---En la ciudad de Trelew, a los 15 días de febrero del año dos mil veintitrés, se reúne la Sala "A" de la Cámara de Apelaciones, con la Presidencia del Dr. Marcelo Fernando Peral y la presencia de la Sra. Jueza del Cuerpo Dra. Florencia Cordón Ferrando, para celebrar acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **"T., R. D. c/ G. A. D. R. D. T. S.A s/ Accidente Laboral" (Expte. Nro. 507 - Año 2022 CAT.)**, venidos en apelación y expedirse en orden al sorteo practicado en la hoja 195. El Magistrado y las Magistradas resolvieron plantear las siguientes cuestiones: PRIMERA: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada? y SEGUNDA: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

---**A LA PRIMERA CUESTIÓN**, el Dr. Marcelo Peral expresó:

---I. Con fecha 05 de septiembre de 2022 (fs. 187/190) la Jueza de primera instancia dictó sentencia definitiva declarando la inconstitucionalidad de los arts. 8 inc. 3, 21, 22 y 46 de la Ley 24.557 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 la incapacidad laborativa determinada en autos, y la del decreto de necesidad y urgencia N° 669/19 e hizo lugar a la demanda promovida por R. D. T. en contra de G. A. S.A., condenando a esta última a que abone al actor en el término de DIEZ (10) DIAS la suma de PESOS CIENTO DIEZ MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS CON ONCE CENTAVOS ($ 110.596,11) con más los intereses determinados en el considerando respectivo, con capitalización desde la notificación de la demanda y las prestaciones en especie que pudieran corresponder. Impuso las costas a la demandada vencida y reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

--- II. La demandada apeló la sentencia y concedido el recurso, expresó agravios con la presentación digital ID 807828, los que fueron contestados por la contraria mediante ID 821781.

---Al fundar el recurso, la recurrente formula tres (3) agravios que los titula de la siguiente manera: i) Aplicación retroactiva de la ley 27.348. Inconstitucionalidad del Decreto de necesidad y urgencia; ii) Improcedencia de otorgamiento de prestaciones en especie. Arbitrariedad en la condena; 3) Tope de costas. Apelo honorarios por altos.

---III. Seguidamente analizaré los planteos formulados en el orden que fueron expuestos.

--- III. a) Aplicación retroactiva de la ley 27.348. Inconstitucionalidad del Decreto de necesidad y urgencia.

---En relación a este primer agravio, por ausencia de crítica concreta y razonada de los fundamentos de la sentencia y sustentarse en cuestiones de hecho ajenas a la causa, adelanto que propondré al acuerdo la declaración de deserción (art. 60 Ley XIV N° I y arts. 268 y 269 del CPCC).

---En efecto, la demandada cuestiona la aplicación al caso de la ley 27.348 para calcular las prestaciones dinerarias adeudadas al trabajador, considerando que la primera manifestación invalidante del siniestro denunciado acaeció en el mes de noviembre de 2016, sin advertir que el actor señaló en la demanda que a mediados del año 2017 tuvo conocimiento de la enfermedad laboral que denuncia y atribuye al ambiente en el cual cumplía sus tareas laborales habituales. En este sentido, expresó “cabe señalar que aproximadamente a mediados del año 2017 nuestro mandante comenzó a sentir repentinamente una gran disminución auditiva advertida sobre todo por sus familiares en virtud de la dificultad para mantener una comunicación fluida y por presentar y sentir zumbidos en sus oídos, dificultad que hasta ese entonces nunca antes había sentido” (ver demanda, fs. 33vta, capítulo v3 titulado “toma de conocimiento de la disminución auditiva como enfermedad profesional”).

---Luego el juez de primera instancia, siguiendo la pericia médica practicada en autos, determinó que el actor padece una incapacidad del 5,51% y sobre dicha base estableció que se calcularán las indemnizaciones que se abonarán al trabajador.

---Al respecto, determinó que las disposiciones del DNU 669/2019 no serán tenidas en cuenta para calcular la prestación dineraria, indicando que se determinará de acuerdo a la fecha del accidente, según lo dispuesto por el art. 12 de la ley 24.557, conforme redacción dada por la ley 27.348.

---De la breve reseña efectuada surge que la recurrente se desentiende de las circunstancias fácticas del caso y de la normativa aplicable al mismo y como corolario de ello, pretende la aplicación de textos legales que al momento del hecho no estaban vigentes por haber sido modificados.

---En efecto, el actor fue claro al señalar la fecha de toma de conocimiento de la enfermedad laboral denunciada (mediados de 2017) y sobre dicha base es que el juez dictó sentencia aplicando la norma vigente a ese momento (art. 12 LRT texto ley 27.348).

---Siendo ello así, nada de lo manifestado por la accionada al expresar agravios puede ser considerado como una crítica concreta y razonada de la sentencia, ya que sus planteos y pretensiones se sustentan en un esquema normativo que no fue considerado en la sentencia.

---En tal sentido, se ha dicho que “deviene ineficaz el recurso que no se hace cargo de la línea argumental del fallo, y se dedica a impugnar el mismo con su propia interpretación del tema, dejando incólumes afirmaciones que le dan sustento bastante (conf. Ac. 85.405, "C.", sent. del 31-III-2004; Ac. 94.798, "de C.", sent. del 13-XII-2006; Ac. 87.123, "A.", sent. del 3-VIII-2005; Ac. 88.175, "F.", sent. del 24-V-2006. - SCBA – CAUSA A. 70.655, "A., M. C. contra C. de J., S. y P. del Banco de la Provincia de Buenos Aires. Pretensión anulatoria. Recurso de inaplicabilidad de ley").

---Por lo hasta aquí apuntado y como fue anticipado, entiendo que el presente agravio debe ser declarado desierto.

---III. b) Improcedencia de otorgamiento de prestaciones en especie. Arbitrariedad en la condena.

--- La demandada cuestiona la intimación dispuesta por el juez de grado a brindar prestaciones médicas al actor, señalando que si el juez estima que el actor debe seguir con tratamiento kinesiológico, conforme el art. 20 de la LRT, no se evidencia el carácter permanente de la incapacidad fijada, sino más bien de su transitoriedad.

---Considera que el juez incurrió en una contradicción al pretender que la aseguradora abone una indemnización por una enfermedad permanente y a la vez, otorgue prestaciones cuando la incapacidad se reputa consolidada.

---En base a lo expresado sostiene que existiendo la necesidad de tratamiento médico, no permanente, no corresponde la reparación de índole económica, tal como lo solicitó el actor en la demanda.

---Por tanto, solicita que se deje sin efecto la condena respecto a las prestaciones en especie, refiriendo que no se acreditó cual sería la atención medico asistencial que necesitaría el trabajador, ni su periodicidad.

--- De la reseña del agravio efectuada surge que la demanda ciñe el cuestionamiento de manera exclusiva a una presunta incompatibilidad entre la indemnización que ordena pagar y las prestaciones en especie que también dispone cumplir, por entender que la incapacidad no sería definitiva si están pendiente prestaciones médicas.

---Delimitada la cuestión sobre la cual esta alzada ejerce la facultad revisora, es preciso puntualizar que la jueza de primera instancia determinó en la sentencia que "*la pericia médica efectuada por el Dr. M. J. T., da cuenta que el trabajador presenta hipoacusia perceptiva bilateral, que no existe evidencia de otro trauma acústico, y que el ámbito con grandes máquinas productoras de ruido le provocaron esta disminución de la audición. El informe del perito no recibió objeciones de las partes, adquiriendo pleno valor probatorio. Determina el experto una incapacidad del 5,51% (4,75 % por hipoacusia perceptiva bilateral y 0,76% por factores de ponderación), y será entonces sobre dicha base que se calcularán las indemnizaciones que se deberán abonar al trabajador. Habiendo denunciado el actor en la demanda que a la fecha de la interposición de la misma seguía necesitando audífonos, y atento que el perito médico determina que el trabajador debe consultar periódicamente al médico otorrinolaringólogo, siendo las prestaciones en especie irrenunciables, deberá también la accionada otorgarlas al accionante*".

---Como se observa, la jueza siguió la pericia médica para determinar la incapacidad del actor, señalando que adquirió pleno valor probatorio y que el médico indicó que debe consultar periódicamente a un otorrinolaringólogo (fs. 189, cuarto párrafo).

--- Asimismo, cabe destacar que la determinación de la incapacidad del actor en un 5,51% con carácter de permanente, parcial y definitiva arriba firme a esta alzada por falta de impugnación.

---De tal manera, siendo permanente la incapacidad que aqueja al trabajador, la indemnización que ordena pagar la sentencia no resulta incompatible con las prestaciones en especie que también dispone que se brinden al Sr. T., pues no supone la falta de consolidación de la mentada incapacidad.

---El perito fue claro cuando determinó que como consecuencia de la lesión que padece el actor, consistente en una hipoacusia perceptiva bilateral que le ocasiona una incapacidad laboral permanente, parcial y definitiva del 5,51% debe consultar periódicamente a médico ORL.

--- En consecuencia, propongo al acuerdo el rechazo del presente agravio.

---III. c) Tope de costas. Apelo honorarios por altos.

---La demandada, al fundar el recurso articulado contra la sentencia definitiva, como pretendido tercer agravio, cuestiona –por altos- los honorarios regulados a los letrados y peritos intervinientes, solicitando su reducción.

---Siendo así, adelanto que el planteo no puede ser analizado por no haberse apelado la regulación de honorarios dispuesta en la instancia de grado dentro del plazo previsto por el art. 48 Ley XIII N° 4.

---Al respecto, esta Sala ha dicho en innumerables ocasiones que el recurso de "apelación" de honorarios tiene autonomía conceptual y normativa, así como sus propias particularidades devenidas de la ley específica (conf. art. 48 ley N° XIII N° 4; SIC nº 23/2012), por lo que dispone de especiales previsiones en cuanto a legitimación, plazo y ocasión de fundamentarla, que surgen de la Ley de Aranceles Profesionales y por tales razones, no puede tenérselo por implícito en la apelación ordinaria, aunque un mismo acto decisorio contenga la cuestión a impugnar (SIE N° 39/2017; SIE Nº 26/19; SDC N° 23/2010; SDC N° 03/2016; entre otras).

---En conclusión, por no haberse recurrido en tiempo y forma la regulación de honorarios dispuesta en la Sentencia Definitiva de fecha 05/09/2022, los planteos vertidos en el escrito de expresión de agravios a su respecto resultan inatendibles y en consecuencia el agravio no puede tener acogida favorable.

--- Finalmente, con invocación de la ley 24.432 y del art. 505 del Código Civil derogado, la recurrente solicita la aplicación del tope previsto en el art. 730 del Código Civil y Comercial.

---Frente a dicha petición, en primer lugar corresponde señalar que la normativa referida no establece ningún tope respecto de la imposición de costas y que la pretensión es extemporánea por prematura.

---El art. 730 del Código Civil y Comercial, como lo hacía el art. 505 del código derogado, solo establece un límite respecto de la responsabilidad en el pago de las costas que puede ser invocado al momento que éstas son ejecutadas. Por tal razón, como se efectuó en el pronunciamiento recurrido, los honorarios se deben regular en la sentencia conforme a las pautas arancelarias aplicables y cuando los mismos son reclamados a quien se impusieron las costas, éste puede plantear la limitación referida y peticionar el prorrateo previsto en la norma (conf. esta Sala en SIC N° 26/18).

---Siendo ello así, el tercer agravio articulado tampoco puede ser receptado.

---IV) Desestimados todos los agravios articulados por la demandada, postulo la confirmación de la sentencia de primera instancia, con costas de esta alzada a la recurrente vencida (arts. 57 Ley XIV N° 1 y 69 del CPCC).

--- Finalmente, respecto de los honorarios por los trabajos realizados en esta instancia, teniendo en cuenta el resultado del recurso articulado, el mérito y la extensión de las tareas realizadas, encuentro adecuado regular los de la Dra. M. E. M. en 4,75% y los de los Dres. G. L. C. y A. V. G., en conjunto, en el 2,95%, en ambos casos del monto del proceso que surja de la liquidación a ser practicada en la etapa procesal oportuna, con más el IVA de corresponder (conf. arts. 5, 6, 8, 13, 18 y 46 de la ley XIII N° 4).

---A la primera cuestión me expido entonces por la AFIRMATIVA.

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

---I. Atendiendo a la claridad de la reseña efectuada por el Magistrado preopinante, tanto de la sentencia de origen de fecha 05/09/2022 como de los agravios deducidos por la demandada (ID 807828), me remito a dicha reseña en honor a la brevedad, adentrándome directamente al tratamiento de los agravios.

---Coincide mi opinión con la expuesta por el prevotante de modo que para fundar mi voto individual en cumplimiento de la manda del art. 169 de la Const. Prov., bastará que formule las siguientes consideraciones.

---II. a) Aplicación retroactiva de la ley 27.348. Inconstitucionalidad del Decreto de necesidad y urgencia.

---Adelanto que coincido con el colega prevotante, en cuanto propicia la declaración de deserción del agravio en tratamiento (art. 268 y 269 CPCC y 60 Ley XIV N° 1). El cuestionamiento de la recurrente gira en torno a la norma aplicable para el cálculo del IBM del trabajador, puesto que según su razonamiento, el caso se rige por el art. 12 de la ley 24.557, texto anterior a la reforma dispuesta por la ley 27.348.

---Dicho planteo carece de sustento impugnativo concreto, ya que por la fecha de toma de conocimiento de la enfermedad denunciada por el trabajador (mediados de 2017), la norma aplicable al caso claramente es el art. 12 LRT texto ley 27.348, el cual abandona el concepto del salario previsional para el cálculo del IBM y lo reemplaza por el que establece el Convenio n° 95 OIT. De tal manera, la referencia a las remuneraciones sujetas a cotización y la aplicación de los topes salariales no tienen ninguna incidencia en este juicio, por no hallarse contemplado en la nueva legislación. Tampoco correspondía efectuar declaración de invalidez alguna, ya que el cálculo del IBM se efectuó por aplicación de la norma vigente.

---Por lo expresado, el agravio en tratamiento se encuentra desierto, por insuficiencia técnica, en tanto no se condice con las concretas circunstancias y la decisión adoptada en la causa (conf. art. 60 Ley XIV Nro. 1).

--- II. b) Improcedencia de otorgamiento de prestaciones en especie. Arbitrariedad de la condena.

---La recurrente cuestiona la imposición de prestaciones en especie, considerando que la jueza de primera instancia incurrió en una contradicción al pretender que la A. abone una indemnización por incapacidad permanente y, a la vez, otorgue prestaciones en especie.

---Asimismo, indica que no se acreditó debidamente cual sería la atención médico-asistencial que necesitaría el trabajador, ni cuál sería la periodicidad, por lo que la conformación de la resolución implicaría dejar al arbitrio del trabajador las prestaciones de ley que pudieran llegar a corresponder.

---De lo expresado surge que la recurrente considera incompatible la declaración de una incapacidad laboral definitiva y la imposición de prestaciones en especie a consecuencia del siniestro.

---Al respecto, cabe consignar que las prestaciones en especie son obligaciones destinadas a obtener resultado en los planos médicos, "rehabilitación y recalificación profesional", atendiendo integralmente a las víctimas de accidentes y enfermedades. Obligación de otorgar esas prestaciones que se mantiene hasta la curación completa del damnificado o subsistan los síntomas incapacitantes -Cfr. Etala, Carlos Alberto, "Derecho de la Seguridad Social", Astrea 2007, Pág. 300 y jurisprudencia citada- y son independientes de las

restantes situaciones cubiertas - cfr. Ackerman - M., "Ley sobre Riesgos del Trabajo", Rubinzal Culzoni, 2001, Pág. 30-.

---Por ello, las obligaciones de la Aseguradora de Riesgos de Trabajo no se agotan con el cumplimiento de las prestaciones dinerarias de pago único o las prestaciones en especie hasta la determinación de la incapacidad, sino que estas últimas continúan, teniendo especial sentido en tanto están destinadas a comprender todos los aspectos derivados de la atención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (cfr. la Sala en su anterior integración en "P., J. C. c/ I.", Expte. Nº 937/L y en la actual en "V. C. A. c/ I. s/ Enfermedad Profesional", Expte. Nº 912/SL, del 14-12-2018).

---En el caso, el perito médico fue claro al expresar que "El Sr. T. trabajó en una empresa que poseía grandes máquinas productoras de ruido, cercanos a ellas, por casi 30 años; esto ocasionó en el actor una hipoacusia por trauma acústico sostenido, patología baremizada como enfermedad profesional en contexto del trabajo textil (consideraciones, foja 118vta).

---Asimismo, consultado si debe recibir nuevo tratamiento médico, expresó "…Hoy, consultar periódicamente a médico ORL". La jueza de primera instancia siguió la recomendación del perito y concluyó "habiendo denunciado el actor en la demanda que a la fecha de la interposición de la misma seguía necesitando audífonos, y atento que el perito médico determinó que el trabajador debe consultar periódicamente al médico otorrinolaringólogo, siendo las prestaciones en especie irrenunciables, deberá también la accionada otorgarla".

---En consecuencia, la obligación de brindar prestaciones en especie al actor encuentra sustento probatorio en la pericia médica. En este sentido, el g. indicó con precisión que el actor padece una incapacidad correspondiente a una hipoacusia perceptiva bilateral, y que resulta necesaria la consulta periódica a un otorrinolaringólogo para su debido tratamiento y control. Dicha prestación no modifica en nada la consolidación de la incapacidad, la cual fue claramente individualizada en la experticia.

---En consecuencia, concuerdo con el colega pre votante en cuanto postula el rechazo del agravio.

---II. c) <u>Tope de costas. Honorarios.</u>

---Bajo el presente título la demandada apela por altos los honorarios de los profesionales intervinientes. Seguidamente, solicita la aplicación del tope de costas. En este sentido, sostiene que para todo trabajo profesional que se cumple a partir del 19 de enero de 1995 se debe aplicar la ley 24.432, sea prorrateando los honorarios que se regulen a los abogados de la contraparte y peritos actuantes, sea adecuándolos directamente en el momento del

acto regulatorio al tope máximo legal, el cual –refiere- no excederá el 25% del monto de la sentencia.

---Afirma que en virtud de lo dispuesto por el Código Civil y Comercial (art. 730) se debe aplicar el tope legal en la responsabilidad por costas del 25% del monto del proceso y proceder al prorrateo de los montos entre los beneficiarios, aunque aclara que ello es a pedido de parte y no de oficio.

---Primeramente cabe señalar que el recurso de apelación por honorarios resulta extemporáneo, por tardío, al no haberse interpuesto dentro del plazo fijado por el art. 48 de la ley de aranceles. Al respecto, este Tribunal ha repetido en varias ocasiones que el recurso de "apelación" de honorarios tiene autonomía conceptual y normativa, así como sus propias particularidades devenidas de la ley específica (conf. art. 48, ley XIII nº 4; SIC nº 23/2012), por lo que dispone de especiales previsiones en cuanto a legitimación, plazo y ocasión de fundamentarla, que surge de la Ley de Aranceles Profesionales. Así, no puede tenérselo por implícito en la apelación ordinaria, aunque un mismo acto decisorio contenga la cuestión a impugnar (conf. esta Sala, SIE N° 39/2017; SDC N° 23/2010; SDC N° 03/2016; entre otras; Podetti, “Tratado de los recursos”, EDIAR 1958, págs. 162/163, n° 66; Rivas, “Tratado de los recursos ordinarios”, Ábaco 1991, II447/448 n° 194).

---En relación al planteo de la aplicación del tope de costas también resulta inatendible en esta instancia por extemporáneo, en este caso, anticipado. Es que, tanto el actual art. 730 del Código Civil y Comercial como el art. 277 de la LCT, modif. por ley 24.432, para los procesos laborales, establecen una limitación de “responsabilidad” del condenado en costas, mas no del monto de los honorarios.

---Esto es, en rigor, las costas pueden exceder el límite de esta norma de fondo, pero la responsabilidad por su pago no (conf. CNCiv., Sala G, 27/05/1998, "Sozzi, Jorge A. c/ Gómez Néstor", La Ley, 1999-C, 797, sum. 1). Dicho de otra manera, el porcentaje mencionado en los mentados dispositivos no constituye un tope para fijar el monto de las costas, sino el límite cuantitativo para su exigibilidad al condenado al pago.” (cfr. Cam. Nac. Civ., Sala G, sent. 27.05.1998 en: “S., J. A. c/ G., N.”, publ. LL1999-C-797).

---Ambas Salas de esta Cámara se han expedido idéntico sentido. Así, esta Sala ha precisado que: “Luego, al momento en que esos honorarios queden firmes y pretendan ser ejecutados, podrá plantear el legitimado pasivo al pago el exceso del tope y allí, en su caso, se prorratearán los honorarios que habrá de afrontar su parte, lo que no implica que el eventual remanente no pueda serle cobrado por el profesional a otro obligado. En definitiva, el art. 730 del C.C.yC. establece un tope a la ejecución de los honorarios y no un tope referido a su regulación, que debe ser planteado por el obligado al pago en la etapa de ejecución de honorarios” (SDC 15/16, SIC 26/18, SIC 40/2018, SIC N° 29/2019).

---Asimismo, la Sala “B” ha dicho: “Como se dijo, la limitación de las costas judiciales dispuesta por el art. 730 C.C.yC. (y el art. 277 de la LCT), no interfiere en la determinación de los honorarios correspondientes a los profesionales del derecho por sus tareas realizadas en un proceso judicial ni en el monto correspondiente a la tasa judicial debida. En realidad, lo que hace la norma es limitar la responsabilidad del deudor frente a la obligación de reembolso de los gastos que ha debido afrontar el vencedor para defender su derecho, pero en modo alguno afecta la aplicación e interpretación de las normas que rigen el acto regulatorio de honorarios, ni provoca reducción alguna en el monto de los demás gastos causídicos del proceso. --- (...) En efecto, las normas mencionadas no están referidas a la cuantificación de los gastos y honorarios judiciales, sino a la responsabilidad del deudor por el pago de las costas. Tampoco disponen que el costo del proceso no pueda superar el 25 % de la condena; por el contrario admiten expresamente que lo supere por cuanto condiciona la prorrata entre los profesionales al supuesto en que “Si las regulaciones de honorarios practicadas conforme a las leyes arancelarias o usos locales, correspondientes a todas las profesiones y especialidades, superan dicho porcentaje, el juez debe proceder a prorratear los montos entre los beneficiarios” (art. 730, 4to. párrafo, del C.C. y C. y, en similar sentido, art. 277, 4to. párrafo, de la LCT)” (SIL 7/2019).

---En definitiva, queda claro que tratándose de una limitación de responsabilidad y no de cuantificación de honorarios, resulta improcedente la petición formulada, pudiendo la condenada en costas plantear la limitación de pago y prorrateo que autoriza la norma en la etapa de ejecución de sentencia.

--- III) Conclusión.

---Por lo dicho, concuerdo con el colega preopinante en que corresponde confirmar la sentencia apelada, con costas de la alzada a la demandada vencida (conf. art. 57 Ley XIV nro. 1). En cuanto a los honorarios profesionales, atendiendo a la calidad y resultado de los trabajos profesionales cumplidos en la alzada, estimo justos y adecuados los propuestos por la colega que me precedió en el voto.

---Me expido aquí entonces por la AFIRMATIVA.

---**A LA SEGUNDA CUESTIÓN**, el Dr. Peral expresa:

---Visto el acuerdo alcanzado al tratar las cuestiones precedentes, corresponde:

---I. CONFIRMAR la sentencia apelada en todo cuanto fuera materia de agravios.

--- II.- IMPONER las costas de segunda instancia a la demandada vencida.

--- III.- REGULAR los honorarios de la Dra. M. E. M. en 4,75% y los de los Dres. G. L. C. y A. V. G., en conjunto, en el 2,95%, ambos porcentajes a calcular sobre el monto del proceso.

--- Así lo voto.

---**A LA SEGUNDA CUESTIÓN**, la Dra. Florencia Cordón Ferrando respondió:

---El pronunciamiento que corresponde dictar es el propuesto por el Dr. Peral, en tanto refleja fielmente el acuerdo logrado. Así lo 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 y encontrándose en uso de licencia la Dra. Natalia Isabel Spoturno (art. 274 del C.P.C.C. y art. 9° del Acuerdo Extraordinario N° 3145 STJCh.).

--- Trelew, 15 de febrero de 2023.

---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.

--- IMPONER las costas de segunda instancia a la demandada vencida.

--- REGULAR los honorarios de la Dra. M. E. M. en 4,75% y los de los Dres. G. L. C. y A. V. G., en conjunto, en el 2,95%, ambos porcentajes a calcular sobre el monto del proceso.

---Regístrese, notifíquese y devuélvase.

FLORENCIA CORDON FERRANDO MARCELO FERNANDO PERAL JUEZA DE CÁMARA
PRESIDENTE

----REGISTRADA BAJO EL Nº 02 DE 2023 – SDL.- Conste. ----------

RICARDO FABIÁN GRIFFITHS
SECRETARIO DE CÁMARA