En la ciudad de Puerto Madryn, a los días del mes de Mayo del año dos mil veintiséis, se reúne la Excma. Cámara de Apelaciones con la Presidencia del Dr. Guillermo Daniel HANSEN y la asistencia del Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique FIORDELISI para celebrar acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: "**<Persona 1> c/ <Persona 2> s/ Daños y Perjuicios (Expte 429 Año 2025)** venidos del Juzgado Civil y Comercial de esta ciudad (Expte. 26/2024.) en apelación. Los magistrados resolvieron plantear las siguientes cuestiones: **PRIMERA CUESTIÓN:** ¿Es justa la sentencia apelada?; **SEGUNDA CUESTIÓN:** ¿Son justos los honorarios regulados?; **TERCERA CUESTIÓN:** ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? y expedirse en el orden sorteado.

A la PRIMERA CUESTIÓN, el Sr. Juez de Cámara Guillermo D. HANSEN dijo:

I). - Antecedentes:

En las presentes actuaciones, el Juzgado Civil y Comercial de esta ciudad, en fecha 03/10/25, ha dictado sentencia definitiva, la que fue apelada por la parte actora (ID 2089343), quien expresó agravios en fecha 26/11/25 (ID 2153982). Dichos agravios fueron replicados por la parte citada en garantía en fecha 04/12/25 (ID 2167573).

Asimismo, en fecha 07/10/25, la parte actora apeló por altos los honorarios regulados a los peritos, recurso que fue concedido en fecha 13/10/25.

A su turno, en fecha 13/10/25, el tercero <Persona 4> Oscar <Persona 4> apeló el pronunciamiento (ID 2096642) y expresó agravios en fecha 26/11/25 (ID 2155627). La parte actora contestó el traslado conferido en fecha 11/12/25 (ID 2174926).

Por su parte, el día 13/10/25, la citada en garantía "<Persona 3>" apeló la sentencia (ID 2096645) y expresó agravios en fecha 24/11/25 (ID 2151655). La parte actora contestó el traslado conferido en fecha 11/12/25 (ID 2174943).

Así las cosas, las actuaciones quedaron en condiciones de ser decididas por esta Alzada.

II). - La sentencia:

En su parte dispositiva, la sentencia resolvió: *1) Admitir la demanda entablada por <Persona 1> contra <Persona 2>. Condenar a ésta última, al tercero citado <Persona 4> y a la aseguradora <Persona 3>, al pago al primero de la suma de $ 30 200 000 (Treinta millones doscientos mil Pesos) y las que se determinen en la etapa de ejecución de sentencia, en concepto de afección negativa a las aptitudes psicofísicas del actor, tratamientos médicos, gastos colaterales y daño moral, con más los intereses y su capitalización, indicados precedentemente, dentro de los Diez (10) días de quedar firme este pronunciamiento. Impuso Costas y Reguló honorarios*

III). - Los agravios de <Persona 4>.

En primer lugar, plantea el recurrente que yerra la sentencia de primera instancia al establecer el alcance de la condena.

Reseña que la demanda fue dirigida contra <Persona 2> por su condición de conductor del vehículo involucrado en autos y no contra su persona, agrega que tampoco la demanda fue dirigida a un demandado indeterminado, que habitualmente se lo define como "y/o a

quien resulte propietario y/o responsable y/o ...".de lo que surge claramente, a su juicio, que el actor no tuvo intención ni interés en demandarlo.

A su vez refiere que fue citado a juicio por el demandado Rapiman, invocando el derecho en los términos del art. 91 inc. 2 a 95 del CPCC.

Relata que tras el traslado a la parte actora de la citación solicitada ésta nada dijo sobre el particular, razón por la cual sostiene que ese silencio debe ser entendido como desinterés máxime cuando a posteriori, el 21 mayo 2024 y mediante ID 1499693, se desliga de la citación y pide al juzgado que intimen al demandado a que se exprese acerca de su exclusivo interés en la citación de <Persona 4>.

Sostiene que no habiendo sido demandado, la sentencia de condena de autos no puede alcanzarlo en tanto que solo sirve a los efectos de la eventual repetición que pudiera efectuar <Persona 2>

Manifiesta que la ausencia en la voluntad del actor de demandarlo hace que la sentencia no lo alcance

Argumenta que el Código de la Provincia del Chubut no modificó su contenido al respecto como sí lo hizo el Código de Nación, que incorporó un párrafo final al art. 96, por lo que la sentencia de autos no puede alcanzarlo y/o ser ejecutada en su contra por haber sido traído a juicio por el demandado

Cita jurisprudencia de la vecina Cámara de Apelaciones de Trelew a favor de su postura.

Como segundo agravio plantea la existencia de sentencias contradictorias

Denuncia que el mismo accidente ventilado en autos ya

fue tratado por este tribunal en los autos “A., B. O. C/ G. A. SA S/ Accidente de trabajo (sistémico)” Expte. N° 217 Año 2023 venidos del Juzgado laboral N° 1 (Expte. N° 207/2021).

Memora que en la causa citada quedó confirmado: a) Que se trató de un accidente de trabajo en tanto que se produjo mientras se trasladaba de un lugar otro en horario laboral; b) Que sufrió fractura de astrágalo en tobillo derecho que le produjo la incapacidad laboral parcial y permanente del 10,48 % T.O.; c) Que el ingreso base era de $ 154.195,80; y d) Que percibió las prestaciones dinerarias sistémicas por la ILPP con más el 20 % por aplicación del Art. 3 de la ley 26.773

En ese sentido aduce que el mismo accidente con idéntico actor y daño, cuenta con una pericia médica claramente equivocada, que dio como resultado el 56 % de incapacidad, que por más que no se la haya impugnado no sirve, de ninguna manera, para generar convicción judicial. Máxime con un antecedente anterior, pasado en autoridad de cosa juzgada, que determinó la incapacidad por la misma lesión en el 10,48 % T.O.

Solicita se declare la nulidad de la sentencia atacada en tanto no tiene en cuenta y entra en clara contradicción con la sentencia anterior por idénticos hechos, pasada en autoridad de cosa juzgada, cuestión claramente de orden público.

En relación a la existencia de una causa laboral por el mismo hecho, deja constancia que tomó conocimiento de la existencia del juicio anterior el día 20 de noviembre a través del Dr. <Persona 5>, en razón de una búsqueda realizada por Serconex, con motivo de la nueva representación letrada**.**

Sostiene que la sentencia no tomó en cuenta los pagos

realizados por la ART como reparatorios del daño, por lo que no se dispuso descontar los mismos de la acreencia civil, evitando con ello el enriquecimiento sin causa del actor.

Como tercer agravio plantea la existencia de error en las conclusiones periciales.

Refiere que el error de la pericia reside en la cuantificación del porcentaje de incapacidad atribuido al actor que, fue del 10,48 % en sede laboral y del 56 % en sede civil.

Sostiene que la sentencia se equivoca en tanto funda su conclusión en la errónea pericia. Argumenta en base a ello que premis**as f**alsas conducen a conclusiones que también lo son.

Realiza una crítica a la valoración realizada por la perito en relación a la Anquilosis

En ese sentido aduce que de la página citada por la perito surge que en ningún caso la anquilosis de tobillo puede llegar al 56 % de incapacidad.

Aduce que basta ver que la amputación total del pie va del 50 al 60 % de incapacidad para advertir que bajo ningún punto de vista la fractura de astrágalo puede provocar mayor incapacidad que la pérdida del pie (ver pág. 225**).**

Cuestiona en el memorial presentado la idoneidad de la perito propuesta.

Asimismo, se queja la recurrente en cuanto al Ingreso Anual determinado para el justiprecio de la lesión Física para la aplicación de la Formula Méndez

Entiende que al utilizar el salario vigente al momento de la

sentencia, la liquidación arroja una suma exorbitante.

Acompaña liquidación en apoyo a su crítica.

Sostiene que resulta una exageración el justiprecio de la lesión física, toda vez que se indemniza la fractura de astrágalo de un empleado municipal en el orden de los U$S 450.000, cifra impensada que motivó el conflicto de intereses con la compañía de seguro y la posterior renuncia de la cobertura de defensa en juicio

Cuestiona la aplicación en la fórmula del salario actual, por ser a su juicio una expresión imprecisa.

Solicita que se revoque el decisorio en este sentido y se disponga que el valor de ingreso anual surja de la sumatoria de los 12 sueldos anuales + incluido SAC, tomando como base de cálculo la misma que tomara V.S en el expediente laboral para liquidar el accidente: La suma $ 154.195,80 (Ingreso Mensual Base)

En quinto lugar, cuestiona el recurrente la indemnización por daño extrapatrimonial otorgada por la Magistrada por resultar a su juicio excesivo

Manifiesta que el monto otorgado constituye claramente un enriquecimiento sin causa.

Refiere que corresponde una reducción del monto otorgado, teniendo en consideración una incapacidad de no más del 12% y no del 56 %.

Por su parte solicita que sean descontadas las sumas que fueron abonadas por la ART y percibidas por el actor en sede laboral por atribución del art. 3 de la ley 26.773.

Por último solicita que los honorarios a que dieran lugar

la intervención de sus actuales abogados patrocinantes sean a cargo de la Compañía Aseguradora (Conf. Art. 109,110, 111 y cc de la ley 17.418) en virtud de la renuncia intespestiva por parte de éstos con fundamento en un supuesto conflicto de intereses.

IV). - Los agravios de la parte actora.

Sostiene el recurrente que si bien la sentencia de primera instancia condenó a la aseguradora, en los límites de la cobertura de la póliza, en el monto que haya fijado la Superintendencia de Seguros de la Nación que se encuentre vigente al momento del efectivo pago de la indemnización, no se admitió que dicho importe sea actualizado con la misma tasa de interés que se le aplican a los rubros indemnizatorios en la Sentencia y sin especificarse que dicha suma no resulta comprensiva de los accesorios de la condena (intereses y costas), Sin perjuicio de que ello fue solicitado al incoar demanda.

Sostiene que de no aplicársele los intereses determinados en la sentencia al monto de cobertura que determine la SSN al momento del efectivo pago, el quantum que surja de la liquidación a efectuar, el que a la fecha asciende a poco más de PESOS SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES ($ 668.000.000,00) superará con creces el límite indemnizatorio determinado por la SSN, el que, a la fecha del presente agravio, asciende a la magra suma de PESOS CIENTO SESENTA MILLONES ($ 160.000.000,00

Refiere que la sentencia dictada en primera instancia adolece de arbitrariedad por no fundamentar por qué no dispone la obligación de responder a la aseguradora por los accesorios de la condena, extremo que surge evidente al apartarse de lo resuelto por la Corte Suprema de Justicia de la Nación sin brindar fundamento.

Solicita sea admitido el agravio y se condene a la aseguradora a responder conforme los límites de cobertura máxima vigentes al momento del efectivo pago, admitiéndose la actualización con la misma tasa de interés que se le apliquen a los rubros indemnizatorios en la sentencia y también se le carguen las costas del proceso, todo de conformidad a lo impuesto por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en los autos "FERNANDEZ KARINA ELIZABETH C. CLINICA CRUZ CELESTE S. A. Y OTROS S DAÑOS Y PERJUICIOS" CIV. 94124/2004/RH1 Dictada en día 13/04/2023,

V). - Los agravios de la citada <Persona 4>

En *primer lugar* la quejosa cuestiona la sentencia en crisis en razón de haber atribuido el 100 % de responsabilidad al demandado.

Aduce que el pronunciamiento carece de fundamentos idóneos e irreprochables para enrostrar la entera responsabilidad del siniestro, al demandado conductor del rodado asegurado, toda vez que la responsabilidad del conductor de la bicicleta, resulta clara bajo la luz de la normativa aplicable.

En relación a ello manifiesta que, si la falta de atención es el factor dirimente de atribución de responsabilidad (conforme los argumentos de la jueza a quo) la misma debió haber sido distribuida en ambas partes, pues la más sencilla lógica, evidencia que si ambos conductores hubieran puesto debida atención, el siniestro no hubiera ocurrido.

Sostiene que el enfoque y la interpretación que realiza la magistrada de grado respecto a las constancias de autos, luce parcializada y restrictivamente acotada, en tanto a su juicio pondera únicamente los

factores y extremos que favorecen al postulado de la responsabilidad a cargo de la demandada, a la vez que omite, minoriza o directamente descarta aquellos factores que favorecen al postulado de la responsabilidad del ciclista, evitando razonar así adecuadamente respecto a la prioridad de paso con la que contaba el demandado, por circular por la rotonda, sino que al sobredimensionar el supuesto derecho de paso que coloca a favor del actor, por circular desde la derecha, y enfatizar la supuesta falta de atención que habría tenido el conductor del vehículo asegurado, evita ponderar el cuidado que debió tener el ciclista; que circulaba por una calle, e ingresaba a ingresaba a una encrucijada con una avenida de gran amplitud y mayor caudal de tránsito.

Cita jurisprudencia en apoyo a sus argumentos

Realiza un análisis exhaustivo de la interpretación de la normativa en materia de tránsito aplicable al caso, como del informe de la pericia realizada en la causa.

En *segundo lugar*, cuestiona la cuantificación del rubro afección negativa de las aptitudes psicofísicas por resultar a su entender excesivo. Manifiesta que al tomar el salario bruto (en recibo único) del actor, cuyo contenido incluye ítems (Ej: horas extras) que no guardan relación alguna con la naturaleza de hecho, con el momento del hecho, ni con el espíritu de la fórmula, ni con la tutela jurídica que la norma procura otorgar a las víctimas de accidentes de tránsito, da como resultado que las partidas indemnizatorias sean sumas exorbitantes.

Sostiene que existe una contradicción en el pronunciamiento dictado por cuanto la jueza reconoce por un lado que la Fórmula Méndez se aplica a partir de remuneraciones percibidas durante el año anterior al accidente y a su vez, sostiene que aplica la Fórmula Méndez

con base en el salario vigente para el actor a la fecha de la presente.

En base a ello aduce que si se toma el salario bruto actual del trabajador, se arriba a una indemnización que supera (sólo por el rubro) los seiscientos millones de pesos; monto que no puede ser cubierto por la aseguradora, pues supera la cobertura e incluso la suma fijada por la SSN, ni por el asegurado, por tratarse de un monto enajenado con la realidad económica de los actores del derecho en autos.

Cuestiona en ese punto la fijación del quantum por parte del órgano jurisdiccional sosteniendo que el mismo no surge especificado en el fallo, como así también refiere que, el "salario actual" implica un concepto muñido de especificidades relevantes, que es precio definir, detallar y explicar, para saber qué se entiende por salario actual, a los efectos del uso de la fórmula.

Concluye el agravio solicitando que este tribunal modifique la sentencia apelada, y ordene calcular la mentada fórmula, con el SMVM vigente al momento del pago.

En *tercer lugar*, cuestiona los intereses dispuestos para la indemnización otorgada para el tratamiento psicológico.

Manifiesta que la sentenciante al aplicar intereses al 6% desde el accidente y hasta la fecha del pronunciamiento y desde allí aplicar una tasa activa incurre en una doble indemnización del capital indemnizatorio.

Agrega que si el monto del tratamiento, va a ser fijado y establecido en forma actual, al momento de ejecución, mal puede aplicarse la tasa activa, entre el lapso de tiempo que transcurre entre la sentencia de grado, y el efectivo pago, pues durante ese momento, de duración incierta,

se estará acumulando una duplicación de intereses.

Cita jurisprudencia en apoyo a su postura.

Como *cuarto agravio* cuestiona la indemnización otorgada por daño extrapatrimonial por ser la misma exorbitante y carente de fundamento.

En ese sentido refiere que no es la concesión del daño moral lo que causa agravio a su parte, sino que, por el contrario, lo es la cuantía excesivamente elevada y la ausencia de una fundamentación de parte del magistrado, lo que torna a este rubro en una sanción punitiva para su representada.

Agrega que al compararse el monto otorgado por la juez de grado, con el monto reclamado por la actora, cobra notoriedad que la a quo le otorgó a la actora una suma exorbitantemente excesiva.

Indica que, en el caso de autos, la a quo no explicó en modo alguno cómo inciden *las particulares circunstancias* de este caso que la habrían llevado a traducir las mismas en tan elevada suma de dinero; aunque paradójicamente, se basa en esas *particulares circunstancias* de *este* caso lo cual deja a la sentencia desprovista de toda fundamentación razonada que permita a su parte advertir siquiera mínimamente qué elementos han sido tenidos en cuenta y cómo han incidido los mismos a los fines de establecer el elevado monto que se pronuncia.

Solicita que se haga lugar al agravio impetrado reduciéndose la indemnización fijada en la sentencia de grado para el rubro daño moral, por ser excesivo, desmesurado y a todo evento infundado.

En *quinto lugar* se agravia la recurrente por la extensión de

la responsabilidad de la aseguradora quien deberá mantener indemne a su asegurada hasta el monto que las Resoluciones de la Superintendencia de Seguros de la Nación establezcan en el tiempo más próximo al pago de las sumas por las que progresa la demanda.

En relación a ello, manifiesta que el contrato instrumentado en la póliza 26258665 posee una suma asegurada máxima de pesos quince millones ($ 15.000.000) y ello no ha sido controvertido.

Agrega que tampoco fue peticionado por la actora, ni surge del proceso que la suma asegurada y/o los alcances del contrato deban ser modificados.

Cita en apoyo de su fundamentación doctrina de la Corte Suprema de Justicia en la materia.

Sostiene que en la sentencia en crisis la juzgadora decide de forma totalmente arbitraria, y en contra de las cláusulas del contrato invocado, aplicando un límite por suma asegurada de conformidad al fijado por el monto que las Resoluciones de la Superintendencia de Seguros de la Nación establezcan en el tiempo más próximo al pago de las sumas por las que progresa la demand**a.**

Argumenta de manera extensa su postura en base al cuestionamiento formulado.

Sostiene que ante la demostración de los presupuestos fácticos y la existencia de una suma asegurada, fijada a la fecha de la vigencia del contrato, no se advierte razón legal para afectar los derechos de la aseguradora, por lo que corresponde revocar la decisión sobre el punto.

Agrega en ese sentido que no es función, ni potestad ni

atribución de los jueces, modificar obligaciones previstas en contratos como el de autos, contrato que fue celebrado en un estricto cumplimiento con la normativa pública emanada por la autoridad competente en la materia, la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Sostiene que la sentencia emitida establece de forma totalmente arbitraria y lesiva que los límites de cobertura deben actualizarse hasta lo que establezcan las Resoluciones de la Superintendencia de Seguros de la Nación en el tiempo más próximo al pago de las sumas por las que progresa la demanda. Y que lo decidido carece de todo asidero, por cuanto conforme lo establecido por el legislador en el art 118 de la ley 17.418, la respuesta de la aseguradora debe realizarse en la medida o el límite del seguro, y que en cuyo caso, para actualizar el monto de dicho límite debe considerarse el monto vigente el momento de la sentencia definitiva, puesto que en dicho momento es cuando se realiza la valuación judicial del daño.

A su vez en el mismo agravio aborda la cuestión relativa a las costas sosteniendo que las mismas deben ser afrontados por el asegurador en la parte proporcional a la medida de la indemnización a su cargo, resultando aplicable el artículo 111 de la ley 17.418, previsto para los supuestos en que el asegurado deba soportar una parte del daño.

Y agrega en relación a ello que aún en el supuesto de considerar que las costas deben ser de igual manera afrontadas por su parte, la ley prevé la regla del prorrateo en el art 73, segundo párrafo, el cual versa de la siguiente manera: “En el supuesto de infraseguro se reembolsará en la proporción indicada en el artículo 65, párrafo segundo.”.

Cita jurisprudencia relacionado con sus fundamentos.

VI). - Cuestión previa.

Previo al tratamiento de las quejas vertidas por los recurrentes, 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).

VII). – Tratamiento de los agravios del tercero <Persona 4>

VII.)1. El alcance de la sentencia.

En las presentes actuaciones la parte actora entabló su reclamo indemnizatorio mediante una acción de Daños y Perjuicios, contra el Sr <Persona 2> <DNI 1> en su carácter de conductor del rodado interviniente al momento del hecho.

Posteriormente una vez presentado a juicio el demandado solicitó la citación de la aseguradora <Persona 3> y del aquí recurrente <Persona 4> en los términos del art. 91 inc. 2 a 95 del CPCC.

Corrido el pertinente traslado a la parte actora, la misma guardó silencio, no manifestando interés en la intervención del aquí recurrente.

La sentencia de primera instancia dispuso:" *Admitir la demanda entablada por <Persona 1> contra <Persona 2>. Condenar a ésta última, al tercero citado <Persona 4> y a la aseguradora <Persona 3>, al pago al primero* (…). El subrayado me pertenece.

Nuestro ordenamiento procesal provincial prevé en su art 95 el supuesto de la llamada intervención obligada o coactiva de terceros en

los siguientes términos: "*El actor en el escrito de demanda, y el demandado dentro del plazo para oponer excepciones previas o para contestar la demanda, según la naturaleza del juicio, podrán solicitar la citación de aquél a cuyo respecto consideraren que la controversia es común…"*

En ese sentido cabe puntualizar que la intervención coactiva reconoce su fundamento en el hecho que la sentencia a dictarse alcance al tercero y le permita salvaguardar la inviolabilidad de su derecho de defensa tal como lo tienen las partes, evitando así la promoción de juicios. Se procura evitar la actividad jurisdiccional múltiple, esto es, la promoción de juicios que, en definitiva, pasarán a ser resueltos en una sentencia única, produciéndose además el pleno efecto de la cosa juzgada con relación a todos los interesados (cf. Colombo, "Código Procesal...", T. I, p. 525, año 1969).

El fundamento de esta hipótesis radica en la necesidad de que éstos participen en el proceso en el cual pueden discutirse cuestiones que afectan intereses que le son propios.

Ahora bien, sin perjuicio de lo hasta aquí analizado, es preciso delinear si bajo la situación fáctica existente en autos corresponde confirmar la sentencia que dispuso la condena al recurrente o si por el contrario, la decisión debe ser revocada.

Para ello cobra vital importancia distinguir aquí. la circunstancia de que el apelante, fue traído al proceso por el demandado y sin la anuencia de la parte actora.

En ese sentido, en el caso de marras la citación del Sr <Persona 4> como ya lo adelanté, fue solicitada por el demandado, y una cuestión no menor es que la parte demandante ni al incoar demanda, ni de manera posterior manifestó su voluntad de ampliar su pretensión contra el tercero citado.

Y esa circunstancia es la que delimita prima facie como

estará integrada la Litis, y cuál o cuáles son las pretensiones que debieron ser abordadas por la sentencia a dictarse a fin de que el pronunciamiento dictado no incurra en incongruencia, definida ésta como : *"El principio normativo que exige la identidad jurídica entre lo resuelto, en cualquier sentido, por el Juez en la sentencia y las pretensiones y excepciones planteadas por las partes" (DEVIS ECHANDÍA, Hernando, "Teoría general del proceso", Ed. Universidad, Buenos Aires, 3ª ed., p. 76."*

Cabe recordar que la cualidad de parte demandada corresponde al sujeto frente al que el accionante reclama la satisfacción de una pretensión. El carácter de parte demandada se encuentra determinado por la voluntad del actor de ejercer su acción, no pudiendo esa voluntad ser suplida de oficio, por lo que el tercero llamado al proceso por el demandado solo adquiere tal cualidad (de parte demandada) si el actor decide dirigir la demanda frente a él.

Sin embargo, si el demandante no ejercita expresamente una pretensión frente al tercero, ampliando su demanda, no puede ser considerado al tercero como parte demandada, por lo tanto, entiendo que la sentencia que se dicte no podrá alcanzarlo.

Tiene dicho la jurisprudencia:" La recurrente fue citada a este juicio por la asociación demandada como tercero, en los términos y alcances del art. 90 procesal. La condena establecida en el fallo no puede extenderse al tercero citado a este proceso. Este criterio interpretativo ha sido sostenido por ésta Sala (con integración parcialmente distinta a la actual) en diversos precedentes: entre otros "<Persona 6> c/<Persona 7> s/Daños" del 31-07-1.992; "<Persona 8>. c/<Persona 9> s/Daños y Perjuicios" del 10-12-1.996; "<Persona 10> c/<Persona 11> s/Daños y Perjuicios" del 19-12-1.997). Esta solución fue adoptada por la Sala I de ésta Cámara en el caso "<Persona 12> c/<Persona 13> s/Daños" del 03-12-1.992. La posición señalada se funda esencialmente en el principio de congruencia procesal. La sentencia

debe contener la decisión expresa, positiva y precisa, de conformidad con las pretensiones deducidas en el juicio (arg. art. 272 y 273 inc. 6 de la Ley de forma). Si el demandante no pidió la condena contra el tercero, el juez no puede condenarlo, ya que, si procediera de otra forma, fallaría más allá de lo pedido (conf. Fenochietto-Arazi, Cód. Proc. anotado, t. 1 pág. 392 y numerosa jurisprudencia y doctrina que citan en la nota n° 4). En efecto, el actor es quién tenía el interés legítimo en ampliar la demanda contra el tercero citado por el demandado. Esa petición no puede reputarse de jurídicamente innecesaria, desde que persigue un objeto que no estaba procesalmente realizado con anterioridad: la integración directa de la litis entre el actor y el tercero, a efecto de que le alcance también la acción y la condena, y no solo las resultas ó derivaciones de la sentencia. Una cosa es aceptar la intervención de un tercero en el proceso y otra erigirlo en sujeto pasivo de la acción; ésto último solo puede resultar de una manifestación inequívoca de voluntad del actor, contenida en la demanda o ampliación. Por otro lado, debe tenerse también en cuenta que la conclusión de que el tercero en esas condiciones no puede ser condenado, no queda obstada por la circunstancia de que hubiese contestado la demanda e intervenido en los demás estadios del proceso. Estas facultades derivan de la oponibilidad que puede adquirir en su contra la sentencia (art. 92 procesal) y ello explica que debe conferirse al tercero la "chance" de participar ampliamente en el curso del litigio, con análogas facultades a las de las partes principales (todo ello conforme Zavala de González, M., “Resarcimiento de daños”, t. 3 pág. 494 y sgtes.). .). CCC Sala III, San Miguel de Tucumán, Tucumán; 15/09/200 “Mafud, José Eduardo vs. Asociación Bancaria S.E.B. (Seccional Tucumán) s. Cumplimiento de contrato”.

No desconozco que el art. 97 del CPCC establece que “*la sentencia dictada después de la intervención del tercero, o de su citación, en su caso, lo afectará como a los litigantes principales*”.

Pero entiendo que, en casos como el presente, dicho enunciado debe ser

interpretado con un alcance más restringido, en el cual la sentencia a dictarse constituirá un antecedente que hará cosa juzgada, sobre las cuestiones ventiladas en el proceso, a partir de la intervención del tercero citado y que no podrán volver a ventilarse en un proceso posterior.

En el mismo sentido, nuestro Máximo Tribunal ha sostenido que *"La citación obligada del tercero, en los términos del art. 94 del Código Procesal, prevé entre sus hipótesis de admisibilidad el caso de la convocatoria a juicio de quien, por la relación jurídica que lo liga a una de las partes, pueda ser objeto de una eventual acción regresiva y a fin de cubrir el posible planteo de la exceptio malis processus en el proceso ulterior"* (CSJN, sent. de fecha 29-03-81, en autos: "Sidema S.A. c/ Provincia de Misiones", pub. en Fallos 303:461).

En efecto, el tercero conserva tal condición dentro del proceso en el que ha sido citado, pues su intervención no importa modificar los términos en que ha quedado trabada la litis desde que el actor no ha dirigido su acción contra él y, en consecuencia, no corresponde su condena o absolución"

En virtud de lo expuesto considero que el agravio debe ser admitido y la sentencia revocada en esta parcela por cuanto condenó al apelante <Persona 4>.en los términos del art 97 del CPCC.

VII).2 Sentencias Contradictorias Nulidad.

Manifiesta el presentante que el mismo accidente ventilado en autos, fue motivo de un reclamo judicial anterior por parte del actor en sede laboral, razón por la cual solícita la nulidad de la sentencia dictada en sede civil por resultar contradictoria

Refiere que no tuvo conocimiento de dicha circunstancia hasta después de dictado el pronunciamiento de grado con sus nuevos

representantes y que ello lo perjudica por cuanto una indemnización sin el descuento de las acreencias percibidas por el actor constituirían un enriquecimiento sin causa en favor de éste, violentando así el orden público.

En función de la denuncia sobre la existencia de un expediente que fuera objeto de un litigio laboral por el mismo hecho, "**<Persona 14> c/ <Persona 15> s/ Accidente de Trabajo (sistémico)" (N° 207/21)** que tramitó ante el Juzgado Laboral N° 1 de esta ciudad y a fin de corroborar los dichos, en fecha 25/02/26 este tribunal solicitó como medida de mejor proveer al juzgado Laboral N° 1 la remisión de las mencionadas actuaciones "ad efectum probandi".

Así, remitido el expediente advierto que efectivamente el hecho denunciado en los autos supra mencionados es coincidente con el denunciado en sede civil siendo éste un accidente ocurrido el día 08/04/2021 alrededor de las 12:30 hs en la intersección de las arterias Estivariz y Tierra del Fuego entre el Sr <Persona 1> quien circulaba en una bicicleta y el conductor del rodado <Archivo 1> dominio<Patente 1> Sr <Persona 2>.

La demanda fue presentada en fecha 17/08/2021 en sede laboral a través de una acción de trabajo sistémico con el objeto de obtener el cobro en de las prestaciones dinerarias conforme las reglas del artículo 14 apartado 2 a) o b) o 15 de la Ley de Riesgos de Trabajo, con más capitalización de intereses y costas. Y a su vez se reclamaron las sumas por los gastos médicos, odontológicos, ortopédicos y/o quirúrgicos que se hayan afrontado para tratar la patología.

Posteriormente en fecha 16/02/2024 se presentó demanda de Daños y Perjuicios en sede civil contra el conductor del rodado interviniente en el siniestro a fin de obtener la reparación integral de los daños y perjuicios sufridos por el damnificado como directa consecuencia

del accidente automovilístico acaecido en esta ciudad el día 08 de abril de 2021.

Es preciso destacar que el material probatorio presentado en sede laboral se correlaciona con el presentado en sede civil a fin de acreditar los daños padecidos por el actor (Resonancia Magnética de pie de <Persona 16> de fecha 06/07/2021) no existiendo, más allá de las periciales realizadas en autos y posteriores radiografías de control, material probatorio novedoso, tendiente a acreditar nuevas secuelas a las ya tenidas en cuenta para determinar la incapacidad producto del accidente en sede laboral.

Ahora bien, tengo presente que al momento de realizar su presentación en autos el aquí recurrente por intermedio de sus entonces representantes, solicitó en los puntos d.1 d.2 como prueba informativa el libramiento de oficios, entre ellos a la Superintendencia de Riesgos de Trabajo, a las obras sociales y / o Art y Superintendencia de Seguros, siendo dicha prueba posteriormente desisitida. De ello se desprende que la parte tuvo oportunidad de obtener la información necesaria para ejercer su defensa, pero sin embargo optó por la inoperatividad en desmedro de sus propios intereses.

Resulta oportuno recordar que “Los actos procesales se hallan afectados de nulidad cuando carecen de algún requisito que les impide lograr la finalidad objetiva a la cual están destinados, entendiendo que las finalidades particulares se subsumen en la necesidad de asegurar la inviolabilidad de la defensa en juicio que tiene rango constitucional (conf. Palacio; Derecho Procesal Civil, ed. Abeledo Perrot, 1992, T. IV, págs. 141/145)

En ese sentido tiene dicho la Corte Suprema de Justicia de la Nacion: “En materia de nulidades debe primar un criterio de interpretación restrictiva

y sólo cabe pronunciarse por la anulación de las actuaciones cuando exista un derecho o interés legítimo lesionado, de modo que cause un perjuicio irreparable, más no cuando falte una finalidad práctica en su admisión. En efecto, la nulidad por vicios de forma carece de existencia autónoma dado el carácter accesorio e instrumental del derecho procesal. Su procedencia exige, como presupuesto, que el acto impugnado tenga trascendencia sobre las garantías esenciales de la defensa en juicio o se traduzca en la restricción de algún otro derecho. De otro modo, la sanción de nulidad aparecería respondiendo a un formalismo vacío, que va en desmedro de la idea de justicia y de la pronta solución de las causas, en lo que también está interesado el orden público (Fallos: 323:929; 325:1404; 331:994).

Destaco también, que tampoco hubo denuncia o manifestación alguna por parte del actor con relación a la existencia de un proceso laboral preexistente en el cual resultó indemnizado. Más aun, cotejado el escrito de contestación de agravios del accionante, donde tomó conocimiento de la denuncia realizada por el recurrente y teniendo oportunidad de expedirse, optó por guardar silencio, presentando una contestación de rechazo de agravios genérica.

No obstante, la inoperatividad del tercero citado en la producción de la prueba informativa y el silencio por parte del actor, surge de autos que en su primera presentación el recurrente solicitó que se intime a la parte actora para que denuncie la existencia de cobertura de OS, medicina prepaga o y si el hecho constituyó un accidente in itinere. Dicha intimación fue cursada por parte del juzgado actuante mediante proveído de fecha 25 de junio del año 2024. Sin embargo la parte actora en aquella oportunidad llamativamente también guardó silencio.

Aun así, surge de la prueba producida en autos que el

accidente sufrido por el actor constituyó un accidente “in itinere” y por el cual se dio aviso a la ART correspondiente, pero al parecer ello no fue advertido al momento de dictar el pronunciamiento de grado.

Me explico:

Observo del cotejo de la informativa producida en autos, que con fecha 25/02/25 el juzgado de origen agregó contestación de oficio remitida por el <Lugar 1> por medio de la cual se acompañó copia de la historia clínica del Sr <Persona 1>, donde consta que el actor fue atendido por medio de las prestaciones otorgadas por la ART interviniente (por entonces “<Persona 15>”) quien a su vez otorgó el alta médica en fecha 27/07/021 (lo que no fue motivo de discusión por el Sr <Persona 1> en sede laboral) conforme la documental acompañada. Y esta información resulta relevante para poder indagar previo al dictado del pronunciamiento, si efectivamente existió ya una compensación económica al actor por el mismo hecho, a fin de evitar un enriquecimiento incausado, o en su caso dictar un nuevo pronunciamiento sobre cosas ya juzgadas.

Dicho ésto, corresponde analizar si las sentencias dictadas resultan contradictorias o, si en el supuesto de ser la presente confirmada, ello redundaría en un enriquecimiento incausado por parte del actor.

Para así proceder corresponde encuadrar la situación fáctica de autos dentro del marco jurídico bajo el que debe ser analizada.

No existen dudas a estas alturas que el accidente objeto de autos, constituyó un “accidente de trabajo” en virtud de encontrarse el actor desempeñando sus tareas laborales encomendadas por su empleadora, encuadrándolo así en el llamado “accidente in itinere” entendido éste como (…) *todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo, siempre y cuando el damnificado no hubiere interrumpido o alterado dicho trayecto (…)* art

6 Ley 24557. En ese orden cabía al damnificado conforme el tiempo en el que se produjo el accidente (año 2021), el derecho a reclamar en virtud de la legislación vigente al momento del siniestro, es decir, por vía de acción sistémica (Ley 26.773) o por acción de daños y perjuicios en fuero civil.

Adviértase que la ley N 26.773 vigente en materia de riesgos de trabajo dispone en el muy controvertido art 4, en lo que interesa, que: *"(…)* ***Los damnificados podrán optar de modo excluyente*** *entre las indemnizaciones previstas en este régimen de reparación o las que les pudieran corresponder con fundamento en otros sistemas de responsabilidad. Los distintos sistemas de responsabilidad no serán acumulables. El principio de cobro de sumas de dinero o la iniciación de una acción judicial en uno u otro sistema implicará que se ha ejercido la opción con plenos efectos sobre el evento dañoso.* (…). El subrayado me pertenece.

Tenemos hasta aquí que la opción ejercida por parte del actor en la instancia laboral conforme la legislación vigente resultaría excluyente, no dando lugar a la posibilidad de dar inicio a una demanda en sede civil, más aun habiendo la parte actora omitido toda información respecto la existencia de un juicio anterior en sede laboral (cuestión esta que resultaría violatorio del principio de buena fe entendida esta como el deber de mantener una conducta honesta, diligente, correcta entre las partes) y sin haber tampoco cuestionado la validez constitucional de la legislación vigente al momento de interponer demanda en sede civil.

Ahora bien, sin perjuicio de la circunstancia fáctica presentada en autos se ha dicho que: "el juez es el garante de la aplicación del derecho que hace a la convivencia en paz, bajo las premisas de legalidad y legitimidad. El rol y la función de los magistrados se traducen como de participación dependiente, se manifiesta por sus sentencias, como partes del sistema, e intenta realizar la justicia en el caso concreto preservando los valores sociales y haciéndolos conjugar con sus valores individuales" Carlos Alberto Ghersi,

""El rol y la funciones del Poder Judicial", publicada en "Revista de contratos y obligaciones", Ed. Abeledo-Perrot, p. 798/799.

A su vez puede darse en el contexto de un proceso judicial li circusntancia de que no exista un criterio precedente que sirva de referencia para la decisión del magistrado, a tenor de lo cual la respuesta jurisdiccional puede originarse a partir de una ausencia jurídica que demanda una construcción definitoria por parte de aquel. Armando S. Andruet, "La sentencia judicial. Diversas conceptualizaciones de ella", discurso de incorporación como Miembro de Número de la Academia Nacional de Derecho y Ciencias Sociales de Córdoba".

Sentado ello, surge que, para poder brindar una solución a la cuestión sometida a análisis, resulta imperioso analizar la legislación bajo la cual quedó subsumida la presente causa, (art 4 de la Ley 26. 773) no sin antes realizar algunas consideraciones al respectoCorresponde a los magistrados, la necesidad de garantizar la supremacía de la CN (Art. 31 y 75), es menester asegurar su correcto funcionamiento y garantizar los principios, derechos y garantías que, desde antaño, han sido consagrados en la Carta Magna.

Es en virtud de ello, a fin de asegurar la mencionada supremacía que tanto nuestra legislación como los antecedentes jurisprudenciales, han reconocido a los jueces la facultad de realizar un control difuso de constitucionalidad.

En ese sentido, existe un sistema de fuentes que ordena, sistematiza y guía las decisiones de los poderes constituidos y que no es ajeno a la construcción de las sentencias que emanan del Poder Judicial porque justamente el deber de motivación que recae en cabeza de los magistrados supone no perder de vista la estructura del ordenamiento jurídico y el respeto por el bloque de constitucionalidad federal. Esto, de alguna manera, importa la necesidad de resolver los casos que caen bajo nuestra jurisdicción con un expreso respeto del orden y jerarquía establecida de manera normativa y nos obliga a realizar un primer control - incluso ex oficio (in re: Rodríguez Pereyra Jorge Luis y

otra c/ Ejército Argentino, sentencia del 27/11/2012)- que permita determinar si las normas jurídicas aplicables al caso superan o no el test de constitucionalidad e incluso el de convencionalidad.

Así, la tarea hermenéutica no solo supone detectar la norma a la que ha de subsumirse el caso concreto, sino realizar un primer análisis sobre aquella para concluir sobre su validez material y formal y luego de ello, recién proceder a su aplicación si es que ha superado satisfactoriamente el test de constitucionalidad. Solo así podrá garantizarse la supremacía de la CN y el funcionamiento armónico institucional. Corte Suprema de justicia de Tucumán "Rodríguez Héctor Enrique C/ Populart Sa Art S/ Accidente De Trabajo" - M.E. N° 877/18.

Dicho esto, corresponde señalar que el art 4 de la Ley 26.773, ha sido declarado (al igual que su antecesor) inconstitucional y por tanto inaplicable, por nuestra Corte Suprema, como también en numerosos precedentes de tribunales nacionales, postura con la que concuerdo, donde se ha concluido que tanto el art 39 de la ley 24.457, como el art 4 supra citado constituyen a la luz de nuestra constitución nacional y tratados internacionales la vulneración al principio de progresividad, consagrado en los artículos 75, incisos 22 y 23, de la Constitución Nacional, y en diversos tratados internacionales.

Desde tal perspectiva, puede advertirse que la norma aludida retrogada la protección del sujeto de preferente tutela constitucional a la que debe propender la legislación y conculca, asimismo, el principio de indemnidad al vedar el acceso a una reparación integral del daño (arts. 14 bis, 16, 17 y 19, C.N.).

Ya la Corte Nacional en el precedente "Aquino" precisó en relación a la exclusión de la vía reparatoria del código civil que: *"Tal exclusión resulta censurable en la medida en que traduce el abandono de los preceptos constitucionales de protección del trabajador, que se ve privado, por su sola condición de tal, de*

acceder a la justicia en procura del amparo de sus derechos que, paradójicamente, tienen expreso y especial reconocimiento en la Ley fundamental y en los pactos de igual jerarquía que le acceden". Restableciendo mediante el precedente citado la vía civil para los reclamos por accidentes y enfermedades profesionales declarando el carácter constitucional del derecho a la reparación plena.

Por lo que atenerse a la letra de la ley citada significaría, una conculcación de las garantías establecidas por nuestra carta magna en favor de los trabajadores.

No puede entenderse, a mi juicio, que la aceptación de prestaciones sistemáticas por el damnificado importe una renuncia a la acción civil o le impida acumular una posterior pretensión indemnizatoria integral.

Aceptar como válido que aquel trabajador siniestrado que optò o recibió prestaciones de la ley especial, no tenga acceso a la reparación integral del daño, deja subsistentes daños sin reparación.

La hipótesis formulada en el art 4 de la Ley 26773, implica poner al trabajador en la disyuntiva de cobrar rápido el importe hipotéticamente menor que le otorga el régimen especial (renunciando al resarcimiento integral que le atañe por imperativo constitucional) o solicitar en su caso la reparación plena del daño en el marco de un litigio que puede llevar años e incluso puede no prosperar, perdiendo así toda posibilidad de ser indemnizado.

Ya la Corte Suprema de justicia de la Nación en el año 2007, con motivo de analizar el presupuesto establecido por el art 39 de la Ley 24.557 en los casos "Llosco" y "Cachambi", sostuvo que el hecho de que el trabajador haya reclamado las prestaciones de la LRT, no era un obstáculo legal para su posterior demanda fundada en el Derecho común, permitiendo una suerte de "cúmulo de hecho". "El esperado y criticado Revivial de la opción renunciativa en materia de reclamos por infortunios del trabajo" (Revista de Derecho Laboral Tomo 2013-1- Ley de Riesgos del Trabajo- IV).

Ahora bien, no desconozco que la reforma legislativa de la ley 24.557, tuvo

como finalidad receptar las críticas y desajustes denunciados por la jurisprudencia, motivando de esa manera el dictado de la ley 26.773 en el año 2012.

Sin embargo a pesar de haber sido derogado el art 39 inc. 1, la nueva normativa no adoptó la solución pretoriana establecida por la Corte en cuanto a la complementariedad de ambos sistemas de reparación (civil y especial), ampliando solamente la posibilidad de tener acceso a la vía civil, configurando de esta manera una solución insuficiente a la luz de lo preceptuado por la Corte en "Aquino" donde con toda claridad, la Corte fijó doctrina constitucional en cuanto a que un sistema de responsabilidad especial como el de la LRT afecta el derecho del trabajador al "alterum non laedere" -art.19 CN-

A mayor abundamiento entiendo que el citado artículo resulta inconstitucional por ser contrario a lo dispuesto en los arts.14 bis,16,17 y 19 CN y los tratados internacionales suscriptos por nuestro país (art.31 y 75 inc. 22 CN). que reconocen la obligación de asegurar al trabajador una reparación efectiva frente a las contingencias de un accidente de trabajo o enfermedad profesional.

Vedar la posibilidad a un trabajador que sufrió un accidente de trabajo de una reparación "plena" contradice el espíritu de la reparación del daño.

Reitero a su vez que la opción que debe ejercer el trabajador entre una u otra vía, resulta a todas luces extorsiva para este y no representa una posibilidad válida, real y efectiva, de ejercitar o acceder a la reparación integral, en los términos planteados en la ley, ello debido a que todo trabajador siniestrado con una incapacidad sobreviniente, verá mermada su capacidad económica y ello lo ubica en un estado de vulnerabilidad frente al cual el cobro de las sumas ofrecidas por la ART representa en realidad la única opción "rápida" y "segura" por cuanto la idea de transitar un proceso civil que por lo general dura años, mas aun con la incertidumbre

consabida de que no prospere la acción, no cobrar nada, ni siquiera la indemnización tarifada anteriormente reconocida, convierte la opción en un sofisma, que no toma en cuenta el estado de necesidad del trabajador accidentado, el cual ha sido pacífica e inveteradamente reconocido por la doctrina y jusriprudencia laboral y, en particular por la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

La doctrina también se ha expedido por cuestionar la validez de la opción excluyente cuando el trabajador está en un estado de necesidad y, mayoritariamente, por la inconstitucionalidad de la norma (Rodriguez Mancini "La nueva ley de Riesgos del trabajo"; Schick Horacio "Reforma a la ley de riesgos del trabajo. Un viraje regresivo en materia de daños laborales"; Ramirez Luis "Aspectos salientes de la reforma a la ley de riesgos del trabajo"; Formaro Juan vías para garantizar la indemnidad de los trabajadores frente a la sanción de la ley 2673" , LA LEY Suplemento especial nov.2012, entre otros).

La opción, tal como ha sido regulada -excluyente-, es insconstituonal por involucrar derechos indisponibles (derecho a la vida y a la integridad física, y a su reparación), en un contexto de vulnerabilidad e hiposuficiencia en su condición de trabajador accidentado, afectándose con ello derechos constitucionales (arts.14 bis,16,17,19, 31 CN y convenios 17,42 y 102 de la OIT). Circunstancia ésta última que invalida la opción, aún en los casos en que hubiera percibido con anterioridad la indemnización sistémica, teniendo en cuenta además, que el trabajador tiene derecho a acceder a la acción civil, de acuerdo a la doctrina de la Corte. Cámara Segunda del Trabajo – General Roca "Rubilar Andrea paola C/ Provincia Art S.A. Y Moño Azul S.A. S/ Accidente De Trabajo (L)" (Expte. Nº H-2RO3658-L2018 / H-2RO-3658-L2-18) del voto en disidencia de la Dra. Paula Bisogni.

Y es en base todo lo expuesto es que a fin de poder dar

una adecuada solución al presente, entiendo que corresponde al trabajador siniestrado el reclamo de todos aquellos rubros que hacen a que la indemnización por el daño sufrido resulte "plena", sin perjuicio de la eventual deducción de todos aquellos conceptos que hayan sido indemnizados anteriormente, sobre los cuales haya recaído cosa juzgada y para ello entiendo que el art 4 de la Ley 26.773, debe ser declarado inconstitucional en los presentes autos.

Ahora bien, en función de lo dicho, confirmando la procedencia de la acción intentada en sede civil por el actor resulta necesario verificar cuáles fueron los rubros reconocidos e indemnizados en sede laboral y cuáles han sido reconocidos en la sentencia en crisis a fin de esclarecer si corresponde la deducción aludida o no.

En ese sentido surge de la sentencia definitiva N° 86/2023 dictada por el juzgado laboral N° 1 en la causa "**<Persona 1> c/ <Persona 15> S/ Accidente de trabajo (sistémico)" (Expte 207/2021**) que se reconoció en el actor el 10, 48 % de la TO producto del accidente sufrido, en virtud de la pericial medica rendida en autos (la que no fue impugnada por la parte actora) y procedió a determinar el resarcimiento por incapacidad parcial y permanente (art. 14 inc. 2 a) L.R.T.).

Un tema muy controvertido es cuáles son las prestaciones que otorga la ART que deberían ser deducidas de la condena Civil.

Sin embargo, no caben dudas de que una de las prestaciones a descontar es la referida a la incapacidad definitiva permanente que fuera abonada por la ART en sede laboral.

Las indemnizaciones tarifadas constituyen el primer tramo de la reparación integral, pudiendo ser consideradas sólo un punto de partida que contempla el menoscabo de la actividad productiva.
Y este resarcimiento es el que habilita la deducción de una eventual

indemnización en sede civil, por cuanto allí también está contemplada la reparación por el menoscabo productivo del trabajador. En el supuesto de autos, a través de la aplicación de la formula Méndez por parte de la magistrada de grado.

En relación a ello, tengo presente que el cálculo del ingreso base del art.12 de la LRT se formula tomando en cuenta solo lo que percibe el trabajador por los conceptos remunerativos en sus ingresos, en su último año de trabajo anterior a la primera manifestación invalidante, congelando sus ingresos a esa fecha, sin considerar los aumentos salariales posteriores, así como los eventuales ascensos u otros ingresos adicionales, mientras que en el cálculo arribado mediante la fórmula Méndez el resultado del monto indemnizatorio comprende más adecuadamente el concepto de lucro cesante, al evaluar las pérdidas de chance o de aumentos de la remuneración, como así también, la disminución del haber previsional, al verse privada la víctima de percibir un mejor salario.

Cabe recordar que el derecho resarce la incapacidad profesional que es la pérdida de aptitud para seguir percibiendo el mismo ingreso por no poder seguir desempeñando la misma ocupación que se ejercía anteriormente. Pero también resarce la invalidez general que es la pérdida de la capacidad de aprovechar cualquiera de las oportunidades que ofrece el mercado de empleo, aunque se esté dispuesto a cambiar de ocupación y aceptar un nivel profesional más bajo (LORENZETTI, RICARDO LUIS, "La Lesión física a la persona, el cuerpo y la salud. El daño emergente y el lucro cesante", Revista de Derecho Privado y Comunitario, Daños a las Personas, 1 p. 113. Editorial Rubinzal).

Las indemnizaciones previstas en la Ley de Riesgos de Trabajo reparan de forma limitada, la pérdida de ganancias futuras del trabajador por la incapacidad laborativa, mientras que la reparación

contemplada en materia Civil es mucho más abarcativa, por cuanto este tipo de reparación busca reparar el valor integral de la vida, la que no puede ser apreciada exclusivamente en criterios matemáticos.

Así lo entendió nuestro máximo tribunal en el fallo Aristegui:" (…) La incapacidad del trabajador, por un lado suele producir a éste un serio perjuicio en su vida de relación, lo que repercute en sus relaciones sociales, deportivas, artísticas, etc, y que por otro debe ser objeto de reparación al margen de lo que pueda corresponder por el menoscabo de la actividad productiva y por el daño moral, pues la integridad física en si misma tiene un valor indemnizable (…).

Es evidente a la luz de lo postulado, que la indemnización otorgada en sede laboral resulta insuficiente per se, para ser considerada una reparación integral, por lo que considero que el monto otorgado en sede laboral debe ser considerado como " a cuenta" de la eventual reparación otorgada en los presentes actuados.

En razón de lo expuesto, considero que debe otorgarse plena validez al pronunciamiento dictado en el fuero laboral, por encontrarse firme y consentido, por cuanto el porcentaje de incapacidad sufrido por el actor producto del accidente ya fue discutido y tampoco fueron denunciados por parte la parte actora la existencia de nuevos elementos que no hayan sido contemplados al momento de evaluar la incapacidad sufrida por el Sr <Persona 1> producto del accidente. Ello sin perjuicio de las conclusiones de la péricia medica practicada en autos, que llega firme a esta instancia

En función de lo dicho entiendo que la sentencia debe ser revocada en este punto, descontando el porcentaje de incapacidad ya reconocido en sede laboral mediante sentencia definitiva N° 86/2023 del cálculo realizado a través de la formula MENDEZ para el rubro "afección negativa de las aptitudes psicofísicas" por ser una cuestión discutida previamente en sede laboral, sobre la que ha recaído cosa juzgada.

En relación al rubro tratamientos médicos, entiendo que èste debe ser confirmado, por cuanto versa sobre cuestiones no discutidas y sobre secuelas que no han sido indemnizadas y que hacen a la reparación integral. Cuestión sobre la que ya me he expedido previamente.

La parte actora solicitó la suma de $ 200.000 al interponer demanda en conceptos de gastos por medicamentos, sanatoriales, farmacéuticos y de transporte. La magistrada sin perjuicio de no haberse acompañado comprobante de dichos gastos, otorgó el rubro en función de lo dispuesto en el art 1746.

Sin embargo, dentro de las prestaciones debidas por la ART en caso de infortunios laborales se encuentran las prestaciones contenidas en el art 20 de la LRT que reza "Las *ART otorgaran a los trabajadores que sufran algunas de las contingencias previstas en esta ley las siguientes prestaciones en especie: a) Asistencia médica y farmacéutica; b) Prótesis y ortopedia; c) Rehabilitación; d) Recalificación profesional; y e) Servicio funerario."*

Es por ello que este tipo de gastos, no debería ser reclamado en sede civil, dado que se entiende que han sido satisfechas, o en su defecto reclamadas mediante la acción sistémica en el fuero laboral.

Más aun en el caso de autos donde no existieron comprobantes de erogaciones realizadas por el damnificado y donde quedó confirmado que previo a la interposición de la demanda civil, existió un reclamo judicial por el mismo hecho, donde tomó intervención la ART demandada. Y es esta circunstancia especial la que permite apartarse del criterio sostenido por este tribunal en juicios de daños en sede civil.

Por lo expuesto entiendo que la sentencia en este punto debe ser revocada y el rubro otorgado en concepto de gastos colaterales no debe prosperar.

Con relación al Daño Extrapatrimonial, sin perjuicio de que ha sido motivo de apelación por varios de los recurrentes, en lo que

aquí interesa quedará subsistente, dado que dicha indemnización comprende los padecimientos físicos y espirituales producto de un acontecimiento y no puede sostenerse en modo alguno que la indemnización otorgada en sede laboral haya contemplado el menoscabo sufrido por el accionante en ese aspecto.

Hasta aquí entonces, concluyo que corresponde declarar la inconstitucionalidad del art 4 de la Ley 26.773 a fin de habilitar la procedencia del reclamo indemnizatorio en sede civil por parte del actor. Revocar la sentencia de primera instancia a fin de proceder al recálculo de la indemnización otorgada en concepto de "Afección negativa a las aptitudes psicofísicas" en la etapa de ejecución de sentencia, descontando para ello el porcentaje de incapacidad determinado mediante la sentencia definitiva N° 86/2023 del Juzgado Laboral N° 1.Propongo dejar sin efecto la indemnización otorgada en primera instancia en concepto de "gastos colaterales", y confirmar la procedencia de los rubros "tratamientos médicos" y "daño moral" todos con más los intereses y capitalización dispuestos por la magistrada de grado, ello sin perjuicio de una eventual modificación al tratar los agravios presentados por los otros recurrentes.

VII).3 El porcentaje de incapacidad atribuido.

Objeta el recurrente la sentencia de primera instancia por cuanto acoge favorablemente la pericia médica que otorga al actor un porcentaje de incapacidad establecido a la actualidad, considerándolo sobrevalorado conforme los argumentos que expone.

En el caso de autos la Sra. jueza otorgó pleno valor probatorio a las conclusiones arribadas en la pericia presentada por la profesional designada en fecha 6 de febrero del 2025 (ID 1791486).

Primordialmente cabe recordar que "Cuando los datos de

los expertos no son compartidos por los litigantes, es a cargo de éstos la prueba de la inexactitud de lo informado. Son insuficientes, las meras objeciones, es necesario algo más que disentir, es menester probar, arrimar evidencias capaces de convencer al Juez que lo dicho por el especialista es incorrecto, que sus conclusiones son erradas o que los datos proporcionados como sostén de sus afirmaciones son equivocadas" (CNac.Civil - Sala F - Sent. Def. - C. 049535 - "CASSINA, Elsa E.c/CALVO, Luis R. y ot. s/Daños" - 89-09-06).

Dicho ésto, advierto que el informe no fue cuestionado por el aquí recurrente en primera instancia, por lo que pretende introducir por esta vía cuestiones que no fueron debatidas con anterioridad, en el momento procesal oportuno.

Cabe recordar que, presentada la pericia y corrido el pertinente traslado, las partes pueden hacer uso de la facultad que les compete cuestionando el informe presentado (en el caso una pericia medica). Incluso debe recordarse que la falta de impugnación en esa oportunidad, no veda la posibilidad de valorar su eficacia al momento de alegar.

Sin embargo, tal facultad no puede ejercerse en esta instancia a través de la expresión de agravios, pues dicha actividad sería violatoria del principio procesal de preclusión.

Resulta tardía la impugnación esgrimida en esta oportunidad, por haber precluido la etapa procesal en la cual fuera posible la discusión del tema. Al respecto, cabe recordar que tanto el principio de progresividad como el de preclusión reconocen su fundamento en motivos de seguridad jurídica y en la necesidad de lograr una administración de justicia rápida dentro de lo razonable, evitando así que los procesos se retrotraigan a etapas ya superadas, o que se reabran los plazos procesales transcurridos, o se rehabiliten facultades procesales después de vencidos los límites legales para su ejercicio, siendo que el efecto propio de la preclusión

es el de impedir nuevos planteos sobre cuestiones ya decididas en forma expresa o implícita. (CSJ, Santa Fe; 07/02/2017; Rubinzal Online; 21-00509336-5; RC J 2472/17 "Ordoqui, Rosana Beatriz vs. Provincia de Santa Fe s. Amparo - Recurso de inconstitucionalidad").

En virtud de lo expuesto el agravio no puede ser atendido

VII).4. **El salario utilizado por la sentenciante en el cálculo de la indemnización para el rubro "afección negativa de las aptitudes psicofísicas".**

Toda vez que tanto el tercero citado <Persona 4> como su aseguradora <Persona 3> han cuestionado la decisión de la jueza a quo en cuanto al salario utilizado para de determinar el quantum del rubro "Afección negativa de las aptitudes psicofísicas" es que procederé a
su tratamiento de manera conjunta.

El pronunciamiento dictado en la anterior instancia expresó: *(…) a fin de determinar el importe correspondiente a la incapacidad que reclama el actor resulta de aplicación el criterio seguido recientemente por la Cámara de Apelaciones de Puerto Madryn, mediante SIC N° 27/22, dictada en el Expte. N° 186/18, en la que ha determinado la aplicación de la denominada fórmula MENDEZ, la que se sustenta en la siguiente ecuación: C=a*(1-Vn)*1/i% incapacidad. Considerando que C: es el capital a percibir, a: es la sumatoria de las remuneraciones percibidas durante el año anterior al accidente o daño sufrido por el trabajador, incluyendo el sueldo anual complementario, multiplicado por el coeficiente de ajuste (60/edad); VN=es el coeficiente financiero del valor actual 1/(1+i)n i: la tasa de interés anual, que para el caso es de 0.04 (4%); n: es la cantidad de años restantes hasta el límite de vida de 75 años. Y la cuantificación del rubro, de conformidad con lo solicitado por la parte y el criterio sostenido por la Cámara de Apelaciones mediante Sentencia Nro. 50/24, dictada en autos "<Persona 17> C/ <Persona 18> S/ Daños y perjuicios" (Expte. N° 187 - Año 2024), se efectuará con la formula*

anteriormente mencionada y con base en el salario vigente para el actor a la fecha de la presente, a cuyo fin el interesado oficiará a su empleadora, Municipalidad de Puerto Madryn, diligencia que deberá llevándose a cabo en la etapa de ejecución de sentencia (…).

El eje sobre el que se asienta el presente agravio está orientado a intentar demostrar que lo decidido arrojaría una suma exorbitante, carente de fundamento jurídico.

Sin embargo, mas allá de la crítica efectuada, no observo argumentos jurídicos solidos que permitan apartarse de lo decidido. Advierto en las manifestaciones vertidas por los recurrentes una mera discrepancia con lo decidido, insuficiente para demostrar que la decisión resulta equivocada o no ajustada a derecho.

Cabe poner de resalto que el artículo 1746 del CCyC Indica: "... *En caso de lesiones o incapacidad permanente, física o psíquica, total o parcial, la indemnización debe ser evaluada mediante la determinación de un capital, de tal modo que sus rentas cubran la disminución de la aptitud del damnificado para realizar actividades productivas o económicamente valorables, y que se agote al término del plazo en que razonablemente pudo continuar realizando tales actividades. Se presumen los gastos médicos, farmacéuticos y por transporte que resultan razonables en función de la índole de las* lesiones o la incapacidad. *En el supuesto de incapacidad permanente se debe indemnizar el daño, aunque el damnificado continúe ejerciendo una tarea remunerada. Esta indemnización procede aun cuando otra persona deba prestar alimentos al damnificado.*"

Bajo el concepto de incapacidad sobreviniente se trata de resarcir el perjuicio que indirectamente pueda derivar del daño a la persona que *supone la* disminución de las aptitudes psicofísicas, atendiendo no sólo a la incidencia en las actividades laborales de la víctima, sino también en tanto se afecta su vida de relación en general, con vistas a la apreciación del referido perjuicio patrimonial. Haya o no una disminución o aminoración de

la aptitud laboral de la víctima, hay un bien jurídico afectado que es el derecho a la salud. Lo que se indemniza es la disminución que sufre la víctima de modo permanente de sus aptitudes, posibilidades o capacidades que se traducen en una merma patrimonial, que, en la esfera civil, no se reduce a una mera limitación laboral, sino que se proyecta sobre la capacidad genérica que resulta afectada. (CNCiv., Sala C, "Lorenzi, Fernando Pablo c. Transportes Colegiales S.A.C.I. y otros", 22/02/2007, La Ley Online: AR/JUR/2978/2007).

Lo decidido por la magistrada se encuentra en línea con el criterio sustentado por este tribunal en diversos precedentes, citados en el pronunciamiento en crisis y a los que por honor a la brevedad remito a fin de no reiterar argumentos ya esbozados.

Solamente en lo que aquí interesa huelga recordar, tal como lo he expresado en dichos precedentes, que nuestro Código Civil y Comercial recepta el principio de reparación plena. Así el art. 1740 dispone: "*Reparación plena. La reparación del daño debe ser plena. Consiste en la restitución de la situación del damnificado al estado anterior al hecho dañoso, sea por el pago en dinero o en especie. La víctima puede optar por el reintegro específico, excepto que sea parcial o totalmente imposible, excesivamente oneroso o abusivo, en cuyo caso se debe fijar en dinero. (…)*" En ese sentido no puede aceptarse que la reparación sea plena si el cálculo del daño patrimonial en casos como el que nos ocupa se lleva a cabo sobre la base de guarismos que representan al momento de ser dictada la sentencia una ínfima parte de su valor.

La acción de daños y perjuicios configura una deuda de valor. En ese sentido el art. 772 del CCC dispone: "*Cuantificación de un valor. Si la deuda consiste en cierto valor, el monto resultante debe referirse al valor real al momento que corresponda tomar en cuenta para la evaluación de la deuda. Puede ser expresada en una moneda sin curso legal que sea usada habitualmente en el tráfico.*

Una vez que el valor es cuantificado en dinero se aplican las disposiciones de esta Sección".

La lógica de ambos artículos permite la elaboración de una solución en la que el paso del tiempo y el deterioro del capital sean enjugados en circunstancias excepcionales, aun en el marco seguro y confiable que proporciona un régimen nominalista.

Tal como lo he señalado en otras oportunidades: "El proceso en marcos inflacionarios demora tiempos que evaporan el poder adquisitivo del capital nominal. Pero la inteligencia de los arts. 1740 y 772 del CCC proporcionan elementos para una solución que permita conciliar prudentemente la salvaguarda armónica de los valores en tensión, esto es la seguridad jurídica y la justicia".

Por último he de reiterar que el texto de la norma aludida dispone que tratándose la indemnización de una obligación de valor,el monto resultante debe referirse al valor real al momento que corresponda tomar en cuenta para la evaluación de la deuda, y lo hace sin determinar cuál es ese momento, permitiendo de esa manera que prudencialmente la jurisdicción judicial pueda establecerla, conciliando justicia con seguridad jurídica en casos que dan lugar a procesos concretos inmersos en marcos inflacionarios.

Este es el criterio que ha aplicado la sentencia de primera instancia, y los parámetros utilizados en la fórmula son correctos.

Por lo demás, cabe precisar que el método que toma como base un cálculo matemático no resulta incompatible con la aplicación también del prudente arbitrio judicial, a fin de evitar la concesión de sumas anárquicas que pueden resultar inmotivadamente dispares ante situaciones similares.

Para concluir no quiero dejar de mencionar que los

argumentos esbozados por los recurrentes para cuestionar el cálculo del rubro "disminución de las aptitudes psicofísicas" tiene su apoyo en el resultado de la liquidación que se acompaña, el que a su juicio constituye un monto exorbitante. Sin embargo, no se evidencia con claridad cómo arriban a dicho resultado.

No se ha acompañado una simulación del cálculo efectuado de la Fórmula Méndez que acredite sus dichos, o demuestre que el monto consignado en la liquidación sea correcto.

A su vez tampoco resulta atendible el argumento de que la aplicación del criterio del salario actual como parámetro para la determinación de la indemnización por intermedio de fórmula Méndez, resulte contradictorio, o genere un escenario de inseguridad jurídica, toda vez que esto ha sido suficientemente argumentado a través de cada uno de los precedentes dictados, resultando los fundamentos dados por los recurrentes una mera discrepancia con lo decidido.

En función de lo expuesto los agravios tanto del recurrente <Persona 4> y la <Persona> patronal serán rechazados.

VII.5 El Daño extrapatrimonial.

Nuevamente el aquí recurrente <Persona 4> como también la aseguradora citada coinciden en que el monto otorgado en concepto de daño extrapatrimonial debe ser revocado por excesivo, razón por la cual procederé a abordar los agravios presentados de manera conjunta.

Como adelanté, más allá de los diferentes argumentos presentados por los recurrentes, ambos coinciden en que el monto otorgado resulta excesivo.

En relación a este punto, he dicho que el daño

extrapatrimonial entraña la alteración nociva de la esfera íntima e interna de una persona en su faceta espiritual. Dicha afectación es relevante para el derecho en los términos de la figura que nos ocupa cuando es derivada del menoscabo a intereses o derechos de carácter también extrapatrimonial que recaen sobre, o tienen por objeto a, bienes cuya naturaleza puede ser tanto patrimonial como extrapatrimonial.

Este tipo de perjuicios suele reflejarse en modificaciones disvaliosas del estado de ánimo de las personas lesionadas, contando con relaciones fácticas sensiblemente estrechas con el daño psicológico, no obstante tratarse de diferentes modos de abordaje de la reparación.

Precisamente la reparación del menoscabo de intereses o derechos extrapatrimoniales reviste dificultad, dado que el valor económico del bien lesionado calculado aritméticamente no determina magnitud de la indemnización apta para enjugar el daño a la esfera íntima de la víctima.

Un acierto del Código Civil y Comercial de la Nación ha sido sin lugar a dudas, explicitar parámetros para la cuantificación asignando valor en función del costo de las satisfacciones sustitutivas y compensatorias tendientes a mitigar el menoscabo (art. 1741 del CCCN).

Sin que pueda predicarse que invariablemente el seguimiento de la pauta lleve a resultados irrefragables, es menester señalar que la mecánica instituida permite explicitar el razonamiento seguido por los justiciables ya sea para reclamar un monto en concepto de indemnización por daño extrapatrimonial, para oponerse al mismo, o para dictar sentencia de condena mandando indemnizar –en el caso de los jueces-, por una suma que surge de un razonamiento que puede ser seguido y en cualquier caso impugnado.

Ahora bien la sentencia de grado dispuso:*"…, A los fines de establecer la indemnización, a falta de otros indicadores, tanto en estas actuaciones como en el Beneficio de Litigar sin Gastos, considerando las particulares*

circunstancias de este caso y a falta de otras pruebas, he de establecer la suma de $ 30 000 000, importe que le permitirá al accionante obtener el goce de un bien equivalente a su sufrimiento, por ejemplo, adquirir un bien o realizar un viaje, a su elección, que le permita revertir las consecuencias generadas. ".

No dejo de advertir que la sentencia de grado no ha especificado ni individualizado cual es el bien al que podría acceder el actor para paliar su sufrimiento. Ello constituye un déficit,.no obstante, tampoco ninguno de los recurrentes ha precisado conforme las posibilidades técnicas que el ordenamiento proporciona, pautas que permitan tener por excesiva la indemnización concedida.

Por lo demás la hipótesis de que la magistrada confirió determinado valor en base al porcentaje de incapacidad determinado y no a otro, no resultan suficientes para conmover lo decidido.

Los argumentos tendientes a centrar la atención en la entidad del menoscabo, constituyen el centro de gravedad del paradigma de cuantificación ya superado, que tenía por eje la antijuridicidad de la conducta lesiva y su impacto sobre la esfera interior y los sentimientos de la víctima, en tanto que al presente, se parte del hecho –sin dejar de valorarlo-, tendiendo una mirada hacia el futuro al calcular qué recursos económicos o bienes de la vida serían suficientes para intentar la reparación, en la medida
de lo humanamente posible, mediante la obtención de satisfacciones susceptibles de mejorar el ánimo de una existencia golpeada por el infortunio.

Con fundamento en lo señalado, los agravios serán rechazados.

VII).6 Las costas.

Solicita el recurrente en el punto III de su escrito que los honorarios generados por la actuación de los letrados que lo representan en esta instancia, sean afrontados por la Compañía Aseguradora, en atención a la renuncia de ésta por un supuesto conflicto de intereses.

Sin perjuicio de que el planteo no resulta un agravio en sí mismo, corresponde que me expida sobre lo solicitado, atento que la presentación efectuada con la nueva representación del recurrente se produjo en esta instancia, en virtud del conflicto de intereses denunciado, que a su vez ha quedado demostrado mediante la apelación realizada por parte de la aseguradora <Persona 3>, en relación al límite de cobertura.

En ese sentido surge de los artículos 109, 110 inc."a", 111, 116 y 158 de la ley 17.418 que el asegurador tiene a su cargo la obligación de mantener "indemne" al asegurado por cuanto deba a un tercero, en razón de la responsabilidad prevista en el contrato y esa garantía comprende los gastos y costas judiciales y extrajudiciales para resistir la pretensión del tercero.

Así lo establece el art. 110 de la Ley de Seguros que dispone:“La garantía del asegurador comprende: a) El pago de los gastos y costas judiciales y extrajudiciales para resistir la pretensión del tercero (…).

El art. 110 de la Ley 17418 extiende la garantía del asegurador al pago de las costas y gastos judiciales y extrajudiciales para resistir la pretensión del tercero (Stiglitz y Stiglitz "Contrato de Seguro", pág. 325 y 327 y s.s.; Halperín y Morandi, T. II, "Seguros") (…) En razón de ello, el asegurado tiene cubierta no sólo su responsabilidad sino los gastos en que incurra para defenderse que se deduzcan en relación a aquella, (Cfr. Picard y Benson, citados por Stiglitz, pág. 327). Frente a esta obligación legal, la aseguradora puede adoptar una o más conductas igualmente válidas y compatibles con la norma: asistir al asegurado con el asesor letrado de la compañía, o permitir que aquél elija su abogado, haciéndose cargo de los

honorarios devengados, o bien, sin perder la dirección del proceso, permitir la labor conjunta de su abogado y el del asegurado. (CCC Sala I, San Miguel de Tucumán, Tucumán; 20/10/1993; Dirección de Informática Jurídica del Poder Judicial de Tucumán; RC J 8872/10)"Terrero, Nazario Ramón y otra vs. Madrid, Mario Mamerto y otros s. Daños y perjuicios - Incidente de ejecución honorarios").

Sea que asuma o no la defensa en el juicio civil o decline después de iniciado, la aseguradora toma a su cargo el pago de las costas judiciales, incluidos intereses y los gastos judiciales y la misma debe pagar aún cuando la pretensión del tercero sea rechazada (art. 111 LS). Es que el pago de los gastos y costas se deben en la medida en que fueren necesarios (art. 111 1er. párrafo LS) y en la especie así lo han sido, puesto que, como se dijo, la aseguradora intervino en el juicio sin desplazar al propietario y sin proporcionarle los letrados que lo representen. De allí que sean aplicables las consideraciones del precedente jurisprudencial que estableció que los gastos devengados por la actuación de los abogados que asistieron al asegurado en el juicio civil deben presumirse necesarios por la propia determinación de la aseguradora, pues aún en el supuesto que no la hubiere anticipado de la iniciación de este proceso, su intervención en el mismo acredita su conocimiento de las circunstancias de hecho en que el damnificado fundó sus pretensiones y de las defensas impuestas por el asegurado. De estimar inútiles estas últimas, pudo liberarse depositando en pago la suma asegurada y sus accesorios (o volvemos a agregar, pudo haber provisto la representación letrada a la asegurada, evitándose las costas de la defensa que aquella hizo). No habiendo adoptado ese proceder, es evidente que creyó adecuadas las manifestaciones defensivas contenidas en el escrito de excepciones y contestación de demanda y correcto el proceder de los letrados que patrocinaron al asegurado, máxime al no haber asumido la dirección del proceso que está dada en su propio beneficio". Conforme lo

tiene dicho la Sala IIa de este Tribunal, siguiendo a Brebbia (Problemática jurídica de los automotores, página 87), in re "<Persona 19> vs. <Persona 20> y otro s/Daños y perjuicios", sentencia n° 310 de fecha 10/08/2005 y la Sala Ia., in re: "<Persona 21> vs. <Persona 22> s/Daños y perjuicios. Incidente promovido por el letrado Walter Fabián Berarducci s/Embargo preventivo por honorarios", sentencia n°.: 125 del 26/04/2006).CCC Sala III, San Miguel de Tucumán, Tucumán; 27/04/2007; Dirección de Informática Jurídica del Poder Judicial de Tucumán; RC J 19222/09 "Cuevas, Josefa Cristina vs. Calsadilla, Ricardo y otro s. Daños y perjuicios".

En función de lo expuesto corresponde disponer que las costas generadas por la representación del asegurado en esta instancia correrán por cuenta de <Persona 3>.

VIII. Análisis de los Agravios de la parte actora.

VIII).1 La Omisión por parte de la sentenciante de expedirse en relación a los intereses sobre el límite de cobertura y respecto los accesorios y las costas.

Agravia al recurrente que la sentencia no haya dispuesto que el monto de cobertura que determine la SSN al momento del efectivo pago por el que la aseguradora debe responder sea también actualizado con la misma tasa de interés que se les aplica a los rubros indemnizatorios de la sentencia y a su vez en el mismo agravio cuestiona que la sentenciante haya omitido especificar que la suma en cuestión no resulta comprensiva de los accesorios de la condena (intereses y costas).

La sentencia de primera instancia en su parte resolutiva dispuso: "1) *Admitir la demanda entablada por <Persona 1> contra <Persona 2>. Condenar a ésta última, al tercero citado <Persona 4> y a la aseguradora <Persona 3>, al pago al primero de la suma de $ 30 200 000 (Treinta millones doscientos mil*

Pesos) y las que se determinen en la etapa de ejecución de sentencia, en concepto de afección negativa a las aptitudes psicofísicas del actor, tratamientos médicos, gastos colaterales y daño moral, con más los intereses y su capitalización, indicados precedentemente, dentro de los Diez (10) días de quedar firme este pronunciamiento.(…). El subrayado me pertenece.

A poco que se analice se advierte que la sentenciante sin perjuicio de que en los considerandos hizo referencia a que la aseguradora deberá responder en los términos del art 118 de la LS a continuación se expidió respecto el criterio sustentado por este tribunal en relación a que dicho límite deberá ser readecuado hasta la suma que haya fijado la Superintendencia de Seguros de Nación vigente al momento del efectivo pago, nada de ésto fue plasmado en la parte resolutiva del pronunciamiento, razón por la cual el planteo efectuado por la recurrente, claramente lo es contra los considerandos de la sentencia y no contra la parte resolutiva de la misma, donde nada se dijo respecto el límite de cobertura, por lo tanto en principio el agravio carece de idoneidad para modificar lo decidido en primera instancia.

Ahora bien, corresponde señalar que a pesar de que el recurso de apelación debe referirse exclusivamente a la parte dispositiva de la sentencia y no a los "considerandos", porque éstos son inapelables, es conteste la jurisprudencia en sostener que, si dichos considerandos, expuestos por el juez van a determinar la conducta que deben seguir las partes corresponde estimar el recurso. Es decir que la regla puede exepcionarse si los considerandos constituyen directivas enderezadas a orientar su ejecución, o cuando influyen en la parte dispositiva. CCC Sala II, Mar del Plata, Buenos Aires; 31/10/2016; Rubinzal Online; 161790; RC J 6408/16 “Villar, Mariana Gabriela vs. Ulvedal, Basilio Alberto s. Ejecución

honorarios".

Es preciso señalar también que en autos la judicante no ha omitido dar tratamiento a las cuestiones planteadas, sino que la magistrada satisface, tales extremos, y concretamente hace referencia a las condiciones sobre las que deberá responder la aseguradora citada, sin embargo, omite consignar tal circunstancia en la parte resolutiva.

La a quo, ha dado tratamiento y decisión a las cuestiones relativas al "hasta donde" deberá responder la aseguradora.

En razón de lo expuesto entiendo, que el pronunciamiento de primera instancia - en éste particular y excepcional supuesto- puede ser complementado por esta Alzada en el sentido de integrarse la parte resolutiva de la Instancia Inferior disponiendo que la aseguradora "<Persona 3>" responderá hasta el límite de cobertura vigente conforme la resolución emitida por la SSN al momento del efectivo pago.

Manifiesta el quejoso:" *La A Quo omite expedirse sobre lo requerido por esta parte, esto es que se condene a la aseguradora a responder por la suma máxima de cobertura vigente al* momento del efectivo pago, con más los intereses y costas del juicio (…)

El planteo efectuado por el recurrente no encuentra asidero, toda vez que en ese aspecto el pronunciamiento tanto en los considerandos como en la parte resolutiva ha sido claro, así surge de la transcripción previamente realizada de la parte resolutiva del pronunciamiento donde se deja establecido que la condena será integrada **"con más los intereses y su capitalización".**

No dejo de advertir que existe un planteo que no fue materia de discusión en la instancia anterior, en relación a la imposición de

intereses sobre la suma asegurada, y que tampoco fue solicitado al interponer demandada, constituyendo así un capitulo no propuesto, sobre el que este tribunal tiene vedado expedirse.

Me refiero a la factibilidad de que al límite de la póliza vigente al momento del pago le sean adunado intereses.

Al tribunal de alzada le está vedado expedirse sobre cuestiones que no fueron materia de conocimiento del juez que previno (art. 280 CPCC) y atento a que lo postulado por la recurrente constituye un capitulo no propuesto no es posible a esta alzada dar tratamiento.

Sabido es que el recurso de apelación no es un nuevo juicio sino la revisión de la sentencia impugnada y, en consecuencia, como principio, el tribunal de alzada está limitado a pronunciarse sobre los capítulos propuestos a decisión del juez de primera instancia, tal como expresamente lo dispone el art.280 del CPCC, salvo las excepciones que contempla la citada norma, tratándose únicamente de verificar, en consecuencia, el mérito de la decisión de primera instancia, es decir, el acierto o el error con que dicho pronunciamiento se motiva.

Al respecto se ha dicho que: "Se afirma que el tratamiento por parte del tribunal de argumentos que no han sido expuestos en los escritos iniciales afecta seriamente los principios de defensa en juicio y de congruencia (art.18, Constitución Nacional y arts.34, inc.4 y 163, inc.6, Código Procesal) y además, con relación a la Alzada, el art.277 del Código Procesal establece que no se puede traer en apelación puntos que no han sido planteados en primera instancia." –Cám.Nac. del Trabajo, sala VII, "Eneine N. c/Obra Social Conductores Camioneros Personal de Transporte Automotor de Cargas", 28/12/2000-

Cotejado el escrito de interposición de demanda surge que en ningún momento existió por parte del recurrente la petición clara y precisa de que al límite de cobertura por el que debe responder la aseguradora, deban serle adunados intereses. La petición formulada lo fue en cuanto al monto de condena y es eso lo que la sentenciante ha otorgado.

A mayor abundamiento la aseguradora citada en garantida fue traída a juicio por el demandado (conductor de rodado protagonista del accidente <Persona 2>) dado que el accionante no demandó a la aseguradora <Persona 3>, ni tampoco optó por solicitar su citación a juicio. Sin perjuicio de que haya solicitado al interponer demanda la extensión de la condena "*a la citada hasta el límite de cobertura vigente al momento del dictado de la Sentencia Definitiva con intereses y capitalización que fuera impuesta al monto de condena".* Lo que claramente resulta contradictorio con la conducta procesal asumida por el actor.

Con respecto al planteo efectuado en relación a las costas, la sentencia en este punto también ha sido clara, razón por la cual no encuentro elementos para apartarme de lo decidido.

Menciona en su memorial el recurrente que la sentencia debó disponer que los accesorios corren por cuenta de la aseguradora. No observo dónde radica el agravio, toda vez que el tema no fue motivo de debate.

He dicho en otras oportunidades que el agravio no debe ser una simple fórmula carente de sentido, sino que constituye una verdadera carga procesal, y para que cumpla su finalidad debe constituir una exposición jurídica que contenga una crítica concreta y razonada de las partes del fallo que el apelante considere equivocadas, circunstancia que, claramente no se da en autos, por cuanto se pretende atacar una

determinación de la sentencia en crisis, en base a meras discrepancias con lo resuelto, sin que ello logre por supuesto conmover los sólidos argumentos expresados en la sentencia.

El carácter "concreto" que debe contener la crítica ", conforme lo dispuesto por el art.268 del CPCC, se refiere a lo preciso, indicado y determinado que debe ser el cuestionamiento, el agravio y lo razonado indica que debe exponerse porqué se configura el agravio.

Deben precisarse así, punto por punto los pretendidos errores, omisiones y demás deficiencias que se le atribuyen al fallo, especificando con toda exactitud los fundamentos de las objeciones.

Es decir, que deben refutarse las conclusiones de la a quo, a través de la exposición de las circunstancias jurídicas por la cuales se tacha de erróneo el pronunciamiento, lo que a todas luces en la presente no ha acontecido.

En función de lo expuesto el agravio será rechazado, sin perjuicio, de lo dispuesto en relación a la ampliación de la parte resolutiva de la sentencia de grado

IX**. - Análisis de los agravios de la Citada en garantía <Persona 3>.**

IX.)1 La atribución de responsabilidad.

Cuestiona en su extenso libelo recursivo, la apelante, el porcentaje de responsabilidad atribuido por la magistrada de grado.

Para ello reedita los argumentos ya esbozados al contestar demanda, lo que debo decir no suple la carga procesal de refutar el pronunciamiento que intenta modificar.

Surge de las pruebas arrimadas en autos que el día 8 de abril del año 2021 aproximadamente a las 12:30 hs en la intersección de la Avenida Tierra del Fuego y calle Estivariz de esta ciudad, se produjo un accidente entre el actor Sr. <Persona 1> quien circulaba en su bicicleta por el carril derecho (noroeste) de la calle Estivariz con sentido de marcha hacia el cardinal Sudoeste y el demandado y conductor del vehículo <Archivo 1> dominio<Patente 1>: quien circulaba por calle Tierra del Fuego por el carril Noreste de la misma, con sentido de marcha hacia el cardinal Noroeste.

La pericia presentada por el profesional <Persona 23> de fecha 14/03/2025 (ID 1835266) y que fue detenidamente analizada y valorada por la sentenciante, concluyó que al llegar a la intersección donde se halla una rotonda, el rodado <Archivo 1> no percibe el cruce desde su derecha de la bicicleta que ya se encontraba circulando en la intersección.

A su vez el informe determinó que la causa primaria del accidente fue la falta de atención, prevención y cuidado parte del conductor del vehículo <Archivo 1> dominio<Patente 1>, quien embiste al actor Sr <Persona 1>.

Concluye que la bicicleta ingresó primero a circular dentro de la rotonda-intersección, como también que si el conductor de la camioneta hubiese percibido la circulación de la bicicleta podría haber realizado maniobras evasivas como frenar, tocar bocina, evasiva de esquive, para evitar el accidente.

Advierto que dichas conclusiones no han sido rebatidas por la queja.

En la sentencia en crisis, la jueza de grado realizó un pormenorizado estudio de las probanzas producidas, sustentando sus conclusiones en los distintos medios de prueba aportados a la causa.

En nuestro derecho, ha quedado zanjada la discusión respecto de la valoración de la prueba, en el sentido que la misma debe ser interpretada y apreciada en forma conjunta, es decir tratando de vincular en forma armoniosa los distintos elementos obrantes en la causa.

Ello así, en tanto "…el proceso debe ser tomado en su desarrollo total y ponderado en su múltiple unidad: las pruebas arrimadas unas con otras y todas entre si."-FENOCHIETTO ARAZI, "Código Procesal…..", tomo 2, pág.343, ASTREA, 1993-.

He dicho en otras oportunidades, que la fuerza probatoria de la pericia, debe ser estimada necesariamente por el juez, debiéndose tener en consideración la competencia del perito, los principios científicos en los que se funda y la concordancia de lo concluido en la experticia con las reglas de la sana crítica.

Al respecto se ha sostenido que: "Cuando el informe de los expertos aparece fundado en principios inobjetables y no existe otra prueba que lo desvirtúe, la sana crítica aconseja , frente a la imposibilidad de oponer argumentos científicos de mayor valor, aceptar las conclusiones de aquel."-Cam.Nac.Civil, sala D, 20/06/1990, JA 1990-IV-129-.

Si bien es cierto que los informes periciales, cualquiera sea su objeto –en la presente pericia accidentologica-, no resultan obligatorios o vinculantes para el juez, no resulta menos cierto que, al momento de pretender que el juez se aparte de sus conclusiones-como en el caso-, incumbe a la parte interesada aportar los argumentos técnicos o científicos que brinden andamiaje a su postura al momento de peticionar tal apartamiento.

Es que, como ya lo he sostenido, al momento de desvirtuar

el informe pericial, el juez deberá contar necesariamente con elementos de juicio que permitan concluir fehacientemente en el error o el inadecuado uso que el técnico, hubiera hecho de los conocimientos científicos de los que por su profesión o título habilitante necesariamente ha de suponérselo dotado.

De lo que se desprende que, en todo caso, resulta necesario a los fines de desvirtuar la experticia de que se trata, invocar razones fundadas o, en todo caso, adunar pruebas de, por lo menos, similar jerarquía, que permitan llegar a la conclusión opuesta a la emanada del técnico en la materia, cuestión que aquí no ha ocurrido.

Se ha dicho: "El juez es soberano al sentenciar en la apreciación de los hechos, dentro de los cuales se encuentra el dictamen. Así lo interpreta unánimemente la doctrina judicial; pero, en consonancia con las reglas de juzgamiento enunciadas en el precepto, se le ha señalado una valla, pues deberá aducir razones de entidad suficiente para apartarse de las conclusiones, razones muy fundadas para desvirtuarlo, pues el conocimiento del perito es ajeno al hombre de derecho."-FENOCHIETTOARAZI, "Código….", tomo2, pág.522, ASTREA, 1993-.

En el caso, la recurrente no ha aportado elementos de suficiente tenor que habiliten a la sentenciante de grado a apartarse de lo concluido por el perito oficial, y ello, entiendo, sella la suerte negativa que ha de correr el agravio.

Las críticas, en la forma en que han sido planteadas, no pueden ser receptadas, toda vez que en su argumentación no solo intenta cuestionar el informe presentado en esta instancia donde la oportunidad ya ha precluido, sino que también omite considerar los demás elementos probatorios que la jueza valoró para dar por acreditada la mecánica del

accidente.

Se explaya la recurrente en relación a la prioridad que asiste a quien se encuentra circulando por la rotonda, frente a quien intenta ingresar, desoyendo las conclusiones de los profesionales y sin base fáctica que sustente sus dichos, toda vez que no surge de ninguna prueba que el vehículo embistente se encontraba "circulando por la rotonda".

En base a las conclusiones expuestas el agravio será rechazado.

IX).2 Los intereses del rubro tratamiento psicológico.

En la sentencia en crisis la magistrada de grado dispuso que la indemnización para el rubro tratamiento psicológico, sea cuantificada en la etapa de ejecución de sentencia con base en el importe mínimo del valor de las sesiones que establezca el colegio de psicólogos de esta provincia a ese momento, con más los intereses del **6 %** anual desde la fecha del accidente y hasta pronunciamiento y a partir de allí intereses conforme la tasa activa del <Persona 24>**.**

Cuestiona la apelante lo decidido, por entender que entre el lapso que transcurre desde el fallo hasta la determinación del monto a abonar, existiría una doble indemnización, dado que el monto será determinado al momento actual del pago, pero desde el dictado de la sentencia comenzaran a correr intereses con una tasa activa.

Adelanto que asiste razón al recurrente

En autos la sentenciante difirió la cuantificación del rubro tratamientos médicos a una etapa posterior y dispuso la fijación de un interés a tasa activa sobre dicho rubro a partir del dictado de la sentencia**.**

En ese sentido la tasa Activa aplicada a partir del dictado de la sentencia, comprende un componente, entre otros, de compensación por desvalorización de la moneda por el transcurso del tiempo y la inflación, por lo que su aplicación con anterioridad a la determinación de un "valor actual" altera per se el significado económico del capital de condena.

Cabe resaltar que la desvalorización de la moneda puede producirse después de que la deuda de valor se expresa en dinero y no con anterioridad.

Por ello, la tasa de interés (previo a la fijación del quantum de la indemnización) debe ser pura y no debe contemplar otros parámetros de actualización, en miras de no conceder un enriquecimiento injustificado al acreedor.

Al no deberse dinero, no hay disminución del valor monetario y no corresponde aplicar una tasa de interés que contemple la inflación.

No debe confundirse el límite temporal del dictado de la sentencia con la fijación del monto a valores actuales, dado que no siempre, como en el supuesto de autos, coincide.

Por cuanto recién la determinación del monto por el que prosperará la indemnización se producirá en una etapa posterior.

Sentado ello, postergándose la cuantificación de la indemnización otorgada para tratamiento Psicológico a una etapa posterior, ésta conserva hasta ese momento su carácter de deuda de valor en los términos del art 772 del CCyCN, y es en virtud de ello que corresponde la aplicación de una Tasa Pura del 6% anual hasta la fecha en que el citado rubro sea mensurado en una suma de dinero, lo que conforme el

pronunciamiento dictado se llevará a cabo en la etapa de ejecución de sentencia**.**

Cuando se dicta una condena sobre la base de valores históricos corresponde fijar una tasa de interés aparente, a fin de resguardar el valor económico de la obligación frente al efecto inflacionario acaecido durante el tiempo que transcurre entre el momento del daño y el momento del efectivo pago. En cambio, cuando se establece el monto de la obligación a valores actuales, ajustando el quantum de la condena a los valores vigentes al tiempo de la sentencia, la tasa de interés aplicable debería aproximarse a una tasa de interés pura y, a partir de aquélla, una tasa de interés aparente (CCC, Pergamino, Buenos Aires; 03/12/2019; Rubinzal Online; 3667; RC J 13032/19. "Belén, Julio Jesús vs. De Jesús, Ernesto Antonio y otros s. Daños y perjuicios").

En función de lo expuesto considero que la sentencia debe ser revocada en esta parcela, por cuanto no corresponde aplicar una Tasa activa de interés si el capital aún no ha sido determinado. Correspondiendo la aplicación de una tasa pura del 6% anual desde el siniestro hasta la fecha de su determinación y recién a partir de allí, corresponde adicionar la tasa activa promedio mensual que informa el <Persona 24> para sus operaciones de descuentos de documentos comerciales hasta su efectivo pago.

El agravio será admitido.

IX).3 La adecuación del límite de cobertura.

Cuestiona la apelante que la Sra. jueza de grado haya dispuesto la adecuación del límite de la póliza por la que deberá responder la apelante, conforme la suma que haya fijado la superintendencia de Seguros de la Nación y se encuentre vigente al momento del efectivo pago**.**

Tengo presente que la aseguradora aquí recurrente fue traída al proceso por parte del demandado Sr <Persona 2> quien era el conductor del vehículo, al momento del siniestro.

En ese contexto es necesario recordar que la citación en garantía formulada por el conductor autorizado resulta procedente, en razón que al ser demandado y asegurado le asiste el derecho a la prestación de la Compañía de Seguros como titular del interés cubierto por la póliza y es en razón de ello que no resulta vinculante que la parte actora no haya solicitado la adecuación del monto de la póliza al momento del efectivo pago, para que la sentenciante se haya expedido en el sentido que lo hizo, toda vez que la cuestión puede ser declarada aun de oficio.

En este orden, cumplo en poner de relieve que es criterio de esta Alzada en los precedentes "O., V.W. c/ <Persona 25> s/ Daños y Perjuicios Ley 24.240" (sent. 09/05/2023, Reg. N° 15/23 SDC), habiendo sido reiterado el mismo temperamento en autos "S.P., S.M. y Otros c/ <Persona 26> y Otros/ Daños y Perjuicios" (sent. 28/12/2023, Reg. Nº 59/23 SDC), "N, M. de los A. c/ <Persona 27> s/ Daños y Perj.", Sent. 27/02/2024, Reg. N° 04/24 SDC; "C. M. c/ <Persona 28> y Otro s/ Daños y Perjuicios", Sent. 26/03/2024, Reg. N° 05/24 SDC; "P. J.J. c/ <Persona 29> s/ Cump. de Cont. – Daños y Perj.", Sent. 01/04/2025, Reg. N° 11/25 SDC; "T. B.Y. c/ <Persona 30> y Otros s/ Daños y Perjuicios", Sent. 30/09/2025, Reg. N° 62/25 SDC); entre otras, donde se determinó que la cláusula de delimitación cuantitativa del riesgo inserta en una póliza de seguro, no debe ser pasible de oposición al asegurado y a la víctima, en circunstancias de que el daño sea cuantificado en tiempo actual.

Ello es así por la depreciación de la real garantía proporcionada por el monto límite de la cobertura al momento del siniestro, merced procesos inflacionarios que son una constante en el contexto de

nuestro país durante los últimos años-, que lesionan el principio de reparación plena consagrado por el art. 1740 del CCC afectando el derecho de propiedad protegido constitucionalmente (art.19 CN).

Así las cosas, resulta irrazonable -deviniendo en una práctica abusiva que desnaturaliza el contrato de seguro por afectación de su finalidad económica, con virtual destrucción del interés asegurado-, limitar la obligación de la aseguradora al límite de cobertura vigente al momento del siniestro.

La limitación entraña una interpretación literal que va en contra de la nota solidarista el sentido cooperativista propios del contrato de seguro, inscriptos en su naturaleza a la luz del principio de mutualidad. Esto debe ser destacado especialmente porque en materia de automotores, rige la obligatoriedad del seguro para poder circular, lo cual hace del orden público una nota imperativa, situando a la materia al margen de interpretaciones individualistas, como si tratara de una cuestión meramente interindividual en la que el infra-seguro, y el enriquecimiento indebido de la aseguradora, pudiese ser valorado solo como una temática que interesa a las partes.

Conforme estas premisas, la dilación en el tiempo del pago que efectivice la garantía, no puede redundar en un perjuicio ni para el asegurado, ni para la víctima (SCPBA, C 119.088, *"M., E. c/ B., A.A. s/ Ds. y Ps."*, sentencia del 21/02/2018), razón por la cual, siendo que los montos indemnizatorios son fijados con la sentencia definitiva, los límites de cobertura deben ser actualizados al momento del efectivo pago (DOMINGUEZ y ABRAHAM, *"Los límites de cobertura en tiempos de inflación"*, RCyS 2020-VI, 265, LLOnline AR/DOC/943/2020).

A la luz de lo razonado, considero que la cláusula de

limitación cuantitativa contenida en la póliza de seguro, que fuera convenida en concordancia con la normativa vigente al momento del hecho (cobertura básica obligatoria), no puede ser oponible ni al asegurado y ni a la víctima cuando la magnitud de los daños padecidos por esta última fuese valorada y cuantificada en un tiempo actual, en el que por definición debe ser ejecutada la garantía.

La aplicación de los términos del pasado, transpolándolos literal y matemáticamente al presente, luce sensiblemente irrazonable, pues desnaturaliza el vínculo asegurativo mermando la medida de la cobertura, alterando inclusive la ecuación económica del contrato y la equivalencia de sus prestaciones respecto del propio asegurado, dando lugar a una suerte de infra-seguro, que lesiona tanto al tomador del contrato como a la víctima que debe ser resarcida, destruyendo los fundamentos solidarios y la finalidad económico-social, sobre los que se asienta el sistema de seguro obligatorio automotor.

Con lo señalado no quiere venir a plasmarse un criterio según el cual el pacto de un límite de cobertura sea en sí mismo inoponible al reclamante. La cláusula que limita la cobertura se halla plenamente vigente, y obliga a la aseguradora en su medida, no obstante el tope asegurativo debe ser tomado al momento en el que la obligación tiene que ser cumplida, ello con base en las consideraciones vertidas en los párrafos que anteceden.

Ello, así, pues la desprotección del asegurado, repercute en la violación del principio de reparación integral del damnificado, colocándolo en un sitial de mayor vulnerabilidad (conf. arts. 1, 14, 17, 19, 28, 31, 33, 42, 75 inc. 22 y concs., Const. nac.; 16, 21, 499, 502, 530, 907, 953, 1.037, 1.068, 1.069, 1.071, 1.077, 1.079, 1.109, 1.137, 1.167, 1.197, 1.198 y concs., Cód. Civ.; 68 y concs., ley 24.449; 23, 24, 25, 30, 31, 33, 43 y concs., ley 20.091; 5, 7,

11, 61, 62, 65, 68, 109, 118, 158 y concs, ley 17.418 [LS]; 3, 37 y concs., ley 24.240; 217, 218 y concs., Cód. Com.; 47, 92 y concs., ley 11.430).

En base a lo expuesto el agravio debe ser rechazado

X. – Conclusión.

Conforme lo razonado en los títulos que preceden corresponde: A) Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por el Tercero <Persona 4> B) Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por <Persona 3> SAU y c) Rechazar el recurso de apelación interpuesto por la parte actora sin perjuicio, de la ampliación de la sentencia ordenada oportunamente, y en su consecuencia: A) DEJAR SIN EFECTO la extensión de la condena dispuesta al Sr <Persona 4> en su calidad de tercero citado por el demandado sin perjuicio de los efectos dispuestos por el art 97 del CPCC; B) DECLARAR LA INCONSTITUCIONALIDAD del art 4 de la Ley 26.773 a fin de habilitar la procedencia del reclamo indemnizatorio en sede civil por parte del actor y en consecuencia ORDENAR que el cálculo de la indemnización otorgada en concepto de "Afección negativa a las aptitudes psicofísicas" mediante el uso de la formula Méndez, se realice descontando el porcentaje de incapacidad determinado en la sentencia definitiva N° 86/2023 del Juzgado Laboral N° 1; C) DEJAR SIN EFECTO la indemnización otorgada en primera instancia en concepto de "gastos colaterales"; D) DISPONER que al monto que se determine en la etapa de ejecución de sentencia para el rubro "Tratamientos médicos", le sea adicionada una tasa pura del 6% anual desde la fecha del accidente hasta la fecha de en qué se determine el valor de las sesiones conforme el Colegio de Psicólogos de esta Provincia y a partir de allí ,en caso

de incumplimiento, se aplicaran intereses conforme la tasa activa promedio mensual que informa <Persona 24> para las operaciones de descuento de documentos comerciales; E) AMPLIAR la sentencia en su parte resolutiva y DISPONER que la aseguradora <Persona 3> responderá hasta el monto de la póliza obrante en autos (límite de cobertura) que haya establecido la Superintendencia de Seguros de la Nación y que se encuentre vigente al momento del efectivo pago de la indemnización; E) DEJAR SENTADO que las costas generadas por la representación del asegurado <Persona 4> en esta instancia correrán por cuenta de <Persona 3>; F) Confirmar la sentencia de grado en lo demás que decide.

XI.- Readecuación de costas y honorarios.

Toda vez que en el presente caso la forma en la que se propone que la cuestión sea decidida modifica de manera sustantiva lo decidido por el pronunciamiento de grado, se impone la readecuación conforme los parámetros previstos por el art. 282 del CPCC.

En atención a que la sentencia de primera instancia impuso las costas al demandado, tercero citado y su aseguradora, atento a como se propone sea resuelto el presente, considero que las costas de la instancia de grado deben ser impuestas al demandado <Persona 2> y a la aseguradora citada <Persona 3> (Conf. Art 69 CPCC).

En relación a los honorarios regulados en el grado, considero que los mismos se ajustan a derecho por lo que no corresponde su readecuación.

XII.- La imposición de las costas de 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.

Y es bajo ese criterio, y teniendo en cuenta el resultado al que se ha arribado en autos, que corresponde imponerlas de la siguiente manera: **a) Respecto del recurso de apelación interpuesto por el tercero <Persona 4>**, imponer las costas de esta instancia en un 50 % al recurrente y un 50 % al demandado y la aseguradora <Persona 3> (art.69 y 72 y ccdtes. del CPCC)-; **b) Por el recurso interpuesto por la citada <Persona 3>** en un 70 % a la apelante y en el restante 30 % a la actora **c) Respecto del recurso de apelación interpuesto por la act**ora, imponer las costas de esta instancia a la recurrente vencida (art.69 y ccdtes. del CPCC)-

XIII.- La regulación de los honorarios por actuación en la segunda instancia.

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 **A**) Por el recurso interpuesto por el tercero citado <Persona 4> a sus letrados <Persona 5> y <Persona 31>, en conjunto, en el 30% y a la letrada de la parte actora <Persona 32> en un 25% **B)** Por el recurso interpuesto por la aseguradora <Persona 3> a sus letrados <Persona 33> y <Persona 34> en conjunto, en el 27%, y a letrada de la parte actora <Persona 32> en el 30 % **C)** Por el recurso interpuesto por la parte actora a los letrados de la citada en garantías <Persona 3> <Persona 33> y <Persona 34>, en conjunto, en el 30 % y a la letrada <Persona 32> en el 26 % todos ellos 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 CUESTIÓN, el Señor Juez de Cámara Doctor Guillermo D. HANSEN, vota por la **PARCIALMENTE POR LA NEGATIVA.**

A LA PRIMERA CUESTIÓN, el Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi, dijo:

I – <u>Antecedentes – Sentencia y Agravios</u>

Considero que han sido suficientemente reseñados por el colega preopinante los antecedentes del caso, lo resuelto en primera instancia y los agravios expresados por las partes apelantes, por lo que me remito a dicha síntesis en homenaje a la brevedad. En lo sustancial coincide mi opinión con la del ponente y para fundarla individualmente, según lo requiere la manda del art. 169 de la Constitución Provincial, reglamentado por la Ley V N° 203, basta formular las consideraciones que realizaré seguidamente. Inicialmente, me remito expresamente a lo expuesto en el voto anterior respecto de los antecedentes, sentencia y agravios (art. 2 Ley V-203).

II – <u>Tratamiento de los agravios</u>

En este punto me remito expresamente a lo expuesto en el voto anterior por mi distinguido colega, el Dr. Guillermo D. Hansen, en razón de compartir sus fundamentos expresados en el mismo. En cumplimiento de la normativa aplicable, dejo constancia que comparto los fundamentos expuestos en el Punto "VII.1" (**El alcance de la sentencia**), en el Punto "VII.2" (**Sentencias Contradictorias. Nulidad.**), en el Punto "VII.3" (**El porcentaje de incapacidad atribuido**), en el Punto "VII.4" (**El salario utilizado por la sentenciante en el cálculo de la indemnización para el rubro "afección negativa de las aptitudes psicofísicas"**), en el Punto "VII.5" (**El Daño extrapatrimonial**), en el Punto "VII.6" (**Las costas**), en el Punto "VIII.1" (**La omisión por parte de la sentenciante de expedirse en relación a los intereses sobre el límite de cobertura y respecto de los accesorios y las costas**), en el Punto "IX.1" (**La atribución de responsabilidad**), en el Punto "IX.2" (**Los intereses del rubro tratamiento psicológico**), en el Punto "IX.3" (**La adecuación del límite de cobertura**), en el Punto "X" (**Conclusión**), en el Punto "XI" (**Readecuación de costas y honorarios**), en el Punto "XII" (**La imposición de costas de Alzada**) y en el Punto "XIII" (**La regulación de**

honorarios por actuación en la segunda instancia) del voto dictado en primer término (conf. art. 3, Ley V-203).

A LA PRIMERA CUESTION, el Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi vota **PARCIALMENTE** por la **NEGATIVA**.

A LA SEGUNDA CUESTIÓN PROPUESTA, el Señor Juez de Cámara Dr. Guillermo D. HANSEN, dijo:

La letrada de la parte actora apeló los honorarios regulados en la sentencia en crisis a favor de la Perito Médico Traumatóloga <Persona 35>, en el 5%, los de la perito psicóloga Lic. <Persona 37> en el 5% y los del Perito Accidentólogo <Persona 36>, en el 5%, del monto que resulte, por resultar los mismos en un porcentaje injustificadamente alto, en mérito de la calidad, la eficacia y la extensión de las labores profesionales realizadas.

Fundamenta su apelación en base a considerar que el 5% regulado es el máximo previsto por la ley resulta desajustado en razón de la eficacia y extensión de las tareas realizadas.

A sus fundamentos agrega que la suma total de las regulaciones representa el 83,33% de los honorarios regulados a su favor siendo que su labor profesional a sido a su juicio "diametralmente más amplia y delicada".

Adelanto que no coincido con la apelante.

He dicho en otras oportunidades que a los fines de regular los honorarios de los profesionales actuantes, se debe tener en consideración la importancia, extensión y el mérito a la labor profesional, teniendo en consideración la naturaleza y complejidad de la cuestión que se debate en la causa.

Por ello se ha sostenido que: “Es así que en la regulación de honorarios de los profesionales, además del monto del proceso, existe un conjunto de pautas generales (naturaleza y complejidad del asunto, resultado obtenido, mérito de la labor, calidad, eficacia y extensión del trabajo) que constituyen una guía para lograr una retribución justa y razonable.”-Cám.Nac.Civil, sala H, “Pirelli Cables SA c/Municipalidad de Buenos Aires”, 17/07/97, LL 1998-A-154-

Del cotejo de la labor profesional realizada por los profesionales actuantes entiendo que la regulación efectuada resulta ajustada a derecho ello en virtud de que la función para la que fueron requeridos, ha sido desarrollada adecuadamente, sirviendo los informes presentado de pauta de valoración para la magistrada de grado a la hora de decidir.

A su vez, entiendo que la regulación de honorarios realizada en la instancia de grado, se ajusta a las pautas y disposiciones que establece la Ley de Aranceles para el caso.

Por ello, procede su confirmación –arts.5, 6, 7, 22, 38 y ccdtes. Ley XIII N°4-.

A LA SEGUNDA CUESTIÓN, el señor Juez de Cámara Dr. Guillermo D. HANSEN, vota por la **AFIRMATIVA.**

A LA SEGUNDA CUESTIÓN, el Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi, dijo:

Comparto plenamente también lo propuesto para la Segunda Cuestión en el voto que antecede. En razón de ello, me remito a los fundamentos vertidos

por el Sr. Juez Hansen en el mismo respecto de la apelación de los honorarios regulados a la Perito Médico Traumatólogo y al Perito Accidentólogo, los que deben ser confirmados (conf. Ley V-203).

A LA SEGUNDA CUESTION, el Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi vota por la **AFIRMATIVA**.

A LA TERCERA CUESTIÓN, el Señor Juez de Cámara Dr. Guillermo D HANSEN, dijo:

Conforme los argumentos vertidos en la fundamentación del presente voto, entiendo y a si lo propongo, que la sentencia que corresponde dictar es la siguiente:

1. **RECHAZAR** el recurso de apelación interpuesto por la parte actora;
2. **HACER LUGAR** parcialmente al recurso de apelación interpuesto por el tercero <Persona 4> y <Persona 3> y en consecuencia:
3. **REVOCAR PARCIALMENTE** la sentencia apelada dejándose sin efecto la condena dispuesta al Sr. <Persona 4> en su calidad de tercero citado por el demandado, sin perjuicio de lo dispuesto por el art 97 del CPCC en cuanto al alcance y la extensión de los efectos del pronunciamiento**.**
4. **DECLARAR la INCONSTITUCIONALIDAD** del art 4 de la ley 26.773 **y** en su consecuencia **ORDENAR** que el cálculo de la indemnización otorgada en concepto de "Afección negativa a las aptitudes psicofísicas" mediante el uso de la fórmula Méndez se realice descontando el porcentaje de incapacidad determinado en la sentencia definitiva N° 86/2023 del juzgado laboral N° 1;
5. **DEJAR SIN EFECTO** la indemnización otorgada en primera instancia en concepto de "gastos colaterales";

6. **DISPONER** que al monto que se determine en la etapa de ejecución de sentencia para el rubro "Tratamientos médicos", le sea adicionada una tasa pura del 6% anual desde la fecha del accidente hasta la fecha

de en que se determine el valor de las sesiones conforme el Colegio de Psicólogos de esta Provincia y a partir de allí, en caso de incumplimiento, se aplicaran intereses conforme la tasa activa promedio mensual que informa <Persona 24> para las operaciones de descuento de documentos comerciales**;**

7. **AMPLIAR** la sentencia en su parte resolutiva y DISPONER que la aseguradora <Persona 3> responderá hasta el monto de la póliza obrante en autos (límite de cobertura) que haya establecido la Superintendencia de Seguros de la Nación y que se encuentre

vigente al momento del efectivo pago de la indemnización**;**

8. **DISPONER** que las costas generadas por la representación del asegurado en esta instancia correrán por cuenta de <Persona 5>

9. **CONFIRMAR** la sentencia de grado en lo demás que decide.
10. **READECUAR** las Costas de la instancia de grado disponiendo que las mismas sean afrontadas por el demandado <Persona 2> y la aseguradora citada <Persona 3> (conf. Art 69 CPCC). No readecuar los honorarios regulados en la instancia de origen por ajustarse a derecho las regulaciones efectuadas por la sentenciante (Conf. arts.5, 6 y 13 Ley XIII, N°4)
11. **IMPONER** las costas de alzada con el siguiente criterio: **a)** Respecto del recurso de apelación interpuesto por el tercero <Persona 4>, imponer las costas de esta instancia en un 50 % al recurrente y un 50 % al demandado y la aseguradora <Persona 3> (art.69 y 72 y ccdtes. del CPCC)-; **b**) Por el

recurso interpuesto por la citada <Persona 3> en un 70 % a la apelante y el restante 30 % a la actora **c**) Respecto del recurso de apelación interpuesto por la parte actora, imponer las costas de esta instancia a la recurrente vencida (art.69 y ccdtes. del CPCC)-

12. **REGULAR LOS HONORARIOS** de los profesionales intervinientes conforme el siguiente criterio: **A**) Por el recurso interpuesto por el tercero citado <Persona 4> a sus letrados <Persona 5> y <Persona 31>, en conjunto, en el 30% y a la letrada de la parte actora <Persona 32> en un 25% **B)** Por el recurso interpuesto por la aseguradora <Persona 3> a sus letrados <Persona 33> y <Persona 34> en conjunto, en el 27%, y a letrada de la parte actora <Persona 32> en el 30 % **C**) Por el recurso interpuesto por la parte actora a los letrados de la citada en garantías <Persona 3> letrados <Persona 33> y <Persona 34>, en conjunto, en el 30 % y a la letrada <Persona 32> en el 26 % todos ellos 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-.

13. **RECHAZAR** el recurso de apelación de honorarios y Confirmar los emolumentos regulados en la sentencia de primera instancia;

14. **REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE** y oportunamente **DEVUÉLVASE.**

A LA TERCERA CUESTION, el Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi, dijo:

Habiéndome remitido a los fundamentos expuestos en el voto que antecede en razón de compartirlos, el pronunciamiento que correspondería dictar en

estos autos es el siguiente:

1. **RECHAZAR** el recurso de apelación interpuesto por la parte actora.
2. **HACER LUGAR** parcialmente al recurso de apelación interpuesto por el tercero <Persona 4> y <Persona 3> y en consecuencia:

3. **REVOCAR PARCIALMENTE** la sentencia apelada dejándose sin efecto la condena dispuesta al Sr. <Persona 4> en su calidad de tercero citado por el demandado, sin perjuicio de lo dispuesto por el art 97 del CPCC en cuanto al alcance y la extensión de los efectos del pronunciamiento**.**
4. **DECLARAR la INCONSTITUCIONALIDAD** del art 4 de la ley 26.773 y en su consecuencia **ORDENAR** que el cálculo de la indemnización otorgada en concepto de "Afección negativa a las aptitudes psicofísicas" mediante el uso de la fórmula Méndez se realice descontando el porcentaje de incapacidad determinado en la sentencia definitiva N° 86/2023 del juzgado laboral N° 1.

5. **DEJAR SIN EFECTO** la indemnización otorgada en primera instancia en concepto de "gastos colaterales".
6. **DISPONER** que al monto que se determine en la etapa de ejecución de sentencia para el rubro "Tratamientos médicos", le sea adicionada una tasa pura del 6% anual desde la fecha del accidente hasta la fecha de en que se determine el valor de las sesiones conforme el Colegio de Psicólogos de esta Provincia y a partir de allí, en caso de incumplimiento, se aplicaran intereses conforme la tasa activa promedio mensual que informa <Persona 24> para las operaciones de descuento de documentos comerciales.
7. **AMPLIAR** la sentencia en su parte resolutiva y DISPONER que la aseguradora <Persona 3> responderá hasta el monto de la póliza obrante

en autos (límite de cobertura) que haya establecido la Superintendencia de Seguros de la Nación y que se encuentre vigente al momento del efectivo pago de la indemnización.

8. **DISPONER** que las costas generadas por la representación del asegurado en esta instancia correrán por cuenta de <Persona 5>.

9. **CONFIRMAR** la sentencia de grado en lo demás que decide.

10. **READECUAR** las costas de la instancia de grado disponiendo que las mismas sean afrontadas por el demandado <Persona 2> y la aseguradora citada <Persona 3> (conf. Art 69 CPCC). No readecuar los honorarios regulados en la instancia de origen por ajustarse a derecho las regulaciones efectuadas por la sentenciante (Conf. arts.5, 6 y 13 Ley XIII, N°4)

11. **IMPONER** las costas de alzada con el siguiente criterio: **a)** Respecto del recurso de apelación interpuesto por el tercero <Persona 4>, imponer las costas de esta instancia en un 50 % al recurrente y un 50 % al demandado y la aseguradora <Persona 3> (art.69 y 72 y ccdtes. del CPCC)-; **b**) Por el recurso interpuesto por la citada <Persona 3> en un 70 % a la apelante y el restante 30 % a la actora y **c**) Respecto del recurso de apelación interpuesto por la parte actora, imponer las costas de esta instancia a la recurrente vencida (art.69 y ccdtes. del CPCC).

12. **REGULAR LOS HONORARIOS** de los profesionales intervinientes conforme el siguiente criterio: **A**) Por el recurso interpuesto por el tercero citado <Persona 4> a sus letrados <Persona 5> y <Persona 31>, en conjunto, en el 30% y a la letrada de la parte actora <Persona 32> en un 25%, **B)** Por el recurso interpuesto por la aseguradora <Persona 3> a sus letrados <Persona 33> y <Persona 34> en conjunto, en el 27%, y a letrada de la parte actora <Persona 32> en el 30 % y **C**) Por el recurso interpuesto por la parte actora a los letrados de la citada en garantía <Persona 3>

letrados <Persona 33> y <Persona 34>, en conjunto, en el 30 % y a la letrada <Persona 32> en el 26 % todos ellos 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-.

13.**RECHAZAR** el recurso de apelación de honorarios y confirmar los emolumentos regulados en la sentencia de primera instancia.

14. **REGISTRESE, NOTIFIQUESE** y oportunamente, **DEVUELVASE** (art. 7 Ley V-203).

Con lo que se dio por terminado el acuerdo, por haberse formado la mayoría (arts. 7 y 8 de la Ley V N° 17 y Ley V N°203), pasándose a dictar sentencia.

Puerto Madryn, de Mayo de 2026.

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. **RECHAZAR** el recurso de apelación interpuesto por la parte actora;
2. **HACER LUGAR** parcialmente al recurso de apelación interpuesto por el tercero <Persona 4> y <Persona 3> y en consecuencia:
3. **REVOCAR PARCIALMENTE** la sentencia apelada dejándose sin efecto la condena dispuesta al Sr. <Persona 4> en su calidad de tercero citado por el demandado, sin perjuicio de lo dispuesto por el art 97 del

CPCC en cuanto al alcance y la extensión de los efectos del pronunciamiento**.**

4. **DECLARAR la INCONSTITUCIONALIDAD** del art 4 de la ley 26.773 **y** en su consecuencia **ORDENAR** que el cálculo de la indemnización otorgada en concepto de "Afección negativa a las aptitudes psicofísicas" mediante el uso de la fórmula Méndez se realice descontando el porcentaje de incapacidad determinado en la sentencia definitiva N° 86/2023 del juzgado laboral N° 1;

5. **DEJAR SIN EFECTO** la indemnización otorgada en primera instancia en concepto de "gastos colaterales";

6. **DISPONER** que al monto que se determine en la etapa de ejecución de sentencia para el rubro "Tratamientos médicos", le sea adicionada una tasa pura del 6% anual desde la fecha del accidente hasta la fecha de en que se determine el valor de las sesiones conforme el Colegio de Psicólogos de esta Provincia y a partir de allí, en caso de incumplimiento, se aplicaran intereses conforme la tasa activa promedio mensual que informa <Persona 24> para las operaciones de descuento de documentos comerciales**;**

7. **AMPLIAR** la sentencia en su parte resolutiva y DISPONER que la aseguradora <Persona 3> responderá hasta el monto de la póliza obrante en autos (límite de cobertura) que haya establecido la Superintendencia de Seguros de la Nación y que se encuentre vigente al momento del efectivo pago de la indemnización**;**

8. **DISPONER** que las costas generadas por la representación del asegurado en esta instancia correrán por cuenta de <Persona 5>

9. **CONFIRMAR** la sentencia de grado en lo demás que decide.

10. **READECUAR** las Costas de la instancia de grado disponiendo que las mismas sean afrontadas por el demandado <Persona 2> y la aseguradora citada <Persona 3> (conf. Art 69 CPCC). No readecuar los honorarios regulados en la instancia de origen por ajustarse a derecho las regulaciones efectuadas por la sentenciante (Conf. arts.5, 6 y 13 Ley XIII, N°4)
11. **IMPONER** las costas de alzada con el siguiente criterio: **a)** Respecto del recurso de apelación interpuesto por el tercero <Persona 4>, imponer las costas de esta instancia en un 50 % al recurrente y un 50 % al demandado y la aseguradora <Persona 3> (art.69 y 72 y ccdtes. del CPCC)-; **b**) Por el recurso interpuesto por la citada <Persona 3> en un 70 % a la apelante y el restante 30 % a la actora **c**) Respecto del recurso de apelación interpuesto por la parte actora, imponer las costas de esta instancia a la recurrente vencida (art.69 y ccdtes. del CPCC)-
12. **REGULAR LOS HONORARIOS** de los profesionales intervinientes conforme el siguiente criterio: **A**) Por el recurso interpuesto por el tercero citado <Persona 4> a sus letrados <Persona 5> y <Persona 31>, en conjunto, en el 30% y a la letrada de la parte actora <Persona 32> en un 25% **B)** Por el recurso interpuesto por la aseguradora <Persona 3> a sus letrados <Persona 33> y <Persona 34> en conjunto, en el 27%, y a letrada de la parte actora <Persona 32> en el 30 % **C**) Por el recurso interpuesto por la parte actora a los letrados de la citada en garantías <Persona 3> letrados <Persona 33> y <Persona 34>, en conjunto, en el 30 % y a la letrada <Persona > en el 26 % todos ellos 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-.
13. **RECHAZAR** el recurso de apelación de honorarios y Confirmar los

emolumentos regulados en la sentencia de primera instancia;

14.REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE y oportunamente **DEVUÉLVASE.**

REGISTRADA BAJO EL N° /26 SDC.