo que indica, con más intereses. Impuso las costas a la accionante vencida (SD 26/25) y reguló los honorarios profesionales.

II.a. Antecedentes y fundamentos del fallo.

El Sr. <Persona 1> interpuso demanda en contra de <Persona 9> S.A a fin de lograr el pago de la suma de $413.767,59 en concepto de incapacidad parcial permanente y definitiva establecida en la Leyes 24557 y 26.773 y en los Decretos nros. 658/96, 1694/2009 y 49/2014, con más intereses y finalmente, las costas del proceso. Dijo que trabajó para la firma <Persona 10> S.A. con fecha de ingreso el 08/03/1994 y luego para las continuadoras de aquella firma. Señaló que su última categoría laboral fue maquinista encuadrando el CCT605/10 y que la relación laboral con la firma <Persona 11> se extinguió el 31/05/2017.

Expuso que en los años de trabajo -23 años- realizó múltiples labores y que ello fue afectando su columna, apareciendo los primeros síntomas en el año 2011 y auto-medicándose para el alivio de los dolores. Que tras la desvinculación con <Persona 11>, consiguió una nueva oportunidad de trabajo en julio del año 2018 en una empresa petrolera pero no superó los exámenes médicos pre ocupacionales, que el 26/07/2018 dictaminaron que no se encontraba apto físicamente para su incorporación

a dicha empresa. Alude al resultado de resonancia magnética. Sostuvo que denunció la situación por ante la aquí demandada aseguradora, por CD <Archivo 1> de fecha 07/08/2018, y que finalmente la <Persona 12> rechazo la enfermedad como profesional el 03/08/2018. Continuó diciendo que ante ello, formalizó presentación ante la Comisión Médica Nro. 19, y que este organismo dictaminó diagnóstico M545 - Lumbago no especificado - Contractura dorsal inferior - Dolor Lumbar Lumbago SAI – Lumbalgia, hernia de disco. Asimismo, y que dijo que no se puede verificar la enfermedad que padece el damnificado con contingencia alguna contemplada en el art. 6 de la Ley 24.557, quedando definido en consecuencia el carácter inculpable la dolencia denunciada […].

Su parte, estima una incapacidad parcial, permanente y definitiva del 13%. Efectuó la liquidación correspondiente, ofreció prueba y acompañó documental. Peticionó inconstitucionalidad de normas y la procedencia de la demanda con costas.

A su turno contestó la demandada, por apoderamiento letrado y comenzó por efectuar las negativas de rigor. Sostuvo que su parte no incumplió con norma alguna que lo ubique como responsable ante la parte actora, ni le adeuda suma alguna. Negó que sus dolencias tuvieran relación causal con el trabajo como fuera denunciado, que el origen de la enfermedad no es laboral. Agregó que las afecciones de columna no están incluidas en el Baremo de la Ley de Riesgos del Trabajo. También alegó que el actor no atacó ni al listado de enfermedades Profesionales previsto en el Decreto 658/96, ni la Tabla del Decreto 659/96, ni al Decreto 49/2014. Dijo que la

pretensión afectaría su derecho de propiedad y luego expone sobre los factores de ponderación indemnizatorio previsto en las leyes aplicables. Finalmente, fundó en derecho, ofreció prueba y peticionó el rechazo de la demanda.

La jueza de grado, para resolver en el sentido ya reseñado, primero, decidió la inconstitucionalidad de los arts. 8, 21 y 22 de la Ley 24557 y de la art. 6 LRT y del dec. 1278/00 sobre la vía administrativa previa.

Luego, abordó lo relativo al grado de incapacidad laboral y su origen. Tuvo en cuenta los testimonios rendidos y especialmente lo dictaminado por el perito médico <Persona 3>, dando preeminencia a este informe técnico; asimismo, a que las partes no lo impugnaron, teniendo la oportunidad. Vale mencionar que el experto dijo que la causa de la enfermedad estaba en las labores realizadas y determinó una incapacidad ILPP del 10,53% total. La jueza de grado determinó que la enfermedad que padece el actor es consecuencia de sus tareas prestadas ante <Persona 11> S.A.

Posteriormente, para definir la indemnización laboral, entre vastas consideraciones y aplicación legal, determinó la fórmula indemnizatoria (art. 14 LRT) con el siguiente resultado: 53 x $168.073,83 x 10.53% x 1,32 (65/49) = $1.238.164,27. Asimismo, que no corresponde aplicar el piso mínimo. A ello agregó el 20% establecido en el art. 3 de la ley 26773, arrojando como resultado total de $1.485.797,12.

Cabe mencionar, por ser objeto de recurso, que la sentenciante reguló, por la actuación del <Persona 3>, un 8% del monto de la liquidación a practicarse en autos

(art. 60 del citado cuerpo legal y Ley XIII, N° 18 DJP), todo con más IVA, de corresponder.

Ahora bien, reseñados brevemente antecedentes que entiendo útiles a la solución de la causa, procederé a avocarme a ésta.

III. Fundamentos del recurso.

III.a. En su primer agravio manifiesta el recurrente que la sentencia provoca una situación de inestabilidad jurídica al sostener que la pericia médica efectuada se ajusta a derecho, que con ello se convalida un daño patrimonial significativo para su parte.

Remite al dictamen pericial elaborado por el <Persona 3>, en el que funda su sentencia la magistrada sobre el cual diría que la incapacidad alcanza el 10,53% y que los principios de la ciencia médica, le resultan suficientes para concluir que las dolencias que tiene el actor son consecuencias de la enfermedad que padece, que es de un supuesto carácter laboral.

Se dedica a criticar la pericia diciendo que contiene errores que la jueza no advirtió, como la sumatoria de los factores de ponderación, y que resultaría modificatorio en la incapacidad que le fue determinada al actor. Asimismo, la determinación del agente de riesgo denominado "vibraciones de cuerpo entero" por el Baremo, el cual no coincide con los padecimientos del actor. A su turno, señala que tampoco puede constatarse que la RMN utilizada para elaborar la pericia evidencie que el actor padece de una Hernia Discal Lumbo-Sacra con o sin compromiso radicular que afecte a un solo segmento columnario, según se establece

en Decreto 658/96. En definitiva, con los argumentos expuestos, sostiene que el profesional médico determinó la incapacidad sobre un segmento del cual no cuenta con estudios suficientes ni manda a efectuarlos, que ello es acogido sin más por la sentenciante, siendo una prueba invalida. Solicita el rechazo del recurso.

Al agravio reseñado contesta el actor, sosteniendo que no puede determinar cuál es el agravio concreto en tanto el apelante marca errores que no explica. Además, entiende improcedente la queja porque no fue cuestionada la pericia en la oportunidad procesal correspondiente, encontrándose precluida la etapa de impugnación. Solicita que se rechace el agravio.

III.b. En segundo lugar, la aseguradora expone su agravio en contra de la liquidación de sentencia, entendiendo que el tramo de IBM utilizado es incorrecto.

Explica que el actor fue desvinculado de la contratista en fecha 31/05/2017, que el período que tomado para cuantificar el IBM –en la suma de $168.073,83- es calculado de manera inexacta.

Explica que la misma sentencia determinó que la fecha de la primera manifestación invalidante fue el 07/08/2018. Remite al art. 12 inc. 1 de la LRT. Asimismo, alude a la prueba de Afip agregada en autos, donde constan las remuneraciones percibidas por el actor en el período comprendido entre los meses de mayo 2017 a junio 2016. Señala que este período es el que toma la jueza de grado pero que no promedia las remuneraciones informadas por Afip previo a actualizarlas por el índice Ripte y en consecuencia incurre en un error al no cumplir con el texto legal. Solicita la revocación de la

sentencia de grado y pide que el monto del IBM sea modificado, conforme los parámetros de la normativa aplicable.

La parte actora resiste al agravio expuesto. En primer término, manifiesta no comprender concretamente cual es la queja, si es que la jueza de grado utilizó el IBM determinado conforme los parámetros establecidos en el art. 12 inc. 1 de la LRT.

Recuerdan que la relación laboral del actor concluyó el día 31/05/2017 y que el actor toma conocimiento de su enfermedad profesional una vez que es despedido, y que por ello la sentenciante toma como fecha de la primera manifestación invalidante, el día que el actor denuncia ante la <Persona 12> el siniestro padecido, esto es el día 07/08/2018.

Sostienen que es lógico que la jueza de grado no tomara el promedio mensual de las remuneraciones del actor desde la fecha de la primera manifestación invalidante, el 07/08/2018, porque ya se encontraba despedido desde hace más de 15 meses y que la última remuneración percibida fue la de mayo de 2017.

Entiende que el cálculo del IBM utilizado en la sentencia, beneficia a la aseguradora en vez de perjudicarla, en tanto calculan que si la jueza hubiere utilizado un IBM del período agosto del 2018 a agosto del 2017, sería mucho mayor y al ser mayor la variable del IBM, mayor sería la indemnización del actor. Solicitan el rechazo del agravio.

III.c. En tercer orden, la aseguradora expone agravios en contra de los honorarios regulados al perito <Persona 3>, en la sentencia de grado (8%). El recurso

en contra de los honorarios fue interpuesto por escrito ID.1809029 punto 2) por altos.

IV. Tratamiento.

Antes de ingresar sobre esa cuestión, debo señalar que la jurisprudencia ha dicho con respecto al alcance los agravios y la competencia de la Alzada: “El agravio constituye la medida de la apelación, conforme el principio de la congruencia. El recurso de apelación no admite hechos nuevos u otras pruebas que las ya existentes en las actuaciones, ya que el apelado no puede agregar otros hechos distintos a los que alego cuando solicito la medida habiendo tenido todos el tiempo y posibilidades probatorias a su disposición, incluso ejercitable sin la participación y conocimiento de que se vería afectado por la medida (arg. Art 8, ley 7166). Es así que, la firmeza que adquiere una medida cautelar participa de la naturaleza de la cosa juzgada, ya que producida a su respecto la preclusión de las impugnaciones recursivas solamente es posible obtener su modificación por vía incidental cuando se producen, articulan acreditan situaciones diversas a la de origen (CCCom, de la Matanza sala II, 4-6-2000, “<Persona 13> SA c/Municipalidad de la Matanza s/amparo”).

También es preciso señalar que la obligación de los magistrados de decidir las cuestiones conducentes para el fallo, se circunscribe a las que estimen necesarias para la sentencia que deben dictar (ver, v. gr., Santiago C. Fassi en “Código procesal...”, t. I, pág. 278), y que no se encuentran ceñidos a seguir el enfoque jurídico esgrimido por las partes, ni tampoco a rebatir todos y cada uno de sus fundamentos por ellas invocados (ver, v. gr., fallos 258:304 entre muchos), por ello,

me limitaré a considerar los agravios sobre aquellas cuestiones centrales que sean útiles para la decisión (ver fallos 272:225 entre muchos y CNCiv., sala C, 23/03/2011 – "Ferrocarriles Metropolitanos SA c. Agli, Jorge A.", en JA 2011-IV, fascículo n. 5, pág. 61).

A continuación tratare los agravios de la demandada.

IV.1.a. En el primer agravio la demandada cuestiona la pericia médica realizada en el expediente y manifiesta que carece de eficacia probatoria.

Advierto que, en el momento procesal oportuno, la parte recurrente no objetó la misma, ni pidió explicaciones.

Adelanto que los argumentos en los que basa su queja, no llegan a conmover el sólido y fundado dictamen pericial, en cuanto a la incapacidad determinada en el actor.

Veamos, el perito sostuvo "CONSIDERACIONES del caso concreto, el Sr. <Persona 1> realizaba tareas con agentes de riesgo para lesiones lumbares, cargando y trasladando objetos de peso en posiciones viciosas y múltiples tareas de esfuerzo y lesivas para el tronco, en jornadas extensas, lo cual es un factor agravante o acelerador de procesos de desgaste para la columna. e) Explique si es posible determinar el origen de la enfermedad que padece la actora en su columna lumbo - sacra. Y si dicha enfermedad pudo originarse debido a su desempeño de 23 años… Respuesta: sí; ver considerandos. f) Explique cuales son los factores laborales que pudieron desencadenar en la enfermedad de la columna lumbo - sacra de la actora, Respuesta: carga y traslado de peso, empuje, posiciones forzadas".

De modo tal que el agente de riesgo, al contrario de lo que expresa el recurrente en su recurso, está perfectamente determinado.

Además no advierto motivos, ni explica el recurrente porque la juezadebe apartarse de las conclusiones, sobre este punto, de la pericia medica: “La impugnación de un informe pericial -cuando éste se halle correctamente fundamentado- para lograr convicción en el juzgador, debe tener tal fuerza y fundamento que evidencie la falta de competencia, idoneidad o principios científicos en que se funda el dictamen. El juez sólo debe apartarse del asesoramiento pericial cuando éste adolezca de deficiencias significativas, sea por errores en la apreciación de las circunstancias de hecho o por fallas lógicas en el desarrollo de los razonamientos empleados, que conduzcan a descartar la idoneidad probatoria de la peritación. (Barboza, Mariana Marcela vs. Citytech S.A. y otro s. Accidente - Acción civil - CNTrab. Sala IV; 26/03/2013; Boletín de Jurisprudencia de la CNTrab.; RC J 9153/13)”.

Por ende, se rechazan estos argumentos del recurrente.

Además, no le asiste razón al recurrente, en cuanto al modo en que se aplican los factores de ponderación del baremo vigente, pues fueron correctamente aplicados por la jueza de Primera Instancia.

Es decir, si la incapacidad es del 9% y la suma de los factores de ponderación asciende a 1,53%, el grado final es 10,53%.

Por ello el monto, conforme la formula prevista en el artículo 12 de la LRT, y aplicando la variables de

esa fórmula, la indemnización determinada por la jueza de Primera Instancia es correcta.

Al respecto <Persona 5> Chávez sostiene: "Una vez determinados los valores de cada uno de los tres factores de ponderación, estos se sumaran entre si, determinado el valor único, Ese único valor, será el porcentaje en que se incrementara el valor de la suma surja de la evaluación de la incapacidad funciona de acuerdo a la tabla de evaluación de incapacidades laborales (Cfr, <Persona 5>, <Persona 5>, " Nuevo baremo laboral y nuevas enfermedades, decreto 49/2014, ec 658796 y 468/96, p.353).

De manera tal que el cálculo realizado sobre este tópico en primera instancia es correcto.

Se rechaza el agravio.

IV.1.b. Con relación al segundo agravio, adelanto mi opinión que no prospera.

Pues es bien sabido, que la expresión de agravios (artículo 268 del CPr.), debe contener una crítica concreta y razonada de la parte del fallo que se recurre.

En este caso, no advierto que la jueza de Primera Instancia, hubiera tomado en forma incorrecta los sueldos anteriores a la última fecha en la que trabajo el actor para calcular el IBM, pues el trabajador trabajo hasta el 31 de mayo del 2017.

Y como se advierte de la lectura del fallo, la jueza de grado, correctamente tomo los diez meses anteriores a esa fecha, pues sobre dos meses no tenía información y los promedios para llegar al IBM final.

Además, la recurrente no demuestra el perjuicio que ese procedimiento le generó y eso es, indefectiblemente

necesario para demostrar los supuestos errores del fallo que cuestiona la recurrente.

Como corolario se rechaza el agravio.

IV.1.c. Tercer agravio:

En lo atinente a este agravio, considero que debe prosperar y conforme los artículos 5 y 60 de la ley XIII 4, los honorarios del perito médico, <Persona 3>, deben reducirse al 5%, de los regulados en primera instancia.

V) Costas y honorarios:

Conforme lo dispuesto y lo previsto en el artículo 282 del CPr. y la readecuación de costas, atento el carácter de vencido de la demandada y no variando su rol, se mantienen las costas y los honorarios fijados a favor de los abogados de las partes, en primera instancia, con excepción del perito médico, <Persona 3>.

Con relación a las costas de esta instancia, conforme como se resolvieron as cuestiones centrales de la queja y por el principio objetivo de la derrota (artículo 69 del CPr.), se imponen a la demandada vencida.

Dada la naturaleza del proceso y la labor desarrollada por los abogados <Persona 4> y <Persona 7>, abogados de la parte actora, en forma conjunta, en un 30% y al <Persona 2>, abogado de la parte demandada en un 27%, ambos de los montos regulados en Primera Instancia (articulo 9 y 13 ley XIII 4).

A la segunda cuestión, el Dr. Pis Diez dijo:

Propongo la formula postulatoria:

1) Rechazar el recurso de la apelación de la demandada con respecto al primer y segundo agravio y aceptar la apelación con respecto al tercer agravio, en relación a los honorarios regulado al perito médico,

<Persona 3> que ascienden al 5%, del monto de la liquidación a practicarse en autos conforme sentencia de grado (art. 60 de la Ley XIII N° 4 Y Ley XIII N° 18 DJ) con más IVA de corresponder, conforme los consideradnos respectivos.

2) Las costas de esta instancia, por el principio objetivo de la derrota (artículo 69 del CPr.), se imponen a la demandada vencida.

Dada la naturaleza del proceso y la labor desarrollada por los <Persona 4> y <Persona 7>, abogados de la parte actora, en forma conjunta en un 30% y al <Persona 6>, abogado de la parte demandada, en un 27%, ambos de los montos regulados en primera instancia (artículos 9 y 13 ley XIII 4). A la primera cuestión, la Dra. Robert dijo:

I. Llegan las actuaciones a esta instancia, en virtud del recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, contra la sentencia definitiva registrada bajo el N° 12/2025 que declaró la inconstitucionalidad de los arts. 6, 8 inc. 3, 21 ,22; decretos reglamentarios 1278/00, 410/01, laudo 156/96 y decretos 658/96 y 659/96. Asimismo, hizo lugar a la demanda interpuesta por el Sr. <Persona 1> contra <Persona 9> S.A., condenándola a abonar la suma de $1.485.797,12 con más sus intereses. Impuso costas a la vencida y reguló honorarios.

Teniendo en cuenta la reciente sanción de la Ley V N° 203, que reglamenta el art. 169 de la Constitución Provincial, siendo que los antecedentes del caso y el contenido de la expresión de agravios han sido reseñados por la colega prevotante, a tales constancias remito con el fin de evitar repeticiones innecesarias. Asimismo y

en lo que fuera pertinente, analizaré la posibilidad de adhesión al voto precedente que la norma prevé (arts. 3 a 5).

II. Tratamiento de los agravios:

Ingresando en el tratamiento de la cuestión traída a análisis, bien vale recordar aquí y ante todo, que no es preciso que el tribunal considere todos y cada uno de los planteos y argumentos esgrimidos por las partes, ni en el orden en que son propuestos, bastando que se lo haga únicamente respecto de aquellos que resulten esenciales y decisivos para sustentar debidamente el fallo de la causa. Tal como lo ha establecido el más alto tribunal federal, los jueces no están obligados a tratar todos y cada uno de los argumentos de las partes, sino solo aquellos que estimen pertinentes para la solución del caso (CSJN, Fallos, 248:385; 272:225; 297:333; 300:1193, 302:235, entre muchos otros).

Conforme han sido reseñados los agravios en el voto precedente, el primero de ellos refiere a la valoración de la pericia médica por parte de la sentenciante, entendiendo el apelante que la jueza *a quo* ha tomado por suficiente la conclusión de tratarse la enfermedad del actor, de carácter laboral, criticando además el porcentaje de incapacidad decretado, en el sentido que yerra la jueza *a quo* en la sumatoria de los factores de ponderación.

Al respecto, se advierte poco nítida la queja en tanto no contiene una crítica concreta y razonada del fallo que permita demostrar el yerro del juzgador. Ha de advertirse que sus alegaciones, constituyen meros desacuerdos con el criterio del perito, que además no han sido expresados en el momento procesal oportuno, constituyendo un intento de impugnación tardío que

resulta francamente improponible en esta instancia (art. 268, 477 y sgtes. Cpr.).

En efecto, debe recordarse que el apelante no cuestionó la pericia, ni pidió explicaciones oportunamente, insistiendo de creerse con derecho, en la realización de nuevos estudios que permitieran demostrar la tesis que sostiene. Si a ello le agregamos, que el agente de riesgo ha sido determinado en función de las tareas realizadas por el actor durante la prolongada relación laboral, su argumento se desvanece.

A su turno, si bien esboza la crítica sobre el porcentaje de incapacidad determinada y hace foco en los factores de ponderación, lo cierto es que no lo demuestra. Advierto en este sentido que la jueza *a quo* convalida el cálculo efectuado por el perito, quien ha considerado la suma porcentual y no la directa, relativa a los mencionados factores, resultando a mi entender el cálculo correcto en función del baremo ley 659/96 y dec.49/14: en efecto, descartada la recalificación, se tomó 1,35% de tareas habituales (15% de 9%) y edad: 0,18%% (2% de 9%), es decir, total: 1,53%: esto último debe sumarse al porcentaje de incapacidad del 9%, resultando el total 10,53%.

En suma, por los fundamentos expuestos, el agravio no puede prosperar.

En segundo agravio, se queja el apelante por el período tomado por la sentenciante para llegar al IBM, en tanto considera el informe de AFIP por el período comprendido entre mayo 2017 a junio 2016. Asimismo, dice que no promedia las remuneraciones previo a actualizarlas por el índice Ripte.

La queja no puede prosperar, en tanto más allá de la fecha de la PMI, tomada el 7/8/2018 –fecha de la denuncia ante <Persona 12>- no es posible en el caso, obtener los salarios que menciona el <Persona 12>. 12, sin tener en cuenta que finalización de la relación laboral ocurrió el 31/5/2017, por lo cual, las remuneraciones percibidas por el actor, serán las que correspondan a ese último año, esto es desde mayo 2017 a junio 2016. A su turno, la mera lectura de la sentencia, permite confirmar la realización del promedio, que la jueza aplica sobre los 10 meses informados.

Finalmente más allá de la mera invocación, no ha demostrado el apelante concretamente, cuál es el agravio que le ocasiona esta forma de cálculo, que por lo demás surge de las constancias de la causa, deviniendo su queja vacía de contenido.

Se rechaza el agravio.

En tercer agravio, discute el apelante, los honorarios fijados al perito médico, en el orden del 8%, considerando que exceden los parámetros de la normativa aplicable.

Distinta suerte que los anteriores agravios, tendrá esta última parcela de la queja, en tanto la regulación de los honorarios del perito, exceden claramente la escala porcentual fijada por el art. 60 de la ley XIII-Nro.4 –entre el 1% y el 5%- y por tal motivo deben readecuarse.

En este sentido, dada las tareas realizadas por el profesional interviniente, propondré fijarlos en el 5% del monto del proceso, con más el IVA de corresponder.

El agravio prospera.

IV. Solución del caso:

Llegado este estadio, corresponde hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por la demandada, modificando la regulación de honorarios del perito médico actuante, fijándolos en el 5% del monto del proceso.

La modificación efectuada no enerva la condición de vencedor y vencido en el proceso y por tanto, no amerita a mi criterio la readecuación de costas y honorarios de grado, los que se mantienen (art. 282 CPr.).

Las costas de esta instancia, a la demandada. Regulando los honorarios profesionales de los letrados intervinientes, de la actora en el 30% y de la demandada en el 27%, en ambos casos de los montos regulados en primera instancia, con más el IVA de corresponder (art. 69 Cpr. y art. 13 de la ley XIIINro.4). Así lo voto.

A la segunda cuestión, la Dra. Roberto dijo:

Propongo la siguiente fórmula postulatoria:

1) Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por la demandada.

2) Modificar la regulación de honorarios del perito médico actuante, <Persona 3>, fijándolos en el 5% del monto del proceso, con más el IVA de corresponder.

3) Las costas de esta instancia, a la demandada. Regulando los honorarios profesionales de los letrados intervinientes, de la actora en el 30% y de la demandada en el 27%, en ambos casos de los montos regulados en primera instancia, con más el IVA de corresponder.

Con lo que se dio por terminado el acto, quedando acordado dictar la siguiente, **SENTENCIA:**

1) Rechazar el recurso de la apelación de la parte demandada con respecto al primer y segundo agravio y aceptar la apelación con respecto al tercer agravio, en relación a los honorarios regulados al perito médico <Persona 3>, los que se regulan en un cinco por ciento (5%) del monto de la liquidación a practicarse en autos, con más IVA de corresponder.

2) imponer las costas de esta instancia, por el principio objetivo de la derrota a la parte demandada vencida.

3) Regular por la naturaleza del proceso y la labor desarrollada, los honorarios a los abogados de la parte actora, <Persona 4> y <Persona 7>, en forma conjunta en un treinta por ciento (30%) y al abogado de la parte demandada, <Persona 2>, en un veintisiete por ciento (27%), ambos de los montos regulados en primera instancia con más IVA de corresponder.

4) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

REGISTRADA BAJO EL nro 128 DEL AÑO 2025
DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "L"