---En la ciudad de Trelew, a los 08 días de julio del año dos mil veintiuno, se reúne la Sala “A” de la Cámara de Apelaciones, con la Presidencia de la Dra. Natalia Isabel Spoturno y la presencia del Sr. Juez de Cámara Dr. Marcelo Fernando Peral y de la Sra. Jueza de Cámara Dra. Florencia Cordón Ferrando, para celebrar acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: “**A., C. A. c/ E. A. S.A. s/ Accidente de Trabajo (sistémico)” (Expte. N° 180 – Año 2021 CAT)** venidos en apelación y expedirse en orden al sorteo practicado a fs. 143. Acto seguido se resolvió plantear las siguientes cuestiones: PRIMERA: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada? y SEGUNDA: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?.

---**A LA PRIMERA CUESTIÓN**, La Dra. Natalia Isabel Spoturno dijo:

---I. El juez de primera instancia dictó sentencia declarando la inconstitucionalidad de los arts. 6, 8 inc. 3, 12, 21, 22 y 46 de la Ley 24557 y del Decreto N° 659/96 así como de cualquier otra norma que implique la obligatoriedad de actuaciones del actor ante órganos distintos a los pertenecientes al Poder Judicial de la Provincia del Chubut para demandar y percibir las indemnizaciones por el accidente de autos y del Decreto de Necesidad y Urgencia 669/2019. Hizo lugar a la demanda promovida por C. A. A. en contra de E. A. S.A. condenándola a que abone al actor en el término de diez días la suma de $670.194,92 con más los intereses determinados en el considerando respectivo, con capitalización desde la notificación de la demanda. Impuso las costas a la demandada vencida, y reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

---La parte demandada apeló la sentencia mediante escrito digital identificado como ID 286070 y lo fundó también por escrito digital ID 297991. Corrido el traslado pertinente, la parte actora contestó agravios mediante ID 306361.

---II. La accionada expresó, contra la sentencia apelada los agravios que trataré a continuación:

---a) Arbitrariedad en la determinación de la incapacidad laboral:

---a. 1) Violación del principio de congruencia:

---La recurrente denuncia violación al principio de congruencia. Afirma que el actor demandó por un accidente de trabajo y se la condenó a indemnizar secuelas imputables a una presunta enfermedad profesional. Sostiene que el actor demandó el reconocimiento de una incapacidad laboral por secuelas que atribuyó al accidente de trabajo ocurrido el 23 de abril de 2019, y que la A. expresó en la contestación de demanda que los estudios complementarios realizados a A. reveló que padece una avanzada patología artrósica, otorgándole el alta médica al considerar que dicho cuadro no había sido causado por el

accidente de trabajo. Por ello, considera que el debate de la causa quedó circunscripto al origen de la afección que presenta el actor en sus manos. Afirma que los fundamentos de la pericia, como posteriormente los de condena, son propios del análisis de una enfermedad profesional, cuando la demanda fue entablada, caratulada y tramitada como accidente de trabajo.

---Señala que el juez justificó la condena en una falaz presunción, reprochando la falta de presentación de exámenes médicos periódicos, sin que se haya demostrado que el trabajador estuviera efectivamente declarado en la nómina como personal expuesto a riesgo, para que resulten exigibles dichos controles, conforme Resoluciones 37/10 466/09. Sostiene que el mismo vicio afecta el reproche de realizar el examen médico preocupacional, señala que inculpabilidad y preexistencia son conceptos distintos y escindibles y manifiesta que la defensa apuntó al carácter inculpable, y no necesariamente preexistente, de la dolencia. Por ello considera que los términos de la condena no se compadecen con la realidad del conflicto y solicita se revoque la sentencia.

---Ingresando al tratamiento del agravio adelanto que no advierto violación alguna al principio de congruencia. El actor expresó en la demanda que el día 23/04/19, mientras se encontraba realizado tareas habituales para su empleador, una escalera extensible se plegó y cayó fuertemente sobre sus dos manos, ocasionando dolor e impotencia funcional. Agregó textualmente que "*le han quedado secuelas de carácter permanente producto, pura y exclusivamente del siniestro padecido en ocasión de su trabajo, y de las tareas desarrolladas para su empleadora, pues para ser oponible al trabajador una lesión como preexistente esta debe estar acreditada en examen preocupacional, no siendo éste el caso de autos, quedará sobradamente acreditado que la lesión del actor, se debe a las tareas de permanente esfuerzo con sus manos desarrolladas para su empleadora, propias de su actividad de trabajos en el tendido eléctrico de la ciudad de Trelew, con manejo de escaleras pesadas todos los días, y cables también pesados y de difícil manipulación, ello durante casi cuatro años de relación laboral. Acrecentado esto por el golpe en sí que fue lo que le produjo la fuerte lesión en sus manos*". La demandada, al contestar demanda, hizo expresa referencia a la enfermedad negando su vinculación con la tarea realizada. Entonces, no es posible afirmar que se violó la congruencia cuando tanto la pericia como la sentencia versaron exclusivamente sobre las cuestiones planteadas por las partes en sus respectivos escritos postulatorios.

---Por lo expuesto propongo al acuerdo rechazar la primera parte del agravio bajo tratamiento.

---a. 2) Omisión de deslindar concausas:

---Seguidamente, y en subsidio del planteo anterior, la demandada cuestiona que la patología artrósica que padece el actor deba ser imputada totalmente a su trabajo. Expresa que el propio perito médico señaló que deriva de una conjunción de factores (personales, hereditarios, constitucionales, etc.) sobre lo cual actúa la actividad desarrollada como factor desencadenante.

---Expresa que ninguna duda cabe que el estado y afección funcional de las manos del actor no son secuelas del accidente de trabajo, y tampoco se puede afirmar que la enfermedad que la causara fuera provocada exclusivamente por el trabajo.

---Por ello, peticiona que se admita la enfermedad a título concausal readecuando la condena a aquella proporción del daño que razonablemente pueda imputarse al trabajo. Agrega que a falta de una pauta objetiva que permita deslindar causalidad, deberá reducirse al 50% entendiendo que ambos factores –el constitucional del sujeto y la exposición laboral– fueron igualmente necesarios para la generación del daño.

---Tampoco acompañaré a la demandada en su planteo subsidiario. Y a fin de dar respuesta al agravio considero relevante señalar que obra agregado en autos el examen de aptitud psicofísica realizado al actor al momento de su ingreso a la C. E. de C. y V. L. de Trelew (fs. 99/102), del cual no surge que se haya detectado en aquella época el cuadro señalado en la pericia médica. Es por ello que no solo no pudo determinarse que la rizartrosis sea preexistente, sino que, además, el perito claramente expresó que la actividad desarrollada actuó como factor desencadenante.

---En este sentido, considero que la experticia médica resulta razonablemente fundada y respaldada por los principios de la ciencia médica. De tal manera, la petición expresada por la recurrente en el sentido que se asigne a la enfermedad detectada al actor un origen de carácter concausal, resulta ineficaz para contrarrestar las conclusiones a las que arribó el médico forense, pues se basan en meras opiniones subjetivas, sin hallarse elemento técnico o científico idóneo que sustente dichos argumentos.

---El perito médico respondió, respecto del grado de incapacidad laboral permanente producto del siniestro detallado en autos (punto de pericia N° 5 propuesto por el actor), que “la incapacidad laboral derivada del cuadro secuelar que presenta el actor, evaluado en este examen, es de 11,07% de la Total Obrera”. Luego, al responder el punto de pericia N° 4 propuesto por la demandada refirió que “el cuadro secuelar que presenta el actor en ambas articulaciones carpo metacarpianas (Rizartrosis) obedecen en su etiología a un proceso de curso crónico de carácter degenerativo, y como tal deriva de una conjunción de factores

(personales, hereditarios, constitucionales, etc.) sobre lo cual actúa la actividad desarrollada como factor desencadenante". La demandada, al impugnar la pericia médica, se limitó a cuestionar la relación causal entre las tareas cumplidas por el actor y las secuelas. Y el perito, al responder la impugnación, reiteró los conceptos vertidos en su pericia.

---De lo expuesto surge con claridad que la hipotética existencia de una concausa y su eventual incidencia en la discapacidad determinada no fue sometida a evaluación por parte del experto. Y, por otra parte, el experto atribuyó la totalidad de la discapacidad determinada a los hechos que motivaron la presente.

---En síntesis, y dado que para dejar de lado una pericia es exigible la existencia en la causa de elementos probatorios de mayor eficacia y no simples dudas u opiniones divergentes de profanos en la ciencia de que se trate (conf. esta Sala, S.D.L. 2/2012, S.D.L. 06/2013, S.D.L. 26/2015, S.D.L. 49/2015; Mittermaier, "Tratado de la prueba en materia criminal", Madrid 1877, pág. 165; Devis Echandía, "Teoría general de la pruebajudicial", 5ta. ed., Bs. As. 1981, II- 348; Palacios, "Derecho procesal civil", Bs. As. 1972, IV-720, "b") corresponde desestimar las críticas efectuadas por la recurrente.

---Por las razones expresadas, y de ser compartida mi opinión, corresponderá el rechazo del agravio en tratamiento.

---b) Capitalización de intereses a partir de la notificación de la demanda:

---La sentencia recurrida dispuso que al monto de la prestación dineraria reconocida se adicionen intereses desde la fecha del accidente hasta el efectivo pago, según la tasa activa del Banco de la Nación Argentina para sus operaciones de descuento desde el accidente (artículo 2 párrafo 3 de la ley 26.773), es decir, desde el 23/4/2019 y hasta el efectivo pago, con capitalización desde la fecha de la notificación de la demanda (art. 770 inc. b y 7 del CCyC).

---Contra esa decisión se alza la demandada y se queja porque la sentencia ordena capitalizar los intereses desde la fecha de notificación de la demanda. Entiende que resulta contrario a derecho sostener que su parte incurrió en mora respecto del pago de la prestación dineraria con la sola notificación de la demanda, cuando todavía no existía ningún dictamen que reconociera incapacidad laboral al actor.

---Afirma que la existencia de incapacidad laboral del actor fue recién establecida por sentencia judicial, de manera que corresponde entender que los 15 días para el pago de la prestación comienza a correr desde la notificación de la sentencia, en el caso que resulte

confirmada y quede firme. Cita en apoyo a sus dichos el art. 4° de la ley 26.773 y el Decreto 472/14.

---Ingresando al tratamiento de este agravio cabe recordar que el presupuesto de hecho del inc. b. del art. 770 CCyC es que la obligación se demande judicialmente. No prevé la capitalización en caso de mora sino simplemente un supuesto de capitalización al momento de notificarse la demanda y es por ello que la apelante en sus agravios equivoca el ataque. Se trata de un supuesto de capitalización legal que solamente requiere la notificación de la demanda, no resultando necesario que la deuda se encuentre líquida y exigible (esta Sala, SDL 17/2017) y que difiere de los supuestos previstos en el inc. c) del mismo artículo 770 y su correlativo del régimen especial inc. 3 del art. 12 LRT (conf. art. 11 de la ley 27.348), que requieren que el deudor resulte moroso en el pago como presupuesto para su aplicación (esta Sala, SDL 6/2020, entre otras).

---Idéntico criterio sigue la Sala B de este cuerpo que recientemente, y de modo coincidente con el criterio de esta Sala, estableció que la capitalización de intereses tiene el debido sustento legal ya que se trata de dos supuestos diferentes, uno la demanda judicial y consiguiente capitalización desde la notificación de la demanda (art. 770, inc. b, del C.C.y C.), y el otro en el caso de mora en el pago de la indemnización (art. 12, inc. 3°, de la L.R.T.) (Sala B, SDL 17/2020 y SDL 02/20, entre otras).

---Por lo expuesto considero que la capitalización dispuesta en el grado se ajusta a derecho por lo que corresponde rechazar el último agravio expresado por la demandada.

---III. Conclusión: Por todo lo expuesto propongo al acuerdo confirmar en todas sus partes la sentencia apelada con costas a la demandada vencida (art. 57 Ley XIV n°1).

---Por las labores en la alzada, considerando la extensión, resultado y calidad de las tareas cumplidas, propongo regular los honorarios del Dr. J. C. en el 4,85% y los de la Dra. M. C., en el 3,71% ambos porcentajes aplicables sobre el monto del proceso que sea determinado en la etapa de ejecución (Arts. 5, 6, 8, 13, 18 y 46 de la Ley XIII n°4).

---Por los fundamentos expuestos me pronuncio en la primera cuestión POR LA AFIRMATIVA.

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

---I. Atendiendo a la claridad de la reseña efectuada por la Magistrada preopinante, tanto de la sentencia de origen como de los agravios expuestos por la aseguradora demandada E. A. SA, me remito a la misma en honor a la brevedad, adentrándome directamente al tratamiento del recurso en el mismo orden propuesto por la Dra. Spoturno.

---II. a) Violación del principio de congruencia.

---Acuerdo con mi colega de Sala en que no es posible sostener que en este caso se transgredió el principio de congruencia, ya que de la lectura del escrito inicial -transcripto en la parte pertinente en el voto anterior- se advierte fácilmente que el trabajador reclamó por secuelas permanentes producto tanto del siniestro denunciado de fecha 23/4/2019 como de las tareas de permanente esfuerzo desarrolladas a favor de su empleadora, propias de su actividad específica de tendido eléctrico, durante casi cuatro años. Destacó expresamente al evento súbito denunciado -golpe con la escalera- como un acrecentamiento de la situación lesiva (ver demanda, hoja 3 vta.).

---A su turno, la aseguradora demandada, en base al alta médica dispuesta por la A. y el dictamen de la Comisión Médica Jurisdiccional, estructuró su defensa y ofreció la prueba sosteniendo que la lesión del trabajador obedece a una enfermedad artrósica en sus manos de carácter inculpable. Afirmó que la patología en cuestión no podía ser relacionada con las labores cumplidas ni con el accidente de autos.

---El perito se expidió al tenor de los puntos periciales ofrecidos por ambas partes, tanto respecto a si las secuelas guardan relación de causalidad con el siniestro denunciado en autos como respecto a si el proceso artrósico guarda relación de causalidad con las tareas desarrolladas para la empleadora y la incidencia en dicho proceso (puntos 2 y 3 del actor e impugnación de la aseguradora).

---El juez de primera instancia consideró, guiado por la opinión del perito, que la actividad propia de las tareas realizadas por el actor tienen entidad participante de un proceso causal del cuadro clínico padecido, sin que se pudiera determinar con certeza si al tiempo de empezar a trabajar para la C. E. -2016- ya portaba la lesión o cuál era su grado de avance. Concluyó entonces que la A. debía responder por la incapacidad laboral que aqueja al señor A.

---Conforme lo explica Alsina la decisión debe ser con arreglo a las acciones deducidas en juicio, es decir, que debe haber conformidad entre la sentencia y la demanda, en cuanto a las personas, el objeto y la causa, porque el juez no puede apartarse de los términos en que ha quedado planteada la litis en la relación procesal. Ello porque con la contestación de la demanda se integra la relación procesal sustancial, lo que produce dos efectos fundamentales: quedan fijados los sujetos de la relación y las cuestiones sometidas al pronunciamiento del juez, sin que desde este momento ni las partes ni el juez puedan modificarla (Alsina Hugo, Tratado Teórico Práctico de Derecho Procesal Civil y Comercial, Segunda Edición, 1961, Tomo IV, p. 92 y ss).

---Pues bien, en el caso, de la comparación entre lo reclamado y lo decidido, no quedan dudas que existe estricta correspondencia, en cuanto a las personas, el objeto y la causa, sin que el Magistrado de primera instancia se haya apartado ni un ápice de la materia del litigio que fijaron las partes, motivo por el cual se impone el rechazo de este primer agravio.

---II. b) Omisión de deslindar concausas.

---A través del presente agravio subsidiario, la aseguradora recurrente pretende que no se le impute en forma exclusiva la responsabilidad en función del origen multicausal de la patología y por no encuadrar en el art. 6 de la LRT que requiere que la enfermedad profesional sea consecuencia directa e inmediata del trabajo. Reclama, en definitiva, que no se la condene a indemnizar la proporción del daño cuyo origen responde a factores inculpables por existir concausalidad.

---En el caso bajo análisis el perito explicó que el cuadro secuelar que presenta el actor en ambas articulaciones carpo metacarpianas (Rizartrosis) obedecen en su etiología a un proceso crónico de carácter degenerativo y, como tal, deriva de una conjunción de factores (personales, hereditarios, constitucionales, etc) sobre lo cual la actividad desarrollada por el trabajador actúa como factor desencadenante.

---Tuvo en consideración a tal fin que en los antecedentes figura que el actor se desempeñó en la actividad señalada (oficial en C. de S. P.) desde el año 2016 y que en su labor cotidiana figura el uso y manipulación de herramientas y elementos que compromete el uso de ambas manos.

---Precisó luego que el episodio agudo denunciado significó la puesta en evidencia del proceso lesional en curso que presentaba el actor a ese nivel, con la consecuente exteriorización sintomática del mismo.

---Agregó que en la normativa vigente se indica que se considera a afecciones osteoarticulares confirmadas por exámenes radiológicos, a aquellas actividades que exponen al apoyo del talón de la mano en forma reiterativa percutiendo sobre un plano fijo y rígido así como los choques transmitidos a la eminencia hipotenar por una herramienta, lo cual resulta aplicable a la labor descripta por el actor.

---Por lo señalado –dijo el perito- se le otorga entidad al factor actividad desarrollada como participante de un proceso causal del cuadro clínico padecido por el actor (ver ID 103797 y explicaciones de ID 125359).

---Queda claro entonces que el forense otorgó a la actividad laboral entidad de factor desencadenante y al evento agudo –accidente con la escalera- la circunstancia que puso en evidencia la dolencia.

---Se advierte entonces que nos encontramos ante la existencia de un típica "enfermedad accidente", concepto que se ha ido construyendo en la doctrina y jurisprudencia para caracterizar aquellas contingencias que deben ser tuteladas por el sistema de reparación de riesgos laborales. Se trata de enfermedades comunes incapacitantes en las que el trabajo o el ambiente laboral actuó como factor desencadenante o agravante.

---El art. 6 de la ley 24.557, con la reforma establecida por el DNU 1278/200, establece que las enfermedades no incluidas en el listado, como sus consecuencias, no serán consideradas resarcibles, con la única excepción de lo dispuesto en los incisos siguientes: ..2 b) Serán igualmente consideradas enfermedades profesionales aquellas otras que, en cada caso concreto, la Comisión Médica Central determine como provocadas por causa directa e inmediata de la ejecución del trabajo, excluyendo la influencia de los factores atribuibles al trabajador o ajenos al trabajo".

---Ello en consonancia con lo previsto en el apartado 7 de la recomendación Nro. 121 de la OIT, Sobre las prestaciones en caso de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales del año 1964, prevé: "Cuando en la legislación nacional exista una lista en la que se establezca el presunto origen profesional de ciertas enfermedades, se debería permitir la prueba de origen profesional de otras enfermedades o de las enfermedades incluidas en la lista cuando se manifiesten en condiciones diferentes de aquellas en que se haya establecido su presunto origen profesional".

---En este caso el perito fue claro y preciso al discriminar e identificar al factor laboral como causa directa e inmediata del desencadenamiento de la enfermedad en las manos, producto del tipo de tarea y el tiempo que las venía desarrollando.

---De este modo, no cabe sino concluir, guiados por la opinión del experto, que la "enfermedad-accidente" (Rizartrosis) detectada tiene relación de causalidad adecuada con las tareas laborales desarrolladas por el actor, concretamente que actuó como factor desencadenante, sin que pudiera verificarse, por falta de prueba, que la enfermedad fue preexistente.

---Cabe recordar aquí que el apartamiento de las conclusiones establecidas en el dictamen pericial debe encontrar apoyo en razones serias, es decir, en fundamentos objetivamente demostrativos de que la opinión del experto se halla reñida con principios lógicos o máximas de experiencia, evidenciando la existencia de errores de entidad (Morello, Sosa y

Berizonce, “Códigos Procesales en lo Civil y Comercial..”, Librería Editora Platense-Abeledo-Perrot, 1992, T. V.B, 427/428 y 455 y sus citas), las que no encuentro aquí presentes.

---Así, en criterio que comparto, se ha dicho que la opinión de los litigantes no debe prevalecer sobre la del experto, máxime cuando aquélla carece de fundamentos técnicos y no tiene entidad suficiente para enervar a esta última, ya que, aunque el dictamen pericial no tenga carácter vinculatorio para el juez, el apartamiento de las conclusiones del perito debe encontrar apoyo en razones serias, es decir, en fundamentos objetivamente demostrativos de que su opinión se halla reñida con principios lógicos y máximas de experiencia. (conf. CNCiv., sala F, 5-2-98, "Fernández, Juan C. c/Fundición de Hierro Azara", L. L. 1999-D-761 (41.683-S), D. 1999-2-1228, S. J. 1765, E. D. 178-477, R. C. y S. 1999-499).

---De este modo, de acuerdo a las reglas de la sana crítica (art. 481 del CPCC, aplicable conf. art. 44 Ley XIV Nro. 1), el dictamen médico merece plena eficacia probatoria ya que no advierto razones serias y objetivas para apartarme de sus conclusiones, de las cuales surge suficientemente acreditada la dolencia del actor y su vinculación causal adecuada con las tareas laborales cumplidas bajo relación de dependencia de la demandada, siendo indiferente, claro está, que la enfermedad se halle o no incluida en el listado que prevé la ley de Riesgos del Trabajo a los fines del régimen especial (CSJN, “Milone”, del 26/10/2004, Fallos 327:4607 y “Silva”, del 18/12/2007 Fallos 330:5435).

---En definitiva, cabe concluir que la enfermedad detectada encuadra en el art. 6 LRT y que la aseguradora debe responder en forma total.

---En razón de las consideraciones expuestas, coincido con la colega pre opinante, en que corresponde el rechazo del agravio en tratamiento y confirmar este punto de la sentencia.

---II c) Capitalización de intereses.

---Se agravia la recurrente de la capitalización de intereses dispuesta en la sentencia desde la fecha de notificación de la demanda. Comparto al respecto la propuesta de la doctora Spoturno de rechazar el agravio en tratamiento.

---Para resolver, cabe precisar que el Magistrado liquidó la indemnización resultante, calculada con índice RIPTE a la fecha del accidente, imponiendo sobre la suma así establecida intereses a tasa activa del Banco de la Nación Argentina desde dicha fecha y hasta el efectivo pago con capitalización desde la notificación de la demanda. Fundamentó dicho proceder en las disposiciones del art. 2, párrafo 3 de la ley 26.773 y arts. 770 inc. b) y 7 del CCyC.

---De este modo, mal puede sostenerse que el anatocismo ordenado no tiene sustento legal o que no corresponde a una de las excepciones previstas en el Código Civil y Comercial de la Nación por no existir mora o liquidación aprobada judicialmente.

---Es que el sustento es, precisamente, la excepción a la prohibición del anatocismo prevista en el inc. b) del art. 770 CCyC debidamente citada en el pronunciamiento, consistente en el supuesto en que la obligación se demande judicialmente, tal como acontece en este caso, régimen que resulta plenamente aplicable a los procesos especiales regidos por la LRT (conf. esta Sala, SDL Nros. 72/18; 65/18 y 17/19; Sala "B", SDL 86/18, entre otras).

---Se trata de un nuevo supuesto de capitalización legal que el legislador del actual Código consagró en el inc. "b" del citado artículo, para cuya operatividad no resulta menester que la deuda se encuentre líquida y exigible, sino que basta la interpelación constituida por la notificación de la demanda (conf. esta Sala, SDL Nro. 17/2017), que difiere de los supuestos previstos en el inc. c) del mismo artículo 770 y su correlativo del régimen especial inc. 3 del art. 12 LRT (conf. art. 11 de la ley 27.348), que requieren que el deudor resulte moroso en el pago como presupuesto para su aplicación.

---En este sentido, mis colegas de Sala en la SDL Nro 32/19, en posición que comparto, han explicado con claridad que en la normativa del Código Civil y Comercial y en el art. 12 de la LRT se prevén dos eventos distintos que dan lugar a la capitalización de intereses, uno es la notificación de la demanda (art. 770 inc. b del CCyC) y el otro es la mora en el pago de la indemnización (art. 12, punto 3, LRT) y que ningún impedimento hay para que dichos supuestos se acumulen y para que la capitalización de intereses se efectúe en ambas oportunidades.

---En resumen, la capitalización ordenada se ajusta a derecho y no resulta arbitraria como se sostiene (conf. art. 2, párrafo tercero, de la ley 26.773 y art. 770 inc b) del CCyC), motivo por el cual corresponde rechazar el agravio en tratamiento.

---III) Por los fundamentos dados, acompaño la propuesta de confirmar la sentencia apelada en todo cuanto fue materia de agravio, con costas de la alzada a la aseguradora vencida (art. 57 de la ley XIV N° 1).

---En atención a la calidad y resultado de los trabajos profesionales de segunda instancia, considero correcta la regulación de honorarios propuesta por la Dra. Spoturno, por lo que voto en idéntico sentido (arts. 5, 6, 8, 9, 13, 18 y 46 de la Ley XIII n° 4).

---Me expido aquí entonces POR LA AFIRMATIVA.

---**A LA SEGUNDA CUESTIÓN**, la Dra. Spoturno expresó:

---Ante el acuerdo alcanzado, el pronunciamiento que corresponde dictar es el siguiente:

--- 1) CONFIRMAR la sentencia apelada en todo cuanto fuera materia de agravios con costas a la demandada vencida.

--- 2) REGULAR, por las tareas en esta instancia, los honorarios del Dr. J. C. en el 4,85% y los de la Dra. M. C., en el 3,71% del monto del proceso.

---3) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

---Tal mi voto.

---**A LA SEGUNDA CUESTION**, la Dra. Florencia Cordón Ferrando expuso:

---Visto el acuerdo alcanzado al tratar las cuestiones precedentes, el pronunciamiento que corresponde dictar es el propiciado por la doctora Natalia Spoturno, en tanto refleja fielmente el Acuerdo alcanzado. Tal mi voto.

---Con lo que se dio por terminado el Acuerdo, dejándose constancia que la presente se dicta por dos miembros del Tribunal, por haberse logrado la mayoría (Art. 274 del C.P.C.C.).

---Trelew, de julio de 2021.-

---En virtud de lo resuelto en el Acuerdo cuya copia antecede, la Sala “A” de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Trelew; pronuncia la siguiente:

---------- **S E N T E N C I A**: ----------

---CONFIRMAR la sentencia apelada en todo cuanto fuera materia de agravios con costas a la demandada vencida.

---REGULAR, por las tareas en esta instancia, los honorarios del Dr. J. C. en el 4,85% y los de la Dra. M. C., en el 3,71% del monto del proceso.

---Regístrese, notifíquese y devuélvase.

--- REGISTRADA BAJO EL N° ____27____ DE 2021 – SDL. - CONSTE.----------