En la ciudad de Puerto Madryn, a los días del mes de marzo del año dos mil veinticinco, se reúne la Excma. Cámara de Apelaciones con la Presidencia del Dr. Heraldo Enrique FIORDELISI y la asistencia de los Sres. Jueces de Cámara Dr. Guillermo Daniel HANSEN y Dr. Julián Emil JALIL para celebrar acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **"<Persona 1> c/ <Persona 2> - s/ Accidente de trabajo (sistémico) " (Expte. N° 294 - Año 2024)** venidos del Juzgado laboral Nº 3 (Expte. N° 20425/2023) en apelación. Los magistrados resolvieron plantear las siguientes cuestiones: **PRIMERA CUESTIÓN:** ¿Es justa la sentencia apelada?; **SEGUNDA CUESTIÓN:** ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? y expedirse en el orden sorteado.

A LA PRIMERA CUESTION, el Sr. Juez de Cámara Guillermo D. HANSEN dijo:

1).- Antecedentes del caso:

La sentencia de grado estableció *"Haciendo lugar a la demanda y, en consecuencia, condenando a <Persona 2>, a abonar a <Persona 1>, <DNI1>, dentro del quinto día y mediante depósito judicial en autos la suma de PESOS UN MILLON CUATROCIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES con 40/100 ctvos. ($ 1.413.433,40), suma a la que se le adicionarán los intereses (equivalentes al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina), calculados desde el día del accidente (20/07/2023) hasta el efectivo pago; con capitalización de los intereses devengados hasta la fecha de notificación de la demanda (09/11/2023), conforme Art. 770 inc. b) y 7 del Código Civil y Comercial de la Nación. Ello, sin perjuicio de la eventual procedencia de la capitalización de intereses prevista en el*

art. 770 inc. c) del CCyC en la etapa respectiva (conf. STJCH en SD 0029/23 de fecha 31/8/23 en autos "<Persona 3> C/ <Persona 4> S/ ACCIDENTE DE TRABAJO SISTEMICO" y en SD 0030/23 de misma fecha en autos "<Persona 5> c/ <Persona 6> S/ ACCIDENTE DE TRABAJO SISTEMICO")....".

Dicho decisorio fue apelado el 14/10/24 (ID 1678929) por la parte demandada, recurso concedido en fecha 17/10/24.

Expresa agravios la recurrente el 23/10/24 (ID 1691540),

Así las cosas, se encuentran los presentes actuados para dictar sentencia.

2).- Agravios de la parte demandada:

2.1).- Falta de acreditación de la ocurrencia del accidente de trabajo.

Señala la quejosa, que el actor inició demanda persiguiendo el reconocimiento de incapacidad laboral por presuntas secuelas de un supuesto accidente de trabajo que habría ocurrido en fecha 20 de julio de 2023. Y que su parte al contestar demanda demostró que la denuncia de siniestro fue rechazada en legal tiempo y forma, según surge de la prueba documental aportada a la causa, no desconocida por el actor, que detalla.

Destaca que no obstante la previsión del el Art. 31 LRT en cuanto al deber del trabajador de informar sobre toda contingencia laboral, así como el del empleador de denunciar ante la ART todo hecho, inmediatamente de conocido, en el caso de autos la denuncia de siniestro recién fue cursada el día 2 de agosto, cuando el supuesto accidente habría ocurrido el 20 de julio, es decir, trece (13) días antes.

Asevera que el trabajador debía acreditar su efectiva

ocurrencia, así como las circunstancias del hecho que explicaran un vínculo causal entre éste y la tendinitis que presentaba en su muñeca izquierda. Y que la excesiva demora en reportar el mentado siniestro, obligaba a un mayor esfuerzo probatorio para sortear una presunción en contrario por incumplimiento de los deberes establecidos por el ya citado Art. 31.

Afirma que no se contó con ninguna evidencia, certificado ni constancia de atención médica, que revelara la verdadera ocurrencia del supuesto accidente.

Refiere que del expediente labrado ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo por rechazo de la contingencia, la autoridad de aplicación de la LRT entendió temporáneo y justificado el proceder de la Aseguradora, donde el trabajador no aportó testigos del supuesto hecho -extremo que tampoco cumplió en la instancia judicial-, además de que su declaración fue inconsistente con lo dicho en esta causa, puesto que en la etapa de verificación del siniestro declaró que: "*No fue muy fuerte el golpe pero si fue repetitivo en el mismo lugar tres veces*".

Destaca que si el hecho consistió en un impacto debido a un tirón realizado por tercera persona que no advirtió la tarea que estaba ejecutando el actor, no se comprende cómo pudo ello dar lugar a repetitivos golpes sobre la muñeca del actor. Agrega que esa mecánica siniestral, además de no coincidir con el relato de la demanda antes transcripto, poco tiene que ver con la cinemática contemplada por el perito para justificar un hipotético vínculo causal; pues del informe pericial resulta el siguiente análisis: "*Según refiere, el 20 de julio del 2023, se encontraba descargando un camión de barras en su lugar de trabajo, cuando un compañero que movilizaba un perfil se le cayó sobre la mano izquierda del actor.*".

Señala que el perito contempló un caso de impacto directo sobre la muñeca, de una persona con una barra o perfil, que se habría caído sobre la mano del actor, cuando ello evidentemente nunca ocurrió. Afirma que nada de esto ha sido considerado por la magistrada al resolver, soslayando que la prueba pericial médica no tiene aptitud para demostrar la efectiva ocurrencia de un accidente laboral, su mecánica y circunstancias fácticas. Cita antecedentes de esta Alzada y de otros tribunales

Reitera que esa denuncia de siniestro fue extemporánea, quedando, por ende, sujeta a la fehaciente acreditación del hecho, pues la demora en denunciar impide presumir la causalidad por falta de vínculo temporal entre el estado de salud del denunciante y la contingencia a la que se lo pretende adjudicar.

Señala que en la entrevista mantenida con personal de la firma empleadora -cuya constancia obra en el expediente aportado por la SRT- el declarante se remite a los dichos del actor, revelando la falta de verificación personal del mentado accidente.

Afirma que una tendinitis bien podría haber sido producto de cualquier otro evento, ocurrido en cualquier otro ámbito de la vida personal del actor, distinto al mentado accidente laboral.

Asevera que la orfandad probatoria que reinó en la instancia administrativa se reprodujo en el marco de esta causa, donde <Persona 1> no se ocupó de aportar ninguna evidencia de la efectiva ocurrencia del supuesto accidente de trabajo, resultando plenamente operativo y válido el rechazo del siniestro oportunamente dispuesto por la ART.

Indica que debe ratificarse lo resuelto oportunamente por

la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, disponiendo el rechazo de esta demanda, porque no ha sido probado que <Persona 1> haya sufrido el accidente de trabajo que denuncia, ni mucho menos cuál fue la cinemática siniestral, encontrándose distintas versiones de parte del actor, y siendo que ninguna de ellas fue la considerada por el perito para suponer un vínculo causal.

3).- Cuestión previa:

Previo al tratamiento de las quejas vertidas por la recurrente, debo señalar que los jueces no están obligados a hacerse cargo de todos y cada uno de los argumentos expuestos por las partes ni a analizar las pruebas producidas en su totalidad, sino tan solo aquéllos que sean conducentes para la correcta decisión de la cuestión planteada (conf. CSJN, Fallos: 274:113, entre otros, CNFed. Civil y Com., sala I, ED, 115-677 LA LEY, 1985-B, 263-; CNCom., sala C en RED, 20-B-1040, sum. 73; SC Buenos Aires en ED, 105-173, entre otras).

4).- Tratamiento de los agravios de la parte demandada:

4.1).- Falta de acreditación de la ocurrencia del accidente de trabajo.

La quejosa se agravia sosteniendo, la ausencia total de prueba que acredite la ocurrencia del accidente, y que habilite el juicio causal sugerido por el perito médico para reconocerle origen laboral a la lesión en la muñeca izquierda del actor.

En este orden, de las constancias de autos, surge que la quejosa rechazó el siniestro por considerar que no fueron acreditadas las circunstancias que permiten calificar al hecho como un accidente de trabajo, y el actor inició trámite administrativo por Rechazo de la Contingencia, ante

la SRT, que fue resuelto desestimando el carácter laboral de la contingencia denunciada. La recurrente al contestar demanda, negó la existencia del accidente, y el carácter laboral de la lesión del actor, indicando que la denuncia fue realizada en forma tardía, sin acreditarse que la supuesta lesión en la muñeca izquierda, efectivamente había tenido lugar en ocasión del trabajo.

En la sentencia de autos, al considerar la judicante de grado la controversia planteada en torno a la ocurrencia del accidente de marras, expresó: "*En conclusión, y más allá de las reiteradas impugnaciones de la parte demandada, considero que con la prueba documental agregada en autos, consistente en la denuncia de siniestro (N° 2145318) efectuada por <Persona 7>, donde se consignó que el día 20/7/2023 a las 14.00 horas el Sr. <Persona 1> sufrió un accidente de trabajo mientras realizaba una tarea habitual en el puesto de trabajo: albañil/mampostero; resultando afectada la zona del cuerpo identificada como N° 034; consignando también la forma el accidente (999); el agente material asociado (materias primas) y la naturaleza de la lesión (07); sumada al certificado médico con diagnóstico de ingreso "tendinitis en muñeca izquierda" y lo dictaminado por el perito médico oficial, se encuentra acreditada no sólo de la presencia de secuelas incapacitantes en la salud del actor sino también su relación de causalidad con el accidente sufrido a las órdenes de <Persona 7>"*

En este orden, debo recordar que, no obstante tratarse de un reclamo sistémico, la ocurrencia del accidente como acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo (Art. 6 Ap. 1 Ley 24.557), deber ser acreditada por quien la invoca, máxime en casos como el de autos, se controvirtió su ocurrencia, la denuncia no fue realizada en forma inmediata y el siniestro fué rechazado en forma oportuna por la ART.

Así se ha dicho que: "*El reclamo formulado en el ámbito sistémico de reparación no exime al reclamante de acreditar los presupuestos indispensables de la reparación pretendida: el hecho súbito y violento o bien la actividad dañosa y la relación causal.*" (3452/L - "Bentancourt Carlos Amadeo c/ Instituto Autarquico Provincial Del Seguro de Entre Rios s/ ACCIDENTE DE TRABAJO" - Cámara Federal de Apelaciones en lo Civil, Comercial y Laboral de Gualeguaychú (Entre Ríos) - 31/10/2012, Eldial: GCBBF).

Sentado ello, de la sentencia de autos surge, que la judicante de grado, se basó en la prueba pericial médica, y en la denuncia del accidente realizada por la patronal <Persona 7>, para tener por acreditada la ocurrencia del accidente de trabajo. Así pues, no profundizó en el análisis sobre la existencia de la mecánica accidental, limitándose a considerar la pericia médica y la denuncia de la patronal, como suficiente para acreditar la ocurrencia del accidente.

En este orden, en cuanto al valor probatorio del dictamen pericial, el mismo debe ser estimado necesariamente por el juez, debiéndo tener en consideración la "*competencia del perito*", los principios científicos en los que se funda, la concordancia de lo concluido en la experticia con las reglas de la sana crítica y con la restante prueba producida en el expediente.

Sabido es que los informes periciales, cualquiera sea su objeto –en la presente pericia médica-, no resultan obligatorios o vinculantes para el juez, con más razón, el juez puede apartarse de los mismos, cuando el informe no ha evacuado adecuadamente los puntos de pericia, se aparta de la normativa aplicable o ha basado su dictamen en dichos del actor, que no se encuentran acreditados por otros medios de prueba, pues la pericia médica como tal, constituye el asesoramiento técnico de auxiliares de la justicia expertos en la ciencia médica, y no resulta un medio hábil para

acreditar la ocurrencia de un accidente, las tareas cumplidas por el actor, su categoría laboral, exposición a determinados agentes de riesgo, o las condiciones de su ambiente trabajo, puesto que la acreditación de las circunstancias fácticas alegadas por las partes, excede la labor de experto y corresponde a los litigantes.

La pericia médica, debe ser apreciada por el Juez, pues carece de entidad de acreditar hechos controvertidos ajenos a la ciencia del experto, ya que los peritos médicos o cualquier profesional de la salud que atienda a un siniestrado, naturalmente tomará como cierto el relato del paciente, se limitará a transcribirlo y a partir de ello elaborará el diagnosticó o pericia, pero siempre partiendo de un relato de la parte interesada, que si bien podrá resultar más o menos verosímil, tampoco es función del experto constatar su veracidad.

El relato del actor al perito médico, no resulta prueba idónea de la ocurrencia del accidente, toda vez que por más acreditada que se encuentre una discapacidad, no es posible vincularla sin más, con el trabajo, si no se demuestra el accidente laboral que la habría provocado, pues en definitiva, el juicio de causalidad es jurídico.

Por ello, carece de eficacia la prueba pericial médica que afirma la existencia de un probable nexo causal, basado en el relato del actor, o en apreciaciones subjetivas del perito, no confirmado por otro elemento de prueba, como sucede en el caso de autos, donde el perito médico Dr. <Persona 8>, se expidió sobre la base del relato del actor respecto a la ocurrencia del accidente. De allí que la pericia médica de autos, resulta insuficiente para acreditar la ocurrencia del accidente de marras.

En segundo lugar, en cuanto a la denuncia del accidente

realizada por la patronal, tampoco corresponde atribuirle el carácter de reconocimiento expreso de la existencia del mismo, ni la entidad como para relevar al actor de toda prueba, máxime teniendo en cuenta las circunstancias de autos, donde la denuncia se realizó tardíamente, el siniestro fue luego rechazado por la ART, confirmado su rechazo por la SRT y la ocurrencia del accidente laboral, fue controvertida en autos.

Pues sabido es que, en la generalidad de los caso en la práctica, en la denuncia de accidente se consigna lo que el dependiente relata al empleador, quien no tiene la obligación de verificar la certeza de los dichos del trabajador, y en autos ello se ve corroborado con la constancia agregada en autos, correspondiente al expediente aportado por la SRT -que no ha sido objetada por el actor-, donde el representante de la patronal se remite a las manifestaciones del actor en cuanto a la ocurrencia del mentado accidente.

En este sentido se ha dicho que: "*El acto de denuncia de un accidente de trabajo que el empleador, en cumplimiento de una obligación legal (arg. art. 31, apartado d) inc. c) de la L.R.T.), efectúa ante su Aseguradora de Riesgos del Trabajo no puede ser considerado, en principio, un reconocimiento de su existencia y mecánica por parte de aquél, en tanto no tiene la obligación de verificar la certeza de los dichos del trabajador en este sentido*". (SD 72320 - Expte. nº 11946/2012 - "Benítez, Julio Cesar c/ Matranca, Pedro Martin y otro s/accidente – acción civil" – CNTRAB – SALA VI - 20/03/2019, elDial.com - AAB3D9)

Todo lo expuesto me lleva a concluir, que en autos no se encuentra acreditada la ocurrencia del accidente, por ello corresponde admitir el agravio de la demandada.

4).- Conclusión

Por lo expuesto, corresponde admitir el agravio planteado por la quejosa, revocando la sentencia de grado, rechazado la demanda interpuesta por **<Persona 1>** contra **<Persona 2>,** con costas.

5).- Readecuación de costas y Honorarios de Primera Instancia.

Conforme la manda del art. 282 del CPCC en caso de revocación de la sentencia de grado, deberán adecuarse las costas y honorarios de primera instancia al contenido del pronunciamiento.

En el caso las mismas deberán ser soportadas por el actor, en su carácter de vencido en la instancia (art. 69 del CPCC).

Regular los honorarios de la letrada apoderada de parte demandada Dra. <Persona 9>, en el 17% y los del letrado del actor Dr. <Persona 10> en el 16%; porcentuales que serán calculados sobre el monto del proceso, capital más intereses, con más el IVA pertinente, teniendo presente los mínimos legales. Para ello, he tenido en cuenta la extensión, calidad e importancia de los trabajos desarrollados, así como las etapas cumplidas (arts. 6, 6 bis, 7, 8, 9, 11, 39, 60 y concs. Ley XIII N°4, Ley XIII N°15; Ac. Plenario 4195/14 STJ).

No resulta necesario modificar los del Perito Médico.

5).- Imposición de costas en la alzada:

Las costas causídicas son las erogaciones impuestas a quienes intervienen en un proceso, para la iniciación, prosecución y culminación de éste, la imposición de costas constituye entonces, una indemnización acordada al vencedor para el reintegro de los perjuicios sufridos por él durante el juicio o incidente de que se trate, debido a que la

condena en costas tiene por objeto resarcir los gastos del juicio que el vencedor realizó por haberse visto obligado a promover la acción o a contestar demanda para el reconocimiento de su derecho.

Se ha sostenido que: "…el vencido debe cargar con todos los gastos que hubo de realizar el vencedor para obtener el reconocimiento de su derecho, quien debe salir incolumne del proceso."-CHIOVENDA, "Instituciones..", pág.332/35, citado por FENOCHIETTO-ARAZI, "Código…", tomo 1, pág.281, ASTREA, 1993-

La imposición de costas al vencido, en consecuencia, forma parte del principio objetivo de la derrota.

Por ello, atento el resultado al se ha arribado, entiendo que corresponde la imposición de las costas en esta alzada, al actor perdioso-art.57, Ley XIV N°1-.

6).- Regulación de honorarios en la Alzada:

Corresponde a esta altura, proceder a la regulación de honorarios de los profesionales actuantes en esta instancia –art.46, Ley XIII, N°4-.

A los fines de la regulación de honorarios, se hará mérito de la labor profesional, apreciada por la calidad, eficacia y extensión de la labor desarrollada por los letrados intervinientes en el presente recurso –art.5, Ley XIII, N°4-.

Teniendo en consideración el destino de los agravios planteados y las restantes pautas orientadoras de la ley de aranceles para abogados, corresponde fijar los honorarios de la letrada de la demandada, Abogada <Persona 9> en el 35%, sobre la cantidad fijada en la instancia

anterior, con más el IVA en caso de corresponder, ello siempre que el monto resultante supere el mínimo previsto por la ley arancelaria, aplicándose, en su caso éste último –arts.5, 6 y 13 Ley XIII, N°4-.

A LA PRIMERA CUESTION, el Sr. Juez de Cámara, Guillermo D. HANSEN, vota por la **NEGATIVA**.

A LAPRIMERA CUESTIÓN, el Sr. Juez de Cámara Dr. Julián Emil JALIL, dijo:

1.- Las cuestiones fácticas traídas a decisión. Las cuestiones fácticas han sido ampliamente referidas por el colega que me precede en el voto, motivo por el cual no redundaré en ellas, dando por transcriptos los desarrollos efectuados al respecto por el Sr. Magistrado preopinante. Centraré la atención, para el sustento individual de mi argumentación, en el análisis de los aspectos jurídicos objeto de revisión a esta Cámara.

2.- Metodología empleada para el tratamiento de las cuestiones. Es jurisprudencia arraigada de la CSJN que los jueces no están obligados a tratar todos y cada uno de los argumentos de las partes, sino sólo aquellos que estimen pertinentes para la solución del caso, ni tampoco a ponderar todos los elementos y pruebas aportados al juicio, bastando sólo aquellos que consideren conducentes para fundar sus conclusiones. (Conf. CSJN, Fallos, t. 294, p. 466, t. 295, ps. 135, 356 y 362; t. 276, ps. 132 y 311; t. 280, p. 320 y t. 302, p. 1564 -Rep. LA LEY, t. XXXVIII, J-Z, p. 1182, sum. 20; p. 1183, sum. 21; p. 1182, sum. 20; Rev. LA LEY, t. 139, p. 764, fallo 24.057-S; t. 139, p. 617; t. 144, p. 611, fallo 27.641-S; Rep. LA LEY, t. XLII, J-Z, p. 2370, sum. 45-, entre otros; CNCiv., sala B, E. D., t. 59, p. 250 -Rep. LA LEY, t. XXXV, J-Z, p.

1670, sum. 141-; ídem, sala C, E. D., t. 59, p. 154 -Rev. LA LEY, t. 156, p. 850, fallo 31.874-S-; ídem, sala D, L. 272.208, del 2/9/82; ídem, sala E, E. D., t. 80, p. 272; ídem, sala F, L. 208.621, del 21/6/83. Asimismo: Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala E, J., F. M., 16/02/1984, LA LEY 1984-C, 414, AR/JUR/192/1984. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala F, Vieyra, Witcomb, Jorge R. c. Caisso, María M, 27/08/1982, AR/JUR/1829/1982; y jurisprudencia local: CACR, en autos: "V, J y otro c/ T. C. M. SA (M) s/ Sumarísimo", Expte. Nro. 556/15, entre otros).

Teniendo en cuenta el art. 7 de la Carta de Derechos de los Ciudadanos de la Provincia del Chubut ante la Justicia (Ley V - Nº 108), el presente acto jurisdiccional se redactará de la forma más clara y comprensible para sus destinatarios, intentando emplear una sintaxis y estructura sencilla, sin perjuicio del rigor técnico que sea necesario. En base a lo expuesto, separaré las cuestiones por títulos y centraré el tratamiento de los agravios siguiendo el orden empleado por el Sr. Magistrado que me precede en el voto.

3.- El tratamiento de los agravios de la parte demandada.

3.1. Falta de acreditación de la ocurrencia del accidente de trabajo. La recurrente sostiene que en autos no se acreditó la ocurrencia del accidente, y que por ello es errada la sentencia al tenerlo por acreditado.

Del análisis de las constancias de autos, surge que la demandada rechazó el siniestro por considerar que no fueron acreditadas las circunstancias que permiten calificar al hecho como un accidente de trabajo. Que por ello el actor inició trámite administrativo por Rechazo de la Contingencia, ante la SRT. Dicho trámite fue resuelto desestimando el carácter laboral de la contingencia denunciada.

Al contestar demanda la quejosa, negó la existencia del accidente, y el carácter laboral de la lesión del actor, señalando que la denuncia fue realizada tardíamente, sin acreditar que la supuesta lesión en la muñeca, había tenido lugar en ocasión del trabajo.

Entiendo que en supuestos como el de autos, en que la denuncia del siniestro no fue realizada en forma inmediata, el accidente fué oportunamente rechazado por la ART y negada su ocurrencia en autos, aunque se trate de un reclamo sistémico, la ocurrencia del accidente como acontecimiento súbito y violento sucedido por el hecho o en ocasión del trabajo (Art. 6 Ap. 1 Ley 24.557), deber ser acreditada por quien la invoca.

Por su parte, ni la denuncia del siniestro realizada por la empleadora, ni el relato del actor realizado al perito médico resulta idóneos, como prueba de la ocurrencia del accidente, cuando su existencia ha sido negada por la aseguradora y rechazado el accidente, pues por más acreditada que se halle una discapacidad, no es posible vincularla con el trabajo, de modo que nazca la responsabilidad de la aseguradora, si no se demuestra el accidente laboral que la habría provocado. No cabe, hablar de consecuencias causales,

si fue controvertido y no se prueba el hecho mismo que las habría producido.

El encuadre sistémico del reclamo por accidente de trabajo o enfermedad profesional no exime al reclamante la carga de acreditar los presupuestos indispensables de la reparación pretendida, esto es: el hecho súbito y violento en el ámbito del trabajo o bien la actividad dañosa (para la enfermedad) y la relación causal (Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial y Laboral de Gualeguaychú, Entre Ríos, 22/05/2013, 3758/L - "Caballero Teófilo Guillermo c/ Asociart ART SA y otro s/ Accidente de trabajo", eldial: GCC85).

Así pues, lo expuesto me lleva a concluir que, en autos no se ha acreditado debidamente la ocurrencia del accidente de trabajo y por ello corresponde admitir el agravio de la demandada.

4.- Conclusión. Corresponde en consecuencia admitir el agravio planteado por la demandada y revocar la sentencia de grado, rechazando la demanda interpuesta por <Persona 1> contra <Persona 2>, con costas.

5.- Readecuación de costas y Honorarios de Primera Instancia. Tratándose de una resolución revocatoria de la sentencia de primera instancia, que altera lo dispuesto de manera sustantiva, corresponde modificar el pronunciamiento en lo que concierne la regulación de honorarios profesionales y a la imposición de costas (art. 282 del CPCC).
En consecuencia, las costas de la primera instancia serán soportadas por el actor (Cont. Art. 57 Ley XIV N°1), regulándose los honorarios de la Abogada <Persona 9> en el 17% y los del Abogado <Persona 10> en el 16%, calculados sobre el monto del proceso, capital más intereses con IVA de corresponder, atendiendo a los mínimos legales vigentes. Los honorarios regulados al experto médico son confirmados.

6.- La imposición de costas en la alzada. La imposición de costas al vencido forma parte del principio objetivo de la derrota, siendo que este sólo puede dejarse de lado en caso de que se demuestren circunstancias objetivas especiales que justifiquen lo contrario (Ver, entre otros: Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial, sala F, Dunas y Mar S.A. c. Tejerina José y otro, 10/06/2010, Exclusivo Doctrina Judicial Online, AR/JUR/38811/ 2010. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial, sala E, "Frigorífico La Colorada S.A. s/conc. prev. s/ inc. de verific. por: AFIP -DGI", 24/ 06/2010,

AR/JUR/39782/2010; Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial, sala B, "Club ciudad de Buenos Aires asociación civil", 12/ 04/ 2010, La Ley Online, AR/JUR/21510/2010; Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala E, "Novoa, Nelly Alejandra y otro c. O.S.F.A. (Obra Social de la Fuerza Aérea) y otros", 19/04/2010, La Ley Online, AR/JUR/15518/2010), ello por cuanto, quien resulta vencido debe cargar con los gastos que debió realizar su contraria para obtener el reconocimiento de su derecho.

Bajo este criterio, y teniendo en cuenta la forma en la que se propone sea resuelto el recurso incoado, considero que las costas deben ser soportadas por la parte actora perdidosa (Conf. art. 57 ley XIV N°1).

7. La regulación de honorarios a los profesionales intervinientes en la Alzada. A los fines de la regulación de honorarios por los trabajos realizados en esta instancia se tendrá en cuenta la labor desarrollada, naturaleza del proceso, éxito obtenido en esta alzada y demás pautas orientadoras de la ley de aranceles para abogados. Al ser el presente un proceso susceptible de apreciación pecuniaria, dicha regulación se efectuará en porcentual (cfr. art. 46 Ley XIII N° 4).

Teniendo en cuenta el destino del agravio planteado corresponde fijar los honorarios de la Abogada <Persona 9> en el 35% sobre la base de los correspondientes a la Instancia anterior con más el IVA si correspondiere, siempre que el monto resultante supere el mínimo previsto en la Ley de Honorarios Profesionales, o en su defecto se aplicará éste último. (Conf. arts. 5, 7 y 13 de la ley arancelaria).

A la PRIMERA CUESTION, el Sr. Juez de Cámara Dr. Julián Emil JALIL vota por la **NEGATIVA**.

A la SEGUNDA CUESTION, el Sr. Juez. de Cámara, Guillermo D. HANSEN, dijo.

Atento a como resuelvo el recurso aquí tratado, propongo que el pronunciamiento que se debe dictar es el siguiente:

1. **REVOCAR** la sentencia de grado, **RECHAZANDO** la demanda interpuesta por **<Persona 1>** contra **<Persona 2>**
2. **READECUAR** costas y honorarios de primera instancia (art.282 del CPCC).
3. **IMPONER** las costas al actor, en su carácter de vencido en la instancia originaria (art 57, Ley XIV N°1, arts. 69 y 72 del CPCC.
4. **REGULAR** los honorarios por la actuación en primera instancia a la letrada apoderada de parte demandada Dra. <Persona 9>, en el 17% y los del letrado del actor Dr. <Persona 10> en el 16%; porcentuales que serán calculados sobre el monto del proceso, capital más intereses, con más el IVA pertinente, teniendo presente los mínimos legales. Para ello, he tenido en cuenta la extensión, calidad e importancia de los trabajos desarrollados, así como las etapas cumplidas (arts. 6, 6 bis, 7, 8, 9, 11, 39, 60 y concs. Ley XIII N°4, Ley XIII N°15). Sin modificar los honorarios regulados al Perito Médico.
5. **IMPONER LAS COSTAS DE ALZADA** al actor vencido (conf. art 57, Ley XIV N°1, arts. 69 y 72 del CPCC).
6. **REGULAR** los honorarios por la actuación en la alzada de la letrada de la demandada, Abogada <Persona 9> en el 35%, sobre la cantidad fijada en la instancia anterior, con más el IVA en caso de corresponder, ello siempre que el monto resultante supere el mínimo previsto por la ley arancelaria, aplicándose, en su caso éste último –

arts.5, 6 y 13 Ley XIII, N°4.

7. **REGISTRESE**, notifíquese y devuélvase.

Así lo voto

A LA SEGUNDA CUESTION, el Sr. Juez de Cámara Dr. Julián Emil JALIL, dijo: En base a los argumentos expuestos entiendo que la solución es la que propone mi distinguido colega preopinante Sr. Juez de Cámara Dr. Guillermo HANSEN,

Así lo voto.

Con lo que se dio por terminado el acuerdo, dejándose constancia que el Dr. Heraldo Enrique FIORDELISI no emitió opinión por haberse formado la mayoría (arts. 7 y 8 de la Ley V N° 17), pasándose a dictar sentencia.

Puerto Madryn, de marzo de 2025.

En virtud de lo resuelto en el Acuerdo cuya copia antecede la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Puerto Madryn pronuncia la siguiente:

S E N T E N C I A

1. **REVOCAR** la sentencia de grado, **RECHAZANDO** la demanda interpuesta por **<Persona 1>** contra **<Persona 2>.**
2. **READECUAR** costas y honorarios de primera instancia (art.282 del CPCC).
3. **IMPONER** las costas al actor, en su carácter de vencido en la instancia originaria (art 57, Ley XIV N°1, arts. 69 y 72 del CPCC.

4. **REGULAR** los honorarios por la actuación en primera instancia a la letrada apoderada de parte demandada Dra. <Persona 9>, en el 17% y los del letrado del actor Dr. <Persona 10> en el 16%; porcentuales que serán calculados sobre el monto del proceso, capital más intereses, con más el IVA pertinente, teniendo presente los mínimos legales. Para ello, he tenido en cuenta la extensión, calidad e importancia de los trabajos desarrollados, así como las etapas cumplidas (arts. 6, 6 bis, 7, 8, 9, 11, 39, 60 y concs. Ley XIII N°4, Ley XIII N°15). Sin modificar los honorarios regulados al Perito Médico.
5. **IMPONER LAS COSTAS DE ALZADA** al actor vencido (conf. art 57, Ley XIV N°1, arts. 69 y 72 del CPCC).
6. **REGULAR** los honorarios por la actuación en la alzada de la letrada de la demandada, Abogada <Persona 9> en el 35%, sobre la cantidad fijada en la instancia anterior, con más el IVA en caso de corresponder, ello siempre que el monto resultante supere el mínimo previsto por la ley arancelaria, aplicándose, en su caso éste último –arts.5, 6 y 13 Ley XIII, N°4.
7. **REGISTRESE**, notifíquese y devuélvase.

REGISTRADA BAJO EL N° /25 SDL.