



Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL  
FEDERAL – SALA II

Causa n° 6614/2016

MERELLI, SANDRA ELISABET Y OTRO c/ OSDE s/SUMARÍSIMO DE  
SALUD

Buenos Aires, de junio de 2022.-

**VISTO:** el recurso de apelación interpuesto por los accionantes el día 18.9.2020 (en todos los casos, de conformidad con la Acordada de la CSJN N° 31/20, Anexo II, punto II, apartado 2) -fundado en la presentación del 10.3.2021, que fue replicado el día 4.6.2021- contra la sentencia dictada el 15.9.2020; y

**CONSIDERANDO:**

I.- En el pronunciamiento impugnado que contiene una detallada reseña de los antecedentes de la causa a los que el tribunal se remite en honor a la brevedad, el magistrado de la anterior instancia rechazó la acción de amparo entablada por la señora Sandra Elisabet MERELLI y Diego Ariel MARINO contra OSDE ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS -en lo sucesivo, OSDE- a fin de que otorgue cobertura de manera integral del tratamiento de fertilización asistida de alta complejidad prescripto, a realizarse en el centro Procreate. Además, estableció que las costas debían distribuirse en el orden causado y reguló los emolumentos profesionales del letrado patrocinante de la parte actora.

Contra esta decisión se alzan los accionantes, quienes cuestionan que el magistrado haya omitido considerar que el artículo 1° de la Resolución N° 1044/2018, en su parte final indica “...salvo prescripción médica en contrario”. Seguidamente, plantearon la inconstitucionalidad de esa resolución, con fundamento en que la Ley N° 26.862 preceptúa expresamente la prohibición de disponer requisitos que impliquen exclusión de los tratamientos de fertilización. Alegan que dicho límite en el acceso a los tratamientos conlleva una violación a los derechos consagrados en la norma citada, además de limitar el derecho a la salud reproductiva y a la vida tutelados en la Constitución Nacional (arts. 14, 14 bis, 75 inc. 22, 42 y 43) y Tratados

Internacionales (Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales arts. I y XI de la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre, arts. 3 y 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, etc.). Cuestionan la imposición de las costas a su parte, pues sostienen que la demandada motivó el inicio de la presente acción de amparo negando el tratamiento de fertilización indicado a los actores y destacan el criterio del fuero conforme el plenario *Gayoso* respecto de la cantidad de tratamientos de alta complejidad que deben cubrir los agentes del servicio de salud y la entidad emplazada no respetó.

Sustanciado el recurso, la accionada peticiona que se lo declare desierto y en subsidio, lo replica de conformidad con los fundamentos desarrollados en la presentación mencionada en el visto.

II.- Elevadas las actuaciones, el Tribunal dio intervención al Ministerio Público Fiscal, cuyo magistrado a cargo propugna la confirmación del fallo apelado. Entre sus fundamentos sostiene que la Resolución N° 1044/2018 del Ministerio de Salud -cuya inconstitucionalidad plantea la accionante en esta instancia- cuenta con fundamentos que se sostienen en la existencia de evidencia científica y empírica sobre el incremento de los riesgos que la realización de los TRHA traen aparejados, y la baja tasa de éxito que se obtiene con tales tratamientos, como consecuencia de la mayor edad de la persona beneficiaria (confr. dictamen de esta Fiscalía General en la causa n° 8667/19, “*M. M. G. c/ OSDE s/ amparo de salud*”, a cuyos argumentos se remitió esta Sala en el pronunciamiento definitivo dictado el 7.9.20).

Agrega el magistrado que esa reglamentación no aparece desprovista de una justificación objetiva y que la actora no demostró que el límite de edad que establece la norma resulte manifiestamente irrazonable, como tampoco acompañó prescripción médica alguna que justifique con respecto a su aplicación a ella tal aserto, estima que la demandada no debería ser obligada a brindar la cobertura del tratamiento requerido a partir de la fecha en que la actora superó el límite etario previsto en el artículo 2° de la



Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL  
FEDERAL – SALA II

Causa n° 6614/2016

Resolución N° 1044/2018 del Ministerio de Salud (confr. dictamen incorporado a la causa el día 11.5.2022).

III.- Ante todo, cabe señalar que -contrariamente a lo que sostiene la parte demandada al contestar los agravios de la apelante- las críticas expuestas en el memorial de agravios, apreciadas en su conjunto, satisfacen la exigencia del artículo 265 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Lo expresado es así, aún más, si se tiene en cuenta el criterio amplio que propicia esta Sala para juzgar la suficiencia de una expresión de agravios por estimar que es el que mejor se adecua a un cuidadoso respeto del derecho constitucional de la defensa en juicio.

IV.- Establecido lo anterior, cabe señalar que, en el dictamen detallado en el considerando II, el señor Fiscal General ha analizado de manera precisa y minuciosa la controversia suscitada en estos actuados, cuyos fundamentos esta Sala comparte y hace propios, remitiéndose a ellos en honor a la brevedad. No obstante, el Tribunal considera necesario agregar algunas razones que los refuerzan.

En este sentido, cabe recordar que en la oportunidad de examinar la causa n° 8667/19, “*M. M. G. c/ OSDE s/amparo de salud*”, citada en el dictamen detallado anteriormente, este Tribunal ponderó, al hacer propios los argumentos expuestos por el magistrado a cargo del Ministerio Público Fiscal, que, según la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, la declaración de inconstitucionalidad de una norma es un acto de suma gravedad institucional, a punto tal que debe ser considerada como la última *ratio* del orden jurídico (Fallos: 249:51, 312:122, entre muchos otros).

En ese orden, pesa sobre quien pretende dicha declaración acreditar los extremos que comprueben -en forma concluyente- su admisibilidad (confr. CSJN, Fallos: 327:5147); y, entre estos, revestir a su presentación de la seriedad argumental y precisión que la naturaleza de la decisión requerida exige (confr. CSJN, doctrina de Fallos: 270:124, 301:1062, 327:5605, 328:1416, entre otros).

Además, dado que la declaración de inconstitucionalidad de una norma constituye la más delicada de las funciones susceptibles de encomendarse a un tribunal de justicia, no corresponde formularla sino cuando un acabado examen del precepto conduce a la convicción cierta de que su aplicación conculca el derecho o la garantía constitucional invocados (confr. CSJN, doctrina de Fallos: 329:5567 y 330:2255, entre muchos otros). Tal declaración solo procede cuando es ineludible para el dictado del pronunciamiento que la causa requiere, de manera que no debe efectuarse sino cuando ello es de estricta necesidad.

V.- Dentro de ese marco, es preciso destacar que la Ley N° 26.862, de Reproducción Medicamente Asistida, fue sancionada el 5 de junio de 2013, y sus disposiciones son de orden público y de aplicación en todo el territorio de la República Argentina (artículo 10).

El objeto de la norma consiste en garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción medicamente asistida, entendiendo dentro de ese concepto a todos los procedimientos y técnicas realizados con asistencia médica para la consecución de un embarazo, quedando comprendidas las técnicas de baja y alta complejidad, que incluyan o no la donación de gametos y/o embriones.

Para la consecución de ese fin, se designó al Ministerio de Salud como autoridad de aplicación y se estableció, en especial, como uno de sus deberes, la tarea de *“arbitrar las medidas necesarias para asegurar el derecho al acceso igualitario de todas los beneficiarios a las practicas normadas”* (artículos 3 y 6, inciso a).

A su vez, se definió como beneficiario de esta norma a toda persona mayor de edad que, de plena conformidad con lo previsto en la Ley N° 26.529, de derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud, haya explicitado su consentimiento informado para acceder a los procedimientos y técnicas de reproducción médicamente asistida (artículo 7).





Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL  
FEDERAL – SALA II

Causa n° 6614/2016

Ahora bien, en oportunidad de establecer las condiciones de cobertura de estas prácticas médicas, se indicó que los agentes que ofrezcan servicios médico - asistenciales a sus afiliados, independientemente de la figura que posean, deben incorporarlas *“como prestaciones obligatorias y [...] brindar a sus afiliados o beneficiarios, la cobertura integral e interdisciplinaria del abordaje, el diagnóstico, los medicamentos y las terapias de apoyo y los procedimientos y las técnicas que la Organización Mundial de la Salud define como de reproducción médicamente asistida, los cuales incluyen: a la inducción de ovulación; la estimulación ovárica controlada; el desencadenamiento de la ovulación; las técnicas de reproducción asistida (IRA); y la inseminación intrauterina, intracervical o intravaginal, con gametos del cónyuge, pareja conviviente o no, o de un donante, según los criterios que establezca la autoridad de aplicación, quedando incluidos en el Programa Médico Obligatorio -en adelante, PMO- estos procedimientos, así como los de diagnóstico, medicamentos y terapias de apoyo, con los criterios y modalidades de cobertura que establezca la autoridad de aplicación, la cual no podrá introducir requisitos o limitaciones que impliquen la exclusión debido a la orientación sexual o el estado civil de los destinatarios”* (artículo 8) (el subrayado ha sido agregado por el Tribunal).

De acuerdo con el precepto reseñado, la autoridad de aplicación es la encargada de reglamentar los criterios, requisitos o limitaciones que se dispondrán para acceder a la cobertura de estas prácticas médicas.

Y, aunque el legislador ha vedado a la autoridad de aplicación fijar como límite a la facultad reglamentaria la posibilidad de utilizar como criterios de restricción al acceso de la cobertura de los tratamientos la orientación sexual o el estado civil de los destinatarios; aquél no ha excluido en forma expresa la posibilidad de establecer un límite a dicho acceso basado en un criterio de edad máxima alcanzada por la persona beneficiaria.

VI.- Sentado lo anterior, cabe recordar que, como entendió la Corte Suprema *“[n]o existe óbice constitucional para que el órgano legislativo*

*confiera al Poder Ejecutivo o a un cuerpo administrativo cierta autoridad a fin de reglar los pormenores y detalles necesarios para la ejecución de la ley”* (Fallos: 318:137 y sus citas).

De tal doctrina se extrae que, contando con la debida habilitación legal, los ministerios poseen facultades reglamentarias para determinar los pormenores y detalles necesarios para la ejecución de la ley.

En lo que atañe al ejercicio de la potestad reglamentaria que la ley le confiere al Ministerio de Salud de la Nación, el Máximo Tribunal -en oportunidad de resolver sobre la procedencia de la cobertura de una práctica médica que no se encontraba reconocida en la Ley N° 26.862 y tampoco había sido admitida por dicho órgano administrativo-, señaló que la propia ley remite a los criterios y modalidades de cobertura plasmados en la reglamentación por ese organismo, en su calidad de *“autoridad de aplicación”*, al cual se le asignó la misión de *“entender en la planificación global de las políticas del sector y en la coordinación e integración de sus acciones con las autoridades sanitarias de las distintas jurisdicciones y de diferentes entidades a fin de implementar un sistema sanitario que cuente con suficiente viabilidad social en miras a la plena realización del derecho a la salud (Fallos: 330: 4160)”*, y que su designación se fundamenta en *“la especificidad de las facultades, competencias, técnicas y responsabilidades en materia de salud que despliega [esa] cartera ministerial [...] de las que carecen, en principio, las estructuras correspondientes a otros departamentos del Estado, entre ellas las del Poder Judicial...”* (confr. *“L.E.H. y otros c/ s/ amparo”*, sentencia del 1.9.15).

De modo que, a partir de la habilitación prevista por la Ley N° 26.862, puede concluirse que, al dictar la resolución cuestionada, el Ministerio de Salud de la Nación ejerció facultades reglamentarias reconocidas por la propia ley.

VII.- Establecido que el Ministerio de Salud contaba con competencia para el dictado del acto cuestionado, corresponde examinar si incurrió o no en un exceso reglamentario vedado por la Constitución Nacional.



Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL  
FEDERAL – SALA II

Causa n° 6614/2016

El artículo 28 de la Constitución Nacional dispone que los principios, garantías y derechos allí reconocidos no podrán ser alterados por las leyes que reglamenten su ejercicio. Es bien sabido, en este sentido, que los derechos y garantías individuales consagrados en la Constitución no son absolutos y que la inalterabilidad por parte de las normas que los reglamentan, no se supone (CSJN, Fallos: 325:11, entre otros).

Con referencia al derecho a la salud, la Corte Suprema de Justicia de la Nación señaló que, aun reconocido el carácter fundamental de tal derecho, que se encuentra íntimamente relacionado con el derecho a la vida (Fallos: 329:2552; 333:690, entre otros), y del cual forma parte el derecho a la salud reproductiva, no es menos cierto que *“de conformidad con nuestro ordenamiento jurídico tales derechos de raigambre constitucional, así como los principios y garantías consagrados en la Carta Magna, no son absolutos sino que deben ser ejercidos con arreglo a las leyes que reglamentan su ejercicio, en la forma y extensión que el Congreso, en uso de sus facultades propias, lo estime conveniente a fin de asegurar el bienestar general (arts. 14 y 28 de la Constitución Nacional), con la única condición de no ser alterados en su substancia”*, concluyendo que *“...la misión de los jueces es dar pleno efecto a las normas vigentes sin sustituir al legislador ni juzgar sobre el mero acierto o conveniencia de las disposiciones adoptadas por los otros poderes en ejercicio de sus propias facultades (doctrina de Fallos: 315:2443; 318:1012; 329:5621, entre muchos otros)”* (confr. *“L.E.H. y otros c/ s/ amparo”*, mencionado anteriormente y sus citas, en especial considerandos 9º y 10º).

Sobre estas bases, cabe destacar que no compete al Poder Judicial el análisis del mérito o eficacia de los medios arbitrados para alcanzar los fines propuestos. Por el contrario, únicamente le corresponde pronunciarse respecto de la razonabilidad de los medios y examinar si son proporcionados a los fines y, en consecuencia, decidir si es o no admisible la consiguiente restricción de los derechos individuales afectados (CSJN, Fallos: 247:121, entre muchos otros).

VIII.- Conforme las pautas reseñadas, corresponde examinar la razonabilidad de la restricción que establece la resolución impugnada.

El Ministerio de Salud de la Nación, mediante la Resolución N° 1044/2018, dictada el 1° de junio de 2018 (B. O. el 5.6.18), dispuso que los tratamientos de reproducción médicamente asistida que se efectúen con óvulos propios se realizarán a mujeres de hasta 44 años de edad al momento de acceder al tratamiento, salvo prescripción médica en contrario. Por su parte, aquellos que se efectúen con óvulos donados se realizarán a mujeres de hasta 51 años de edad al momento de acceder a dicho tratamiento.

Los límites fijados en esa normativa obedecen, conforme sus considerandos, a *“que existen riesgos maternos y neonatales trascendentales en vinculación con la edad de embarazo de la mujer, resultando la edad un determinante relevante de la morbi-mortalidad materna”*, y a *“...la evidencia científica y empírica nacional e internacional relativa a la tasa de éxito demostrada por los tratamientos de reproducción humana asistida (TRHA) realizados en determinados momentos de la mujer, y a este respecto, la tasa de éxito reflejada en las tasas de embarazo de dichas mujeres, según la procedencia de los ovocitos utilizados en la técnica (propios de la paciente o donados por una tercera)...”*.

Sobre el primer aspecto, la resolución cita que *“la AGENCIA DE BIOMEDICINA DE FRANCIA ha podido determinar que comparadas las mujeres de 20 a 29 años con las mujeres de 44 a 51 años las últimas tienen un riesgo de deceso multiplicado por 7,9. Asimismo, que los embarazos tardíos pueden resultar causas de morbilidad materna”*, agregando *“que así, la misma Agencia señala que el riesgo de pre-eclampsia está clásicamente aumentado en caso de hipertensión pre-existente al embarazo pero aparece duplicada y triplicada para la madre primeriza de 40 años y más. El riesgo de presentar diabetes gestacional aumenta también con la edad”*, y que *“para las mujeres de más de 45 años se multiplican los riesgos de patologías cardíacas x 6 aproximadamente, pulmonares (embolia x 3,9, neumonía x 1,4), de trombosis*





Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL  
FEDERAL – SALA II

Causa n° 6614/2016

*(trombosis venosa profunda x 3,7), renales (insuficiencia renal x 3,0) e infecciosas (shock séptico x 1,5)”*.

Con relación al segundo aspecto, esto es la verificación de una *“creciente disminución del éxito en los TRHA a medida que avanza la edad de la mujer”*, de los considerandos de la resolución cuestionada surge que se tuvo en cuenta evidencia científica y empírica recabada de distintas organizaciones, como la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMER), la Sociedad para la Tecnología en Reproducción Asistida de Estado Unidos de América, la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida y un estudio presentado ante la Sociedad Europea de Reproducción Humana y Embriología (ESHRE).

Asimismo, la resolución hace expresa referencia a que la medida fue avalada, *“en atención a la evidencia científica y empírica que sustentan la misma”*, por el Comité Asesor AD-HOC del Programa Nacional de Reproducción Medicamente Asistida, instituido por la Resolución N° 679-E/2017.

El Programa Nacional de Reproducción Médicamente Asistida fue creado el 13 de diciembre de 2016 mediante la Resolución N° 2190-E/2016, en el ámbito de la Secretaría de Promoción, Programas Sanitarios y Salud Comunitaria. Uno de los objetivos asignados a ese programa resulta ser *“arbitra las medidas necesarias para asegurar el derecho al acceso igualitario de todos los beneficiarios a las prácticas normadas por la ley N° 26.682, concordantes y modificatorias”*. A fin de lograr la consecución de sus objetivos, resultaba pertinente *“contar con un espacio de diálogo y cooperación entre el referido programa y las asociaciones científicas especializadas en la materia, para el análisis y el debate de temas que competen al área”*.

Por esa razón, se implementó el referido Comité, cuya función radica en *“establecer un espacio permanente de intercambio, trabajo e información calificada en materia de reproducción humana asistida a través de la participación de Asociaciones Científicas especializadas en la temática”*.

Este se encuentra integrado por la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMER), la Asociación Latinoamericana de Medicina Reproductiva (ALMER), International Federation of Fertility Societies (IFFS) y la Asociación Argentina de Centros de Reproducción Asistida (AACERA) (confr. Anexo II de la Resolución N° 679-E/2017).

A partir de lo expuesto, puede concluirse que el límite de edad máxima para la cobertura del acceso a los tratamientos, establecido en la Resolución N° 1044/2018 del Ministerio de Salud, cuenta con fundamentos que se sostienen en la existencia de evidencia científica y empírica sobre el incremento de los riesgos que la realización de los TRHA traen aparejados, y la baja tasa de éxito que se obtiene con tales tratamientos, como consecuencia de la mayor edad de la persona beneficiaria.

Ello así, la reglamentación no aparece desprovista de una justificación objetiva, sin que la actora haya demostrado que la cobertura del tratamiento fundada en el límite de edad que establece la norma resulte manifiestamente irrazonable.

IX.- Para más, es menester señalar que la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en oportunidad de resolver el caso “*Artavia Murillo y otros (Fecundación in vitro) vs. Costa Rica*” el 28.11.12, refirió que “*la Convención Americana no prohíbe todas las distinciones de trato [sino que] la Corte ha marcado la diferencia entre 'distinciones' y 'discriminaciones', de forma que las primeras constituyen diferencias compatibles con la Convención Americana por ser razonables y objetivas; mientras que las segundas constituyen diferencias arbitrarias que redundan en detrimento de los derechos humanos...*”.

En ese sentido, ese Tribunal ha determinado -en el marco de la sentencia dictada el 20.11.14 en el caso “*Espinoza González vs. Perú*”- que “*una diferencia de trato es discriminatoria cuando la misma no tiene una justificación objetiva y razonable, es decir, cuando no persigue un fin legítimo*



Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL  
FEDERAL – SALA II

Causa n° 6614/2016

*y no existe una relación razonable de proporcionalidad entre los medios utilizados y el fin perseguido...”.*

Partiendo de esa doctrina, y como ya se anticipó, puede concluirse que no surge demostrado que el límite de edad establecido en la resolución dictada por el Ministerio de Salud de la Nación carezca de una justificación objetiva y razonable.

En base a las premisas precedentes, debe desestimarse la tacha de inconstitucionalidad de la Resolución N° 1044/2018 del Ministerio de Salud esgrimida por la apelante en el memorial de agravios.

X.- Dentro de ese marco, ponderando que los jueces deben fallar atendiendo a las circunstancias existentes al momento de su decisión, aún en aquellos casos en que fueran sobrevivientes (art. 163, inc. 6, segundo párrafo, del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación), es claro que la accionante -a la fecha en que fue dictada la sentencia definitiva en las presentes actuaciones (15.9.2020), teniendo en cuenta que la señora Sandra Elisabet MERELLI nació el 28.9.1967 (confr. copia del documento nacional de identidad acompañada al escrito inaugural)- había superado el límite de edad máximo fijado por la resolución ministerial antes citada, más precisamente, se encontraba a días de cumplir 53 años- y consecuentemente, el pronunciamiento del magistrado de la anterior instancia resulta ajustado a derecho y a las constancias de la causa.

Por otra parte, aunque la apelante sostiene que en la parte final del artículo 1° de la mencionada resolución se indica “*salvo prescripción médica en contrario*”, dicha excepción se refiere al límite de edad con relación al tratamiento de reproducción médicamente asistida con óvulos propios, que no es el caso de los emplazantes.

Por lo tanto, tal argumento tampoco resulta útil para revertir el decisorio del Juez de grado.

XI.- Corresponde en esta instancia analizar los agravios esgrimidos por la apelante con relación a la distribución de las costas del proceso decidida por el sentenciante.

En primer lugar, cabe señalar que, si bien es cierto que al momento de interponer la demanda los accionantes contaban con legislación y jurisprudencia mayoritaria que podía respaldar su petición, lo cierto es que a partir del 5.6.2018, fecha en la que se publicó en el Boletín Oficial la Resolución N° 1044/2018, aquellos mantuvieron la pretensión sin perjuicio de que la señora Sandra Elisabet MERELLI alcanzó la edad indicada en la norma el 28 de septiembre de dicho año, pues nació el 28.9.1967 (confr. copia del documento nacional de identidad acompañada al escrito inaugural).

Dentro de ese marco, lo decidido por el magistrado de la instancia de grado resulta ajustado a los preceptos rectores del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación en materia de costas.

Como es sabido el artículo 68 del citado ordenamiento legal establece -como regla- que las costas se impondrán a la vencida, pudiendo el magistrado apartarse de tal aserto en el caso de que determinadas circunstancias así lo justifiquen.

En el presente caso, se produjo un cambio en la legislación aplicable durante el transcurso del proceso (hace casi 4 años) y en base a dicha circunstancia, el *a quo* se apartó de la regla del vencimiento. Una solución distinta se habría podido imponer en este aspecto del decisorio si el accionar de la actora se hubiera ajustado a la implicancia que la situación antes mencionada generó en la causa (art. 73 segundo párrafo del código de rito).

En virtud de lo expuesto, **SE RESUELVE**: confirmar en todo cuanto decide, la sentencia dictada el 15.9.2020, con costas a la apelante vencida, pues no surge de autos ninguna causal que implique apartarse de la regla contenida en el art. 68 del Código Procesal.



Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL  
FEDERAL – SALA II

Causa n° 6614/2016

Por la gestión profesional desarrollada en la Alzada, se fijan los emolumentos del letrado patrocinante de los actores, doctor Hernán Martín CASTRO, en la cantidad de 4 UMA, equivalentes en la actualidad a la suma de treinta y seis mil cuatro pesos (\$36.004,00) (conf. art 30; 48; 51 y concordantes de la Ley N° 27.423 y Acordada de la CSJN N° 12/22 de la CSJN - Valor UMA: \$9.001,00).

Hácese saber a la letrada apoderada de la demandada, doctora Jéssica ECHEVARRÍA, que sus honorarios se regularán una vez que se determinen los de la anterior instancia y se dé cumplimiento con los dispuesto en el anteúltimo párrafo de la sentencia apelada.

Regístrese, notifíquese -al magistrado a cargo del Ministerio Público Fiscal en la modalidad requerida en su dictamen- y devuélvase la causa al jugado de origen.

