En la ciudad de Puerto Madryn, a los días del mes de junio del año dos mil trece, se reúne la Excma. Cámara de Apelaciones con la Presidencia de la Sra. Jueza de Cámara María Inés de VILLAFAÑE y la asistencia de los Sres. Jueces de Cámara Dr. Mario Luis VIVAS y Dr. Heraldo Enrique FIORDELISI para celebrar acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **"L. E. A. c/ P. P. S.A. y otra s/ accidente (Expte. 78 - año 2013)**, venidos del Juzgado Laboral N° 2 (Expte Nº 136/09), en apelación. Los magistrados resolvieron plantear las siguientes cuestiones: **PRIMERA CUESTIÓN**: ¿Es justa la sentencia dictada a fs. 343/352? **SEGUNDA CUESTIÓN**: ¿qué pronunciamiento corresponde dictar? y expedirse en orden al sorteo practicado a fs. 412.

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

1 - Antecedentes

Se encuentran radicados las presentes actuaciones por ante esta Alzada en virtud de los recursos de apelación que han interpuesto contra la sentencia dictada en primera instancia, la parte actora (fs. 355), la empleadora codemandada (fs. 359) y la ART codemandada (fs. 361), los cuales fueron concedidos conforme las providencias obrantes a fs. 356 y 367 de autos.

La parte actora fundó su recurso mediante la presentación de fs. 362/366 vta., no habiendo sido contestado por la contraria el traslado que se le confiriera de la misma. A su vez, la ART expresó sus quejas a fs. 368/374 vta., habiendo contestado la actora el traslado conferido de las mismas a fs. 390/395. Por su parte, la empleadora codemandada expresó agravios a fs. 376/385 vta., siendo contestado su traslado por la parte actora mediante la presentación obrante a fs. 396/405.

2 – La Sentencia

La sentencia recurrida hizo lugar a la demanda, condenando a P. P. S.A. y en forma solidaria a P. ART S.A. a abonar a E. A. L., dentro del quinto día y mediante depósito judicial en autos, la suma de $ 84.000.- (Ochenta y Cuatro Mil Pesos), con más los intereses a la tasa activa que fija el Banco del Chubut S.A. para las operaciones de descuentos de documentos comerciales desde la fecha del accidente (27/06/2000) y hasta el pago efectivo. Las costas las impuso en un 95% a cargo de P. P. S.A. en solidaridad con P. ART S.A. y en un 5% al actor, excepto las relativas a la pericia médica que las aplicó en un 95% a P. ART S.A. y en un 5% al actor y reguló los honorarios de los profesionales actuantes en el proceso.

Para arribar a la decisión final, trató en primer término la Sra. Magistrada a quo la defensa de prescripción opuesta por las demandadas. En este capítulo dejó sentado que el término de la prescripción comienza a correr desde el hecho que determina cabalmente la incapacidad, debiendo el trabajador estar en pleno conocimiento de que se encuentra incapacitado. En este caso, tuvo en cuenta que si bien la primera manifestación invalidante acaeció el 27 de Junio de 2000 cuando el actor sufre un fuerte dolor en la región lumbar, consecutivo a esfuerzo, lo cierto es que, realizadas las prestaciones médicas sobre el episodio agudo (lumbalgia) tanto la ART como la Comisión Médica N° 19 rechazaron que la patología tuviera origen laboral, señalándola como preexistente y otorgando un 0% de incapacidad al actor. Continúa refiriendo que recién el 09 de Octubre de 2007, con el dictado de la sentencia en autos *"L., E. A.l s/ Recurso de Apelación contra dictamen emitido por la Comisión Médica N° 19 de Comodoro Rivadavia"*, que tramitara ante el mismo Juzgado, el actor contó con un documento que lo puso en conocimiento que las secuelas que padecía tenían un origen laboral y le causaban una disminución cierta y mensurable. Por lo que, concluyó, habiéndose iniciado la demanda el 08 de

Abril de 2009, no había acaecido aun la prescripción bianual que establece el art. 4037 del Cód.Civil aplicable al caso.

Con relación al planteo de inconstitucionalidad formulado en la demanda respecto a las normas de la LRT, tuvo en cuenta que incontables decisiones jurisprudenciales han resuelto la inconstitucionalidad del art. 39 de la Ley 24.557 basadas en la violación que dicha norma provoca a los derechos protegidos por los arts. 14, 14 bis, 16, 17, 18 y 19 de la C.N., así como disposiciones de diversos tratados internacionales que tienen jerarquía constitucional, en tanto la norma cuestionada impide a los trabajadores obtener una reparación civil basada en la culpa y/o en el vicio o riesgo de la cosa. Este igual tratamiento -dice la sentencia- vulnera el orden constitucional y, en el caso, es claro que el trabajador queda en una situación más desfavorable que cualquier otro afectado.

También ha compartido la decisión de la a quo el criterio que sostiene la inconstitucionalidad de la intervención que la LRT otorga a la Justicia Federal, lo que a partir del año 2004 resultó ratificada por la CSJN en el caso "Castillo". Todo ello, condujo a la sentencia en crisis a hacer lugar a las inconstitucionalidades planteadas por la actora.

Con respecto al accidente de trabajo base del reclamo de la parte actora, tuvo en cuenta que el mismo ha sido reconocido por las demandadas dado que la empleadora lo denunció ante la ART y ésta brindó, en una primera etapa, las prestaciones en especie del caso. Es por ello que debió determinar si se encontraba acreditada la relación de causalidad pretendida al demandar con el daño sufrido.

En el tránsito del camino para determinar la prueba de la relación causal, destacó que los testimonios brindados en autos ratificaron la mecánica de un accidente que ninguna de las partes intervinientes negó, así como la mecánica de las tareas que debía efectuar el actor, las cuales tienen íntima relación con el infortunio. Es así que la sentencia ha considerado que la

mecánica de las tareas cumplidas por el actor resultó riesgosa, a lo que le incorporó la coincidencia testimonial con respecto a que no existió capacitación a la víctima, por lo que entendió procedente responsabilizar a la demandada en los términos del art. 1113 del Cód. Civil de las consecuencias del accidente padecido por Ley cuando al levantar una placa de pórfido, realizó un esfuerzo que derivó en las dolencias descriptas en la demanda.

Ha destacado la a quo que las declaraciones testimoniales le permitieron formar convicción respecto de la relación causal entre el accidente y la forma riesgosa y/o peligrosa en que debía llevar a cabo las tareas el reclamante, es decir, movilizar las placas de pórfido de las que se servía la demandada, en condiciones aptas para provocar el siniestro que incapacitó al actor.

Remarcó que la coaccionada no acreditó que en el sector se hubiesen tomado las medidas de seguridad necesarias para evitar el infortunio y que no se probó que Ley haya incurrido en alguna negligencia o imprudencia.

Concluyó que el procedimiento de trabajo desarrollado por el actor debe ser calificado de riesgoso y apto para provocar el hecho traumático, por lo que entendió que el accidente guarda relación causal directa con un factor objetivo de imputabilidad atribuible a la empleadora, como es el riesgo generado por la cosa bajo su guarda, productora de microtraumas constantes que dañaron la columna del actor.

Evaluó también el hecho de que la empleadora no le otorgó al actor tareas livianas luego de su primer alta médica, pese a las recomendaciones médicas, encontrándose tal conducta dentro de las punibles conforme el art. 1109 del Cód. Civil.

En virtud de lo hasta aquí desarrollado, concluyó que a la luz de lo establecido por los arts. 1113 y 1109 del Cód. Civil, P. P. S.A. resulta

responsable de la reparación de los daños derivados del infortunio (conf. arts. 903 y 904 Cód. Civil).

Trató luego la responsabilidad de la ART codemandada en autos. En este punto tuvo en cuenta lo resuelto por la CSJN en el caso "Torrillo" en cuanto a que no existe razón alguna para poner a una ART al margen del régimen de responsabilidad previsto por el Código Civil por los daños al trabajador derivados de un accidente o enfermedad laboral y que existen obligaciones que la LRT les impone a las ART, tales como adoptar medidas para prevenir los riesgos, incorporar planes de mejoramiento de las condiciones de higiene y seguridad, controlar la ejecución de dichos planes y denunciar todo incumplimiento, entre otros deberes.

Evaluó también que de la pericia técnica surge que la ART no probó haber efectuado denuncia alguna ante la SRT por incumplimiento del empleador a las normas de higiene y seguridad en el trabajo y tampoco acreditó haber visitado el lugar de trabajo, ni que hubiera realizado capacitación al personal respecto de la manera más adecuada de manipular el material.

Remarcó que luego de la primera alta médica, la ART no cumplió la obligación de recalificar al trabajador y tampoco controló y fiscalizó que la empresa otorgara al actor tareas livianas para no resentir su organismo. Consideró relevante también que la aseguradora, conforme la LRT, es la especializada en materia de seguridad, más que el empleador.

En conclusión, consideró que la actitud de la ART al no recalificar al actor y no controlar el otorgamiento de tareas livianas, conforme lo exigido por los facultativos actuantes, así como por la misma patología del actor, ha configurado un incumplimiento de sus deberes legales, por culpa o negligencia, que ha causado un claro daño al actor y, por ello, resulta punible en los términos del art. 1109 del Cód. Civil.

En lo concerniente a la incapacidad, tuvo presente la sentenciante la pericia médica obrante en autos y la que consta en el referido expediente sobre la

apelación que interpusiera el actor contra el dictamen de la Comisión Médica N° 19. Evaluó en esta cuestión que la empleadora codemandada consintió utilizar la pericia ya realizada en el mencionado expediente, expresando su desinterés en la producción de una nueva en estos autos.

Destacó la sentencia que el perito médico señaló en ambas pericias que podrán existir elementos concausales pero que el desencadenante traumático y el empeoramiento postraumático no puede ser obviado. En cuanto a este dictamen, le asignó pleno valor probatorio por sus fundamentos y tuvo en cuenta que el mismo no fue observado por las partes, de allí que concluyera que el daño indemnizable producto del accidente asciende al 26% de la t.o.

En lo que hace al quantum indemnizatorio por la incapacidad sufrida por el actor producto del accidente, consideró prudente fijarla en la suma de $ 70.000.- (Setenta Mil Pesos), con más los intereses a la tasa activa del Banco del Chubut S.A. a partir del día del accidente (27/06/2000) al efectivo pago.

El daño moral reclamado por la parte actora, fue admitido por la sentencia recurrida, considerando prudente indemnizarlo con la suma de $ 14.000.- (Catorce Mil Pesos), con más los intereses a calculados en la forma referida supra.

No fue reconocido por la a quo el reclamo en concepto de "gastos médicos y farmacéuticos" dado que el actor no presentó ninguna constancia sobre su realización y pago, teniendo en cuenta que el mismo actor rn la demanda indicó que tales prestaciones fueron cubiertos por su obra social, sin acompañar un informe de la misma sobre el pago de un coseguro de su parte.

3 – <u>Agravios de la codemandada P. P. S.A.</u>

3.1 – El primer agravio de la empleadora está dirigido al rechazo de la excepción de "prescripción" oportunamente opuesta por su parte y que fuera así decidido por la sentencia en crisis.

Dice la queja que surge de la demanda que el día 7 de Junio de 2000, al momento de levantar una de las placas de pórfido para su corte, el actor siente un fuerte dolor en la zona lumbar, sufriendo un accidente de trabajo y que la lesión sufrida por el actor fue una hernia de disco a nivel L4-L5. Se agrega a ello -continúa- que al tratar la imposición de los intereses, la sentencia ha resuelto que los mismos deben calcularse desde el momento del acaecimiento del hecho dañoso, esto es el mes de Junio del año 2000. Con lo cual, según el agravio, no quedan dudas que la demanda tiende a obtener una indemnización de un hecho súbito, acaecido en el lugar de trabajo el día 07 de Junio del año 2000 que el propio actor calificó como accidente de trabajo y que el reclamo se fundó en el derecho común y no en la ley sistémica.

Refiere que su parte, al contestar demanda, opuso la prescripción liberatoria, habida cuenta que la misma fue promovida el 08 de Abril del año 2009 (cargo fs. 46), habiendo transcurrido holgadamente el plazo bianual que fija el art. 4037 del Cód. Civil.

Remarca que las sucesivas circunstancias relatadas en la demanda sobre las cirugías, altas médicas, incidencias, agravamientos y devenir ante los organismos de la Ley 24557, no cambian para nada el reclamo concreto del evento sucedido el día 07 de Junio de 2000 y que entre el evento dañoso y la promoción de este proceso transcurrieron -nada más ni nada menos- que ocho años y diez meses.

Sostiene seguidamente que la sentencia se ocupó sucintamente del planteo prescriptivo, en vez de hacerlo de manera amplia dado la importancia de la cuestión.

Destaca que en lugar de tomar los hechos como los relató el actor, la sentencia ha dicho que el mismo sufrió una primera manifestación invalidante el 27 de Junio de 2000 (aclara que en realidad es el 07 de Junio) cuando acusó el fuerte dolor en la zona lumbar consecutivo a un esfuerzo, que tanto la ART como la Comisión Médica N° 19 rechazaron que la patología portante tuviera origen laboral, no otorgando incapacidad. Y dijo la sentencia que con el dictado de una sentencia del Juzgado Laboral al resolver una apelación del dictamen de la Comisión Médica, el actor contó con un documento que lo ponía en conocimiento de que las secuelas impeditivas que padecía tenían un origen laboral, que le causaban disminución cierta y mensurable. Sobre ese endeble, extraño e infundado argumento -dice el agravio- afirmó la sentencia que al 08 de Abril de 2009 no había transcurrido el plazo de prescripción del art. 4037 del Cód. Civ. No lo dice -continúa- pero debe entenderse que quiso decir que el actor debía contar con un documento judicial que dijera que el origen de su lesión era laboral, estableciendo una prejudicialidad que no se encuentra en el Derecho Argentino, echando por tierra todo lo que la ley y la doctrina enseñan sobre el instituto de la prescripción. Afirma que la necesidad de contar con una sentencia previa para iniciar otro juicio es inconcebible, inadmisible y no sostenida por ningún doctrinario serio.

Afirma la agraviada que cuando se trata -como en este caso- de una lesión causada por un esfuerzo súbito perfectamente identificado en entidad, lugar y tiempo y no de una enfermedad evolutiva, el conteo del término de prescripción de la acción se inicia de inmediato; o sea, el comienzo del plazo prescriptivo corre desde que el damnificado toma conocimiento del daño sufrido y su disminución laborativa, sin importar el grado de discapacidad que puede ser determinado posteriormente. Reitera que en este caso el daño se evidenció en el mismo momento en que el actor acusó el dolor lumbar, que fue operado dos veces de la misma lesión y que

obtuvo de su propio facultativo el alta médica expedido por el mismo médico que lo intervino en las dos intervenciones quirúrgicas en el año 2001. Por lo tanto -continúa diciendo- si no se toma en cuenta la fecha del suceso en Junio de 2000 para comenzar el cómputo del término de la prescripción, el otorgamiento del alta médica ex post cirugía es por demás elocuente y demostrativo que el actor tenía pleno conocimiento de su incapacidad y de que ello era producto de la actividad laboral no tenía duda ya que el origen -según él mismo ha dicho- se debió al levantar una placa de pórfido al tiempo que la empleadora hizo la denuncia a la ART. Al no haber considerado estos aspectos, la apelante considera que la sentencia es errónea.

Sostiene luego que no razonó la sentenciante que si el actor recurrió a la Comisión Médica N° 19 es porque no estuvo de acuerdo con el porcentual de incapacidad que le otorgó la ART (5% T.O.), lo que demuestra que consideraba que su lesión era de origen laboral y que tenía una incapacidad, es decir, el actor no ignoraba que su lesión era producto de un accidente de trabajo y que tenía una incapacidad. Por lo tanto, nunca estuvo en discusión la existencia del accidente y que el mismo se había producido en ocasión del trabajo; lo que el actor discutió ante la ART fue el otorgamiento de un 5% de incapacidad, por lo que no hay duda que conocía la lesión, donde y porque se había producido la misma y que tenía una incapacidad.

En base a lo hasta aquí desarrollado, afirma que puede computarse el plazo de prescripción ya sea desde el día del accidente -07 de Junio de 2000- o desde el día que en que el actor obtuvo el alta médica después de las cirugías -15 de Abril de 2002- y aun desde la fecha en que promovió la apelación por el porcentual de incapacidad. En todos los casos, al promoverse este juicio -dice- la prescripción liberatoria con respecto a su parte se había producido.

Continúa la fundamentación remarcando que en este caso estamos ante un accidente de trabajo y no de una enfermedad-accidente y que los agravamientos no implican que se corra el inicio del término de prescripción.

Refiere que la magistrada a quo ha introducido lo que parece ser una causa interruptiva (quizá suspensiva) del curso de la prescripción que no está prevista por la ley ni en ninguna fuente del derecho y que el actor estuvo en condiciones de promover la demanda desde la fecha del accidente o desde que obtuvo el alta médica. Incluso destaca que su posición no varió desde que estuvo en condiciones de promover el juicio porque la lesión ya había quedado consolidada física y jurídicamente, estando expedita la vía judicial.

Se queja, además, porque no se puede saber si la sentenciante ha considerado la existencia de una causal de interrupción o de un impedimento de hecho (art. 3980 C.Civ.), en cuyo caso, corrió un plazo prescriptivo o de caducidad ya que la demanda debió interponerse dentro de los tres meses en que se notificó al actor la sentencia definitiva ante su apelación del dictamen de la Comisión Médica N° 19.

Otro de los argumentos que sustenta es que el acto interruptivo debe dirigirse contra el deudor y no contra un tercero. En este caso, según la queja, todo el trámite realizado por el actor conforme la LRT lo fue dentro de ese contexto legal, mientras que aquí se demandó por la ley civil y que en las cuestiones tramitadas por la ley sistémica ninguna intervención se le dio a su parte. De allí la inoponibilidad a la empleadora de la sentencia dictada en un proceso donde no intervino.

3.2 - El segundo agravio apunta a lo decidido en la sentencia en crisis con respecto a la relación causal; concretamente a que la lesión de la que derivara el daño por el cual se ha demandado, se produjo al levantar el

actor una placa de pórfido para su corte sin contar con los elementos de seguridad adecuados y sin capacitación.

Plantea su queja en cuanto a que la sentenciante sólo tomó en cuenta las declaraciones de los testigos propuestos por la parte actora, ignorando los restantes y la pericial técnica. De allí que, tilda de arbitraria la decisión en crisis.

Califica de mendaces a dos de los testigos ofrecidos por el reclamante, afirmando que los restantes que declararon en el proceso describieron la verdadera mecánica del trabajo. Evalúa también las claras y terminantes conclusiones del perito e seguridad e higiene actuante en autos, lo cual fue ignorado por la sentencia de la inferior.

En lo que hace a la responsabilidad, afirma que la sentencia mezcló la responsabilidad objetiva con la subjetiva, lo cual es improcedente.

Concluye este punto afirmando que de los cuatro elementos necesarios para que exista responsabilidad civil: antijuridicidad, daño, relación causal adecuada y factor de atribución, sólo estuvo presente en este caso el daño.

3.3 - El último agravio de la empleadora -subsidiario de los anteriores- apunta a la condena en costas. Sostiene que, habiendo vencimientos parciales, corresponde realizar una distribución más equitativa de las costas, lo que así peticiona.

4 – <u>Agravios de la codemandada P. ART S.A.</u>

La aseguradora codemandada se agravia por considerar manifiestamente improcedente la condena impuesta por la sentencia en crisis.

Afirma que en los casos como el aquí planteados, el actor debe probar todos los extremos fácticos que invoca y, en cuanto a las presuntas omisiones en que habría incurrido su parte, ninguna prueba se produjo. Además, la

prueba del reclamante -afirma- debe concretarse a demostrar la vinculación causal entre la omisión y el perjuicio reclamado.

Según la queja, en este caso los incumplimientos demostrados se refieren a la obligación de seguridad, lo que está a cargo del empleador. Destaca que la ART no tiene funciones de inspector del trabajo, que no se demostraron las omisiones de la ART, presupuesto indispensable para asignarle responsabilidad y que, en todo caso, lo que se probó fueron omisiones en que incurriera el empleador.

Sostiene que de la pericial técnica surge el cumplimiento de las obligaciones a cargo de su parte y que es improcedente que se le impute ausencia de recalificación del actor ya que quien debió realizarlo es el empleador.

Insiste en que el actor fundó su demanda en el incumplimiento de los deberes de su parte sobre asesoramiento, control, vigilancia y fiscalización para impedir o disminuir la producción de accidentes y que ello no fue demostrado. Concretamente no se advierte, dice, que se hubiere imputado a su parte omisiones eficaces para incidir en la causa eficiente del siniestro.

Destaca que la sentencia le atribuyó responsabilidad por omisión, pero ello no puede ser fundamento suficiente para asignar responsabilidad a sujetos ajenos a la relación laboral y sin siquiera mencionar cuáles fueron los concretos incumplimientos en que habría incurrido la ART; reitera que los supuestos incumplimientos son en realidad obligaciones a cargo del empleador, que no se acreditó la relación de causalidad entre los supuestos incumplimientos y el daño producido, que no se precisó cuáles de los incumplimientos imputados genéricamente a su parte hubieran sido la causa de las lesiones por las que se reclama en autos y que tampoco se ha dicho qué medida concreta debió haber tomado la aseguradora para impedir la producción del daño. Concluye considerando que se ha configurado el vicio de arbitrariedad y planteando el Caso Federal.

5 - <u>Agravios de la parte actora</u>

5.1 - El primer agravio de la parte actora está centrado en el monto fijado por la Magistrada a quo para indemnizar el "daño material y lucro cesante", el cual considera insuficiente.

Considera que no se ha respetado el principio de congruencia dado que su parte reclamó la reparación integral del accidente, teniendo en cuenta el menoscabo de la actividad productiva del actor dado que no podrá seguir realizando su oficio, tampoco acceder a un empleo formal, ni acceder al beneficio jubilatorio. Esgrime que efectuó un cálculo en base al fallo "Arostegui" que propugna descongelar el ingreso base a la fecha del accidente, lo cual no se ha admitido en este caso y que había que tener en cuenta la variación salarial entre la fecha del accidente, la de iniciación del juicio y en la actualidad. Se queja, además, porque debió evaluarse la disminución de la capacidad física del actor y la repercusión social de la misma, dado que en estos casos se afecta no sólo el ingreso mensual sino que se trunca un proyecto de vida de la víctima y su familia.

5.2 - Trata luego el agravio la indemnización fijada en la sentencia en crisis para reparar el "daño moral", la cual también considera insuficiente. Sostiene que el monto en este caso está vinculado directamente con el daño material, el cual debió ser también mayor.

Insiste también en este punto en que se ha violado por la a quo el principio de congruencia porque se omitió el planteo de la demanda. Se queja porque no aplicó ninguna de las fórmulas indemnizatorias mencionadas en la decisión, por no haber aplicado el fallo "Arostegui" y por tomar para fijar la reparación un salario congelado a la fecha del siniestro. Realiza luego un cálculo de lo que, según su parecer, debió ser realizado en la sentencia para determinar la indemnización para ser considerada una reparación integral.

Se queja, en definitiva, porque la sentencia no fijó el quantum indemnizatorio conforme fuera planteado en la demanda, ni indicó los motivos por los que dejó de lado dichas pautas. Reitera que no tuvo en cuenta la disminución de la capacidad física-social y que la sentencia ha dicho que el actor tiene tres hijos cuando en realidad tiene cuatro hijos menores. Insiste en que el monto total fijado por ambos daños no llega a constituir una reparación integral en el contexto del fallo "Arostegui" y a como se planteara en la demanda.

5.3 - Esgrime luego su queja con respecto a la imposición de costas en un 5% a su parte dado que ha resultado ganadora en el pleito. Afirma que las costas deben ser impuestas en su totalidad a la parte vencida y no es correcta la imposición en un 5% a su parte.

5.4 - Culmina su presentación agraviándose porque la sentencia le impuso que debe responder por el 5% de las costas que insumiera la producción de la pericial médica. Habiendo sido admitida la demanda, no corresponde -dice- que su parte responda en un 5% por las costas de la producción de esta pericia. Esgrime que la aseguradora tuvo una actitud renuente en la producción de esta prueba, con la finalidad de que la misma no se concretara y de allí que es improcedente que su parte responda por un 5% de las costas en este punto, debiendo responder la aseguradora por la totalidad. Formula el planteo del Caso Federal.

6 – <u>Tratamiento de los agravios de P. P. S.A.</u>

6.1 – <u>La prescripción de la acción</u>

He desarrollado en el punto "3" del presente los agravios vertidos por la empleadora codemandada en autos, por lo que corresponde que proceda al tratamiento del que ha sido planteado inicialmente y que está referido al

rechazo de la excepción de "prescripción" de la acción que oportunamente interpusiera la recurrente.

La sentencia dictada en la inferior instancia remarcó que comparte *"…el criterio jurisprudencial mayoritario que sostiene que el cálculo de la prescripción debe comenzar a correr desde el hecho que determina cabalmente la incapacidad, debiendo el trabajador estar en pleno conocimiento de que se encuentra incapacitado y que dicha incapacidad tiene su origen en las tareas realizadas o en el ambiente del tipo o lugar de trabajo…"* (fs. 345 vta.). Agregando seguidamente que, si bien la primera manifestación invalidante acaeció el 27 de Junio de 2000 cuando el actor sufrió un fuerte dolor en la región lumbar, consecutivo a esfuerzo, tanto la ART como la Comisión Médica N° 19 rechazaron que la patología portante por el trabajador tuviera origen laboral, señalándola como preexistente y otorgando un 0% de incapacidad al actor como secuela del accidente. Concluyó afirmando que *"…recién el 09/10/2007, con el dictado de la sentencia en autos "L., E. A.l s/ Recurso de Apelación contra Dictamen emitido por la Comisión Médica N° 19 de Comodoro Rivadavia" Expte. 232 año 2005 de este mismo Juzgado, el actor contó con un documento que lo ponía en conocimiento (y no mera suposición) de que las secuelas impeditivas que padecía tenían un origen laboral y le causaban una disminución cierta y mensurable de la total obrera..."* (fs. 346), por lo que habiéndose iniciado la demanda el día 08 de Abril del año 2009, no había transcurrido el término bianual que establece el art. 4037 del Código Civil aplicable al caso para que fuera procedente la excepción en tratamiento.

Esta conclusión de la sentencia de la inferior instancia es atacada desde distintos ángulos por la agraviada, por lo que corresponde aquí analizar y resolver si realmente el término de dos años que fija el art. 4037 del Código Civil para la prescripción de la acción estaba o no cumplido en la fecha de promoverse la demanda, esto es, al día 08 de Abril del año 2009 (fs. 46).

Es sabido que la norma del art. 4037 del Código Civil es aplicable no sólo a la responsabilidad por hechos ilícitos, sino también a los supuestos de responsabilidad civil extracontractual y, conforme surge de la sentencia recurrida, es de aplicación en el caso dado que se trata del reclamo de un trabajador, mediante la vía civil, por los daños derivados de un accidente de trabajo.

La cuestión es determinar, en este caso, cuándo comenzó a correr para el actor el plazo a computar para que opere la prescripción de la acción.

He dicho ya, al tratar cuestiones similares (por ejemplo: *"A. c/ A. SA s/ accidente" (Expte. 222/12, SDL N° 89/12 CAPM;"C. c/I. S.A s/ cobro de pesos laboral"(Expte. 1/13 SDL N° 24/13 CAPM)"G. c/ U. S. SA s/ cobro de pesos - laboral" (Expte. 308/12, SDL N° 28/13 CAPM)*, que la prescripción del art. 4037 del Cód. Civil, para el resarcimiento del daño derivado de un accidente de trabajo comienza desde el momento del hecho, excepto que el perjuicio se manifieste con posterioridad. O sea, el plazo de prescripción de dos años comienza a correr, en principio, desde el día en que acontece el hecho fuente de la obligación y debe computarse desde que el damnificado tiene conocimiento del hecho generador (conf. CNCiv., Sala C, 07/08/98, LL 1999-E-911 (41.908-S).

Es así que, en base al mismo principio, se ha resuelto que el plazo de la prescripción de la acción regida por el art. 4037 del Cód. Civil, comienza a correr desde que la acción pudo ser ejecutada, esto es, desde la fecha en la que el daño se exteriorizó y fue conocida por la víctima o pudo serlo (conf. CNCiv.Com.Fed., Sala 2ª., 11/02/99, LL 1999-E-941).

Por lo tanto, para poder clarificar la cuestión aquí debatida y arribar a la fundada conclusión que corresponde, es menester determinar cuál ha sido el momento en que el demandante tomó conocimiento de los daños que reclama, pues el mismo constituye el punto de partida a partir del cual debe computarse el plazo de prescripción, sin que obste para ello la circunstancia

de que los perjuicios pudieren presentar un proceso de duración prolongada o indefinida, pues el curso del plazo de la prescripción comienza cuando sea cierto y susceptible de apreciación el daño futuro (conf. CSJN, 04/04/02, "Suraltex SRL", LLOnline).

En el camino que debo recorrer para poder dar fundamento a la solución de la problemática en debate, es más que evidente que corresponde remitirse a los hechos y dichos del actor volcados en su escrito inicial. Es así que del mismo surge:

a) *"…el día 7 del mes de junio de 2000, al momento de levantar una de las placas de pórfido para su corte el actor siente un fuerte dolor en la zona lumbar, sufriendo un accidente de trabajo, siendo denunciado y tratado por la P. ART SA, recibiendo asistencia farmacológica y demás prestaciones médicas. La lesión sufrida por el actor fue una hernia de disco a nivel L4-L5…"* (fs. 30);

b) *"…En fecha 17/8/00, el Dr. H., indica que debido al accidente sufrido, el actor debía ser reubicado laboralmente dentro de la empresa, que no debe efectuar tareas pesadas, mucho menos la actividad habitual y que no puede reintegrarse a sus tareas habituales de cortador de laja una vez que le fuera otorgada el alta, a los fines de no agravar la patología que el actor sufrió…"* (fs. 30 in fine/30 vta.);

c) *"…El Dr. R., médico laboral de la empresa, en fecha 01/9/00, diagnostica lumbalgia post-esfuerzo…"* (fs. 30 vta.);

d) *"…En fecha, 03/10/00 el Dr. H. sugiere que se efectúe una junta médica, se determine la incapacidad y se lo reubique laboralmente…"* (fs. 30 vta.);

e) *"…El 9/11/00 el Dr. H., solicita la derivación del actor a la ciudad de Bs. As. a los fines de ser tratado por la patología sufrida…"* (fs. 30 vta.);

f) *"…El actor es tratado por el Dr. B., atento que el actor seguía con dolores, quien diagnostica hernias discales, motivo por el cual lo interviene quirúrgicamente en agosto del 2001 y con posterioridad en el mes de octubre de 2001 (4° espacio lumbar derecho y 5° espacio lumbar izquierdo)…"* (fs. 30 vta.);

g) *"…En el mes de abril de 2002, atento el alta médica intimo a P. P. SA que proceda a otorgarme tareas, acorde con mi capacidad física y con indicación del médico de la empresa, Dr. R., que debía ser REUBICADO LABORALMENTE…"* (fs. 30 in fine/31);

h) *"…El trabajo, que nada tenía del liviano, consistía en levantar una placa de pórfido…lo cual irremediablemente llevaron a un agravamiento de la lesión sufrida, con una irradiación en el 2° y 3° espacio (L2-L3 y L3-L4)…según surge del informe pericial que como prueba se acompaña…"* (fs. 31);

i) *"…todas las recomendaciones efectuadas por los médicos que trataron al actor desde su accidente, quienes recomendaron al unísono, una reubicación laboral y que no podía seguir efectuando tareas de cortador de baldosas, lo cual se ve reflejado palmariamente en la conclusión que emite el Dr. Nacaratto al efectuar la pericia médica…"* (fs. 31); y

j) *"…P. P. SA, no solo que no cumplió con la reubicación aconsejada, por los profesionales médicos, sino que directamente con su actitud de enviar al actor a trabajar como cortador de adoquines y baldosas…a partir del año 2002, una vez que tuvo el alta médica, hizo que el deterioro de la columna vertebral se agravara…"* (fs. 31 vta.).

Si bien los puntos que hasta aquí he transcripto y que han sido expresados por la parte actora en su demanda, son más que relevantes para conducirnos a la correcta solución del tema en tratamiento, profundizaré más la cuestión y he de analizar las constancias y lo que expuso el reclamante en los autos caratulados: *"L., E. A.l s/ Recurso de Apelación contra Dictamen emitido por la Comisión Médica N° 19 de Comodoro Rivadavia"* (Expte. N° 232 del año 2005), que en este acto tengo a la vista.

En primer término, de los instrumentos obrantes en los autos referidos surge que el accidente de trabajo ocurrió el día 27 de Junio del año 2000 (conf. fs. 3, 5, 7, 8, 9, 12, 15, 17, 19, 25, entre otras); ello no condice con la demanda donde el reclamante afirma que el accidente ocurrió el día 7 de

Junio de 2000 (fs. 30). Si bien esta diferencia de fechas no ha sido sometida como agravio a consideración de la Alzada, considero que -habiendo sido advertido- no está demás destacarlo a los efectos de un mejor ordenamiento en el desarrollo del tema bajo análisis. Sin perjuicio de ello, adelanto que la solución del mismo no varía según se tome un día u otro como fecha de producción del hecho dañoso.

Continuando con el análisis de las constancias que obran en los referidos autos, es relevante el Telegrama (fs. 19) remitido por el actor a P. ART el día 18 de Enero del año 2001 y en el cual se lee: *"…Habiendo sufrido el día 27-06-00 un accidente en la firma "P. P."… al efectuarme R.M.M. se detectaron cuatro hernias discales… y los facultativos que me atendieron manifestaron que era conveniente dada la complejidad de la operación que debían realizar mi traslado a Capital Federal… obrando en esa aseguradora los estudios médicos realizados que avalan lo que por la presente expongo, les intimo que en el plazo perentorio e improrrogable de 48 hs. a brindarme la atención médica adecuada, para lograr mi total recuperación, dado que en el presente no puedo realizar actividad alguna y que día a día se agudizan los dolores producto de mis dolencias…"*.

La constancia antes referida, tiene vinculación con el instrumento incorporado a fs. 26/27 de las mismas actuaciones (Acta de Audiencia del 08/03/2001), de la cual surge: *"…Descripción del siniestro: cortando piedras siente fuerte dolor en columna lumbar que se fue agravando impidiendo su desempeño laboral…; Incapacidad otorgada por la ART/…: Siete con cinco por ciento 7,5%...; …descripción de la dificultad para desarrollar la tarea: Alta…"*; es obvio que este documento está firmado por el actor.

Avanzo en el análisis y me detengo para destacar lo manifestado por el actor en su "expresión de agravios" obrante a fs. 62/66 de los autos en cuestión y que presentara el día 21 de Septiembre de 2001. En lo que para este caso interesa, dijo:

a) *"…solicitando a V.S. que la misma sea calificada como accidente de trabajo y…, se proceda a abonar la incapacidad producida…"* (fs. 62);

b) *"…En el caso de marras, el accidente de trabajo en análisis afecta la columna vertebral, produciendo una hernia de disco. Este accidente de trabajo, fue producido en fecha 27 de junio del 2000, mientras desarrollaba mis labores normales y habituales, cortando piedras en la empresa P. P. S.A….impidiéndome seguir prestando mis tareas en forma normal…"* (fs. 62 vta.);

c) *"…en la tabla de evaluación de incapacidades laborales Ley N° 24.557, se incluye específicamente la presente patología… la misma se origina como consecuencia de la actividad laboral desarrollada al momento de producirse el accidente de trabajo, que tuvo como consecuencia la mencionada afección en la columna vertebral…"* (fs. 62 vta.);

d) *"…En definitiva como se puede colegir, el accidente de trabajo denunciado oportunamente ante la ART, se encuentra dentro de las incapacidades previstas en la Ley 24.557…"* (fs. 62 vta.);

e) *"…También se agravia en la determinación del porcentaje de incapacidad establecido en el dictamen de la Comisión…, que…determina una incapacidad del cero por ciento (0%) cuando se establece para la patología estudiada una incapacidad de entre un 5% y un 40% (hernia de disco)…"* (fs. 63);

f) *"…Al serme otorgada el alta médica por el médico de la ART interviniente se me diagnostica Lumbalgia post esfuerzo otorgándoseme una incapacidad del 5%, incapacidad esta que fuera rechazada por mi parte, por entender que amén de poseer la mencionada patología, también, producto del accidente de trabajo se produjo una hernia de disco a nivel de la L2 – L3, L3 - L4, L4 – L5 y L5 – S1…"* (fs. 63 vta.);

g) *"…El médico de la ART interviniente, Dr. R., me diagnostica Hernia Discal L4-L5 en fecha 22/12/00, aconsejando derivación a Buenos Aires para efectuar operación…"* (fs. 63 vta.);

h) *"…la propia comisión médica determina en su dictamen que padezco limitaciones en el movimiento de la columna vertebral, que per se indican un nivel de incapacidad que no se me otorgó…"* (fs. 63 vta.);

i) *"…Atento agravarse la dolencia que sufría (corroborado en el dictamen de la Comisión Médica que expresa que padezco alta dificultad para desarrollar tareas), procedo a atenderme con el Dr. B., médico de mi obra social, quien de acuerdo con los antecedentes del caso, procede a efectuarme una nueva tomografía computada, confirmando el diagnóstico de hernia de disco, que me fuera diagnosticado con posterioridad al accidente de trabajo sufrido…"* (fs. 63 vta./64);

j) *"…el galeno que me atiende decide intervenirme quirúrgicamente la hernia de disco en fecha 1/8/01, en el Sanatorio de la Ciudad de Puerto Madryn, motivado en el hecho de que no podía desplazarme por mis medios debido a la patología mencionada…"* (fs. 64);

k) *"…No obstante la operación a que fui sometido, no pude lograr recuperarme físicamente, por lo cual se me indica en fecha 10/9/01, la realización de una nueva tomografía computada a los efectos de determinar el estado de la columna vertebral y la existencia de hernia de disco, a los fines de analizar la posibilidad de una nueva intervención quirúrgica…"* (fs. 64);

l) *"…En consonancia con el relato expuesto y la documental aportada, a V.S. no le quedan dudas de que a raíz del accidente de trabajo sufrido… se vio afectada mi columna vertebral, produciéndose hernia de disco, sin perjuicio de la lumbosatalgia, con la consiguiente limitación en los movimientos…"* (fs. 64); y

m) *"…de acuerdo con el examen efectuado por los médicos de la mencionada Comisión, surge que padezco limitaciones en el movimiento de mi columna vertebral. Esta sola limitación, me produce una incapacidad que me impide efectuar tareas en forma normal…"* (fs. 64 vta.).

Pues bien, he referido supra -y permítaseme reiterarlo aquí- que la Sra. Magistrada a quo a dicho en su decisión recurrida, que *"…el cálculo de la prescripción debe comenzar a correr desde el hecho que determina cabalmente la*

incapacidad, debiendo el trabajador estar en pleno conocimiento de que se encuentra incapacitado y que dicha incapacidad tiene su origen en las tareas realizadas o en el ambiente del tipo o lugar de trabajo…" (fs. 345 vta.). Ante esta afirmación de la sentencia en crisis, es para mí evidente que se han dado a aquí todas las condiciones para que el cómputo prescriptivo de la acción comenzara desde el mismo momento de producido el accidente que constituye la base del reclamo.

En efecto, de todas las constancias, referencias y expresiones vertidas por el actor y que me he ocupado de transcribir y destacar aquí, surge que sufrió un "accidente de trabajo" el día 07 de Junio del año 2000 -según dice en la demanda- o el día 27 de Junio del año 2000, conforme a las demás constancias de autos que ya he mencionado. También surge con claridad meridiana de los dichos del demandante, que ese accidente de trabajo le provocó un daño; basta remitirse a cada una de sus expresiones transcriptas supra, para advertir que es tal como aquí afirmo. Sólo a modo de ejemplo, cito la obrante a fs. 64 de la expresión de agravios del Expte. N° 232/2005, donde dijo : *"…En consonancia con el relato expuesto y la documental aportada, a V.S. no le quedan dudas de que a raíz del accidente de trabajo sufrido… se vio afectada mi columna vertebral, produciéndose hernia de disco, sin perjuicio de la lumbosatalgia, con la consiguiente limitación en los movimientos…"*. Este es un reconocimiento, pero no el único, conforme lo que he transcripto supra.

Por otra parte, es también evidente que el actor siempre alegó que el hecho dañoso ocurrió mientras trabajaba para su empleador y en el lugar donde cumplía sus tareas, conforme manifestara tanto en la demanda como en la expresión de agravios del Expte. N° 232/2005 y lo que emerge de las demás constancias que ya he señalado y que obran en el mismo; por ejemplo, a fs. 62 vta. del Expte. N° 232/2005 dijo: *"…En el caso de marras, el accidente de trabajo en análisis afecta la columna vertebral, produciendo una hernia de disco. Este accidente de trabajo, fue producido en fecha 27 de junio del 2000, mientras*

desarrollaba mis labores normales y habituales, cortando piedras en la empresa P. P. S.A….impidiéndome seguir prestando mis tareas en forma normal…”.

De lo hasta aquí analizado, surge -para mí- con total evidencia, que el término de dos años para el cómputo de la prescripción de la acción comenzó a correr para el actor desde el momento de ocurrido el hecho dañoso, esto es, el día 07 o el día 27 de Junio del año 2000, según se esté a lo expresado en la demanda o a las restantes constancias que ya he indicado en el presente.

Y ello es así porque de las propias expresiones del actor vertidas tanto en la demanda como en el expediente N° 232/2005 y de los instrumentos que he indicado como relevantes, surge que el damnificado tuvo cabal y pleno conocimiento de que el hecho en cuestión fue el generador del daño padecido. Con lo cual queda más que claro que el actor pudo ejercer la acción a partir de la fecha en que el daño se exteriorizó y fue conocido por él o pudo serlo, esto es, o el día 07 o el 27 de Junio del año 2000.

Por lo tanto, el momento en que el demandante tomó conocimiento de los daños que reclama -en el caso, el 07 o el 27 de Junio de 2000- constituyó el punto de partida a partir del cual debe computarse el plazo de prescripción y ninguna relevancia tuvo que los perjuicios hayan presentado un proceso de duración prolongada o indefinida o que la lesión se haya agravado con el tiempo, pues el curso del plazo de la prescripción comenzó a computarse al producirse el accidente de trabajo, ya que allí pudo claramente la víctima apreciar la certeza del daño que el mismo le había producido, pues así lo ha revelado en sus distintas manifestaciones vertidas en dos actuaciones judiciales, según ya lo he destacado.

La conclusión a la que arribo no es una simple conjetura sino que surge con total nitidez de las propias expresiones y reconocimientos del actor que he transcripto y de las demás actuaciones que he individualizado, a las que -reitero- debo remitirme *brevitatis causae*.

El análisis que he realizado en busca de la correcta y justa solución a la cuestión en tratamiento, me conduce -obviamente- a no acompañar a la Sra. Magistrada a quo cuando afirma en su decisión recurrida que fue recién el día 09 de Octubre de 2007, con el dictado de la sentencia en el Expte. N° 232/2005, que el actor contó con un documento que lo ponía en conocimiento (y no mera suposición) de que las secuelas impeditivas que padecía tenían un origen laboral y le causaban una disminución cierta y mensurable de la total obrera. Y mi no acompañamiento se basa en que de las actuaciones de autos y de las propias expresiones del actor vertidas tanto en los presentes actuados como en el referido Expte. N° 232/2005 surge precisamente todo lo contrario a lo que la sentenciante afirma y que acabo de transcribir.

La sentenciante le ha dado relevancia al rechazo de la patología por la ART y la Comisión Médica N° 19, pero adviértase que ello en modo alguno se constituyó en un obstáculo o impedimento para que el actor tuviera un claro e inmediato conocimiento de las consecuencias que el accidente le había provocado en su integridad física, conforme hemos visto que surge de autos.

No tengo ninguna duda al afirmar que el actor no necesitó en absoluto que se dictara sentencia en el Expte. N° 232/2005 para tomar conocimiento que el accidente de trabajo sufrido mientras trabajaba para P. P. S.A. le produjo consecuencias inmediatas en su columna vertebral (daño) que lo incapacitaron y que no le permitieron desde su ocurrencia poder continuar trabajando de la misma forma en que lo había venido haciendo hasta ese momento. O sea, en contraposición a lo afirmado en la sentencia en crisis, surge de estos actuados que el actor tuvo conocimiento desde el mismo momento en que se produjo el accidente laboral, que éste le produjo un daño que acarreó como consecuencia una disminución cierta y mensurable de la total obrera. De allí que, desde el mismo día en que lo sufrió, el actor

estuvo habilitado para promover la correspondiente acción indemnizatoria por la vía del derecho común. Nada había que esperar para ello y, si no lo hizo, debe cargar con las consecuencias de su inactividad.

Por lo tanto, si el término de dos años a computarse para la prescripción de la acción comenzó a contarse el día 7 o el día 27 de Junio del año 2000, es más que evidente que al día de promoverse la demanda: 08 de Abril del año 2009 (fs. 46), el plazo se había cumplido con creces, encontrándose ya prescripta la acción intentada.

Es por ello que el agravio analizado debe ser admitido y declarar admisible la excepción de prescripción de la acción oportunamente opuesta por la empleadora. Así lo voto y propongo al Acuerdo.

6.2 – <u>Los restantes agravios</u>.

Teniendo en cuenta lo propuesto al Acuerdo como solución a la cuestión de la excepción de prescripción de la acción, no corresponde el tratamiento de los restantes agravios vertidos por la codemandada P. P. S.A. por haber devenido abstractos.

7 – <u>Tratamiento de los agravios de P. ART S.A.</u>

Ante los agravios que constituyen el fundamento recursivo de la ART codemandada en autos y frente a lo propuesto precedentemente en el presente en cuanto a la procedencia de la excepción de prescripción oportunamente opuesta por la empleadora, también devienen abstractas sus quejas expuestas al fundar el recurso que le fuera concedido.

En lo que hace a mi propuesta de admitir la “excepción de prescripción” resuelto precedentemente, debemos tener presente si bien dicha defensa fue opuesta oportunamente por ambas codemandadas, de su rechazo dispuesto por la sentencia de primera instancia sólo se agravió la empleadora.

No obstante, es de advertir que la sentencia condenó en forma "solidaria" a ambas codemandadas, no habiéndose agraviado ninguna de las partes por este carácter que la sentenciante le otorgó a dicha obligación; por lo tanto, la solidaridad adquirió firmeza en este caso.

Ante este panorama, debemos tener en cuenta que cuando las responsabilidades son solidarias la prescripción constituye una defensa común u objetiva, es decir, se propaga a todos los deudores y la sentencia que acoge la prescripción es invocable contra el acreedor que fue parte en el juicio (art. 715, 2do. párr., Cód. Civil) (conf. LLAMBIAS, J. J., "Tratado de Derecho Civil. Obligaciones", T. II, pág. 581; ZAVALA de GONZALEZ, M., "Resarcimiento de Daños", N° 3, pág. 486, Ed. Hammurabi).

Es por ello que la defensa de "prescripción de la acción" que he propuesto admitir con respecto a la codemandada P. P. S.A. es invocable y le favorece también a su aseguradora P. ART S.A., contra quien la demanda entablada tampoco es procedente. Así lo voto.

8 - <u>Tratamiento de los agravios de la parte actora</u>

Habiendo propuesto en el presente la admisión de la excepción de prescripción de la acción, ha devenido abstracto el tratamiento de los agravios expuestos por la parte actora al fundar su recurso.

9 - <u>Adecuación de las costas y honorarios</u>

En virtud de haber votado a favor de la admisión de la excepción de prescripción de la acción, la demanda entablada contra las demandadas no resulta procedente. Por lo tanto, corresponde cumplir lo ordenado por la norma del art. 282 del ritual y adecuar las costas y honorarios de la primera instancia.

Las costas de la primera instancia y atento su condición de vencida, deben ser impuestas a la parte actora (art. 69 CPCC).

Con respecto a los honorarios de los profesionales intervinientes en la inferior instancia, considero que los mismos deben ser regulados de la siguiente manera: a los letrados apoderados de la parte actora, Dres. G. C. y P. G., en conjunto, en el 15% sobre el monto del proceso que resultará del importe reclamado en la demanda con más los intereses calculados a la tasa activa del Banco del Chubut S.A. para sus operaciones de descuentos de documentos comerciales calculados desde el día del accidente (27/06/2000) hasta el momento de practicarse la liquidación a los fines de determinar el importe de los honorarios que aquí son regulados; al letrado apoderado de P. P. S.A. y su letrada patrocinante, Dr. J. G. y Dra. M. P. de R., en conjunto, en el 20% del monto del proceso y al letrado apoderado de P. ART S.A., Dr. L. A. N., en el 20% del monto del proceso que se establecerá en la forma ya indicada. En todos los casos, la regulación lo es sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley de Aranceles y más el I.V.A. en caso de corresponder. Con respecto a los honorarios del Perito Contador, R. A. C. y del Perito Ingeniero Químico, J. M. M., corresponde que se regulen en el 3% a cada uno de ellos sobre el monto del proceso con más el I.V.A. de así corresponder (conf. arts. 5, 6, 7, 9, 38, 46, 60 y concs. Ley XIII N° 4 y su modificat.).

10 – <u>Las costas de la Alzada</u>

Las costas de la Alzada, teniendo en cuenta la forma en que se resuelven los recursos interpuestos, deben ser impuestas de la siguiente manera:

a) <u>por el recurso interpuesto por la codemandada P. P. S.A.</u>, deben ser soportadas por la parte actora que resulta perdidosa en el mismo (art. 69 CPCC), regulándose los honorarios del letrado apoderado de la codemandada P. P. S.A., Dr. J. G., en el 35% de lo que le corresponda por su labor en la instancia anterior y los de los apoderados de la parte actora, Dres. G. C. y P. G., en conjunto, en el 25% de lo que les corresponda por su

labor en la Instancia anterior, sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley de Aranceles y más el I.V.A. de así corresponder (conf. arts. 5, 7, 9, 13 y concs. Ley Arancelaria); b) por el recurso interpuesto por la codemandada P. ART S.A., teniendo en cuenta que la cuestión propuesta fue declarada abstracta, deben ser impuestas por su orden (arg. arts. 69, 2do. párr. y 72 CPCC), regulándose los honorarios del letrado apoderado de la aseguradora, Dr. L. A. N., en el 25% de lo que le corresponda por su labor en la Instancia anterior y los de los letrados apoderados de la parte actora, Dres. G. C. y P. G., en conjunto, en el 25% de lo que les corresponda por su labor en la Instancia anterior, sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley Arancelaria y más el I.V.A. de corresponder (conf. arts. 5, 7, 9, 13 y concs. Ley Arancelaria) y c) por el recurso interpuesto por la parte actora y atento a que las cuestiones propuestas fueron declaradas abstractas, corresponde que sean impuestas a su cargo, regulándose los honorarios de sus apoderados, Dres. G. C. y P. G., en conjunto, en el 25% de lo que les corresponda por su labor en la Instancia anterior, sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley Arancelaria y más el I.V.A. de corresponder (conf. arts. 5, 7, 9, 13 y concs. Ley Arancelaria).

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

A LA PRIMERA CUESTIÓN, el Sr. Juez de Cámara Dr. Mario Luis Vivas, dijo:

1.

Que los antecedentes de la presente causa han sido debidamente consignados por mi colega de primer voto, razón por la cual, centraré mi análisis en las quejas traídas por la parte actora.

2.

2.1.

Siguiendo el mismo orden metodológico propuesto por el Sr. Juez de voto anterior, y en la inteligencia que el resto de los agravios expresados por las partes se encuentra supeditado al éxito o fracaso del resultado que obtenga la queja sobre la prescripción de la acción desestimada en el decisorio anterior, comenzaré por el análisis de esta última.

Se alza la parte demandada contra el pronunciamiento de autos, sosteniendo que el hecho súbito por el cual se demandó, acaeció el 07 de junio de 2000, que la propia actora calificó como accidente de trabajo. Tal hecho fue reconocido por la demandada en su conteste, como así también que se hizo la pertinente denuncia por ante la aseguradora de riesgos del trabajo.

También señaló el recurrente que el reclamo se promovió conforme con el derecho común, y que en tales términos había operado la prescripción liberatoria, ya que la demanda se interpuso el 08.04.2009, es decir, transcurridos largamente los dos años que prescribe el art. 4037, Cód. Civil.

El recurrente hizo referencia a las sucesivas circunstancias que se relataron en la demanda, considerando que ello no conmovía lo antes afirmado.

Pese a ello, sostiene que en forma errónea, la sentenciante de grado entendió que el actor sufrió una primera manifestación invalidante el 27.06.2000 al acusar un fuerte dolor lumbar consecutivo a un esfuerzo, pero se colige de sus términos, que el actor debió contar con algún documento judicial que expresara el origen laboral de la lesión, sin fundamento jurídico. Ello así, por no encontrase ese requisito contemplado en ley alguna, ni tratarse de un acto interruptivo.

Advierte el apelante que no se encuentra en discusión una enfermedad-accidente, sino un accidente propiamente dicho, lo que no implica que los agravamientos denunciados en la demanda signifiquen el desplazamiento de la fecha de inicio del cómputo, lo que, por otra parte no fue invocado en la demanda.

El Sr. Juez de voto anterior realizó un detallado análisis de las expresiones de la demanda de los presentes autos y de los fundamentos de su recurso de fs. 66 de las actuaciones acompañadas a este proceso, del que surge que el accidente ocurrió el 27 de junio de 2000, y no el 07 de junio de 2000 como se colige de la demanda, no obstante lo cual, como se verá, en nada modifica la solución del planteo.

De tales términos, a los que me remito *brevitatis causae*, surge claramente que el hecho, denunciado como accidente, le provocó un daño, que es uno de los presupuestos inexcusables de la responsabilidad civil. Pongo de resalto este requisito por las razones que daré más adelante.

Asimismo, no quedan dudas que las normas aplicables en el caso traído son las de la responsabilidad civil extracontractual previstas en el Código Civil, habida cuenta de la firmeza adquirida por la declaración de inconstitucionalidad del decisorio anterior y haberse superado de ese modo el valladar que imponía la ley especial.

Ello así, pues en nuestro sistema de responsabilidad civil, la dualidad de regímenes se encuentra consagrada en el art. 1107, Cód. Civil, y salvo la excepción que esa norma contempla, no es posible su acumulación.

Digo ello así, pues en esa inteligencia, el fallo en discusión partió del supuesto del incumplimiento a una obligación legal mas no ceñida a una relación contractual preexistente, y sobre el principio del *alterum non laedere* y no el de la violación a una cláusula contractual preexistente (cfr. mi voto en Cámara de Apelaciones de Puerto Madryn, “L.” Expte. 175/12, SDL 086/12; “Z.” Expte. 305/12, SDL 10/13).

De allí, que no es posible extraer de cada parcela de la responsabilidad la parte más conveniente a los intereses de la parte, desechando aquello que lo perjudica.

Por ello, la norma concreta de aplicación al caso de autos es la del art. 4037, Cód. Civil, precepto que se aplica cuando se trata de la responsabilidad derivada de la violación del deber general de no dañar (cfr. Cámara Nacional en lo Civil, Sala M, 18.03.1998, LL 1998-D-488).

Sentado ello, resta identificar cuál es el comienzo del cómputo para determinar si la acción promovida se encontraba o no prescripta al momento de la interposición de la demanda.

He señalado en otro voto anterior (ver Cámara de Apelaciones de Puerto Madryn, “W.” Expte. 172/12, SDL 68 /12 que la prescripción del art. 4037, Cód. Civil comienza a correr, en principio, desde el día en que acontece el hecho fuente de la obligación, excepto que el perjuicio se manifieste con posterioridad (cfr. SCJBA, 11.07.95, “Alonso de Sella”, LL Online).

En autos, el actor manifestó (ver demanda de fs. 27/46) haber padecido un dolor como consecuencia de un accidente en fecha que denuncia, por levantar unas placas de pórfido para su corte, aclarando a renglón seguido que dicha lesión fue una

hernia de disco a nivel L4 - L5.

Independientemente de todos los acontecimientos que luego describió, cabe señalar que, lo cierto es, que todos ellos, fueron consecuencia del accidente y la lesión consecuente.

Digo ello así, pues parecería ser que el decisorio ha tenido en cuenta la fecha de la certeza, por parte del damnificado, de la incapacidad resultante del daño causado y no la del daño en sí.

Si así fuera, debería extenderse hasta el infinito el comienzo del cómputo en cualquier tipo de accidentes, lo que contraría el fin que persigue el instituto de la prescripción en nuestro ordenamiento positivo: la necesidad social de no mantener pendientes las relaciones jurídicas indefinidamente.

Tanto el de autos como cualquier otro daño causado que cae bajo la órbita de la responsabilidad civil extracontractual, a los fines de la prescripción de la acción, quedaría sujeto a un cómputo arbitrario, librado a la antojadiza voluntad de las partes o del juzgador.

Ello, lejos se encuentra del sentido del instituto en tratamiento, que es el de proteger al interés general, la seguridad jurídica y la firmeza en la vida económica (cfr. SCJBA, 18.02.2004, Juba B91049, del voto del Dr. Soria).

Distinto sería el supuesto, claro está, cuando la exteriorización del daño no es contemporáneo sino sobreviniente al hecho, o lo ignorase (siempre y cuando esa ignorancia no provenga de una negligencia culpable de su parte) en cuyo caso el comienzo del cómputo será a partir que aquél se encuentra cierto y susceptible de apreciación, aunque se halle en proceso evolutivo, y que resulta más común de observarse en la transmisión de enfermedades infectocontagiosas o en algunos supuestos de mala praxis médica en los que la víctima no conoce, hasta trascurrido un lapso de tiempo el daño que se le ocasiona, sea por ejemplo, por errores en el diagnóstico y/o tratamiento médico.

Vale la pena señalar que aun cuando se tratase de daños continuados, es decir, de aquellos que se siguen "sin solución de continuidad" (que no es el caso de autos, ya que el actor no lo refiere en su demanda ni en su conteste de fs. 112/116), la doctrina ha puesto el acento en su consideración como "unidad, no como pluralidad de daños particulares". Enfatiza en el "hecho único", para concluir que la prescripción comienza "cuando el daño se conoce en general por el perjudicado y comprende todas sus consecuencias que como posibles sean de prever". Estos daños -enseña- deben considerarse como un "daño único" y no como varios daños y

el plazo debe contarse desde el perjuicio inicial. Para una mayor precisión cabe señalar como regla que ni los "agravamientos", ni los "nuevos perjuicios" implican una nueva causa generadora de responsabilidad ni dan lugar a una nueva acción que pueda prescribir a partir de entonces. Como excepción -agrega- "un daño sobreviniente tiene una prescripción independiente, aun cuando se traten de consecuencias de un ilícito único -etapas nuevas o daño futuro- cuando empleando la debida diligencia, criterio objetivo, no haya sido posible preverlo o anticiparlo". Por tales razones no es prudente que la víctima aguarde el desarrollo o evolución de los perjuicios sin promover la acción. Más aun cuando "tiene expedita la vía legal a partir del daño cierto y éste es tanto "el cierto actual" como el "cierto futuro". La cuestión es entonces de previsibilidad, de atender a lo que el tiempo deparará"(cfr. Mosset Iturraspe, Jorge, "Prescripciones independientes para etapas nuevas y no previsibles del perjuicio (Demanda contra Obras Sanitarias por filtraciones con olores)", La Ley, 1988-C, 212; Mosset Iturraspe, Jorge, "De nuevo sobre la prescripción de los daños sobrevinientes y de los continuados", La Ley, 1988-D, 103/104; CNCiv., Sala C, 07/12/1987, "Dal Pont, Virginia E. c. Moy, S.A.", La Ley, 1988-D, 102).

En ese sentido el Alto Tribunal de la Nación ha resuelto que: "...el hecho de que el daño no haya quedado determinado en forma definitiva por la eventualidad de que resulte agravado por la derivación de un proceso ya conocido, no es óbice para el curso de la prescripción, ya que esa agravación no implica la existencia de una nueva causa generadora de responsabilidad ni da lugar a una nueva acción que pudiera prescribir a partir de entonces" (CSJN, 28/05/1985, "Juan A. Harriet S.A. y otros c. Provincia de Córdoba y otras", Fallos: 307:771; CSJN, 24/10/1985, "Pacoalex S.A. c. Buenos Aires, Provincia de s/ indemnización por daños y perjuicios", Fallos: 307:2048; CSJN, 11/08/1987, "El Inca de Hughes S.C.A. c. Provincia de Buenos Aires", Fallos: 310:1545; CSJN, 08/08/1996, "Holway, María Raquel y otra c. Santiago del Estero, Provincia de s/daños y perjuicios", Fallos: 319:1403).

Por ello, ninguna relación guarda con el cómputo la incapacidad obrera resultante, como se infiere del decisorio, pues ella, en todo caso, es una consecuencia del presupuesto de la responsabilidad civil (daño causado) y no un presupuesto en sí mismo. Así lo edicta el art. 1067, Cód. Civil. Es más. Podría haber daño pese a la inexistencia de incapacidad, tal como sucede en la parcela del daño extrapatrimonial.

Bien vale referirse a lo señalado por el Alto Tribunal provincial sobre esta cuestión, al decir del Ministro Caneo, quien señaló que “*la prescripción comienza a correr desde que el afectado estuvo en condiciones de enterarse de la existencia de la incapacidad, desde que el daño fue cierto y susceptible de apreciación”*, dado su carácter permanente, *“... más allá de la definitiva graduación de la incapacidad”*, para continuar señalando que *"La exigibilidad del crédito por resarcimiento de las consecuencias incapacitantes de un accidente de trabajo coincide con la del acaecimiento del infortunio cuando en esa oportunidad se produjo la minusvalía permanente del trabajador y su consecuente incapacidad laboral, pero cuando las lesiones originadas por el siniestro producen un daño que se consolida con el tiempo y por lo tanto se torna irreversible con posterioridad, la exigibilidad del crédito, y por lo tanto, el comienzo del plazo de prescripción, se opera cuando el dependiente adquiere conocimiento de la disminución de su capacidad laboral" (SCBA, L. 36516, S. 14/10/86; L. 43930, S. 11/9/90; L. 64162, S. 17/3/98)* (STJCh, 04/2004 SRE).

No hay dudas que el actor supo del daño concomitantemente con el accidente que denuncia, pues así lo expresa en la demanda, al afirmar que el accidente derivó en una lesión que imponía la reubicación laboral por no poder continuar con las tareas pesadas que venía realizando, aun cuando el diagnóstico de la hernia discal le fue brindado, transcurrido poco más de un año del suceso.

No voy a soslayar tampoco, las declaraciones testimoniales de G. (fs. 246/247), y G. (fs. 250/251), quienes al contestar la pregunta 4a del interrogatorio de fs. 245, en la que se interrogaba sobre cómo fue el “accidente” sufrido por el actor en el año 2000, fueron contestes en señalar que sucedió cuando levantó una placa grande y pesada.

Tampoco he de soslayar la documental acompañada por la propia actora a fs. 5/11, en la que se da cuenta del diagnóstico médico del actor y que el mismo responde a un accidente.

Ello, me lleva a concluir que en autos se ha ventilado un daño ocasionado a consecuencia de un accidente y al actor no podía escapársele la existencia del mismo, sin perjuicio de las consecuencias que de él derivaran.

En otro orden de ideas, afirmar, tal como lo hace el decisorio, que “*el actor contó con un documento (y no mera suposición) que de las secuelas impeditivas que padecían tenían un origen laboral y le causaban una disminución cierta mensurable de la total obrera”*, para justificar el comienzo del cómputo de la

prescripción, no reconoce sustento jurídico alguno, tal como bien lo señala el apelante.

En síntesis, en el caso particular de autos, pretender llevar más allá de la fecha del hecho (que el mismo actor denuncia) el cómputo de la prescripción con tales argumentos, implica desnaturalizar el instituto (nada menos que de orden público) sin base normativa seria e inclinar el plano de la litis en perjuicio del demandado, al margen de la ley. Por tal razón, estimo que el agravio debe ser admitido, correspondiendo revocar el pronunciamiento de grado. Cabe, por lo tanto, hacer lugar a la excepción de prescripción opuesta.

2.2.

En función de lo expresado anteriormente, el análisis de los restantes agravios de P. P. S.A deviene abstracto.

3.

En el mismo sentido que lo dicho en el voto anterior, he de apuntar que la condena solidaria ha arribado firme a esta Instancia. El límite del agravio me impide expedirme sobre ella.

En tal sentido, siendo que en la obligación solidaria los vínculos que ligan a los deudores plurales nace de una sola fuente, es decir, existe una "unidad de causa", en la que el deber de prestar de todos los deudores deriva del mismo hecho o título justificante (cfr. SCBA, 28.03.2001, "Ortiz de Franco, Agustino y otros", AP 14/75757), los efectos de la prescripción alcanzan a la aseguradora demandada.

Ello así pues, en las obligaciones solidarias la prescripción actúa con el efecto masivo respecto de los codeudores.

Se trata de un efecto accidental o secundario de la solidaridad pasiva, en virtud del cual difiere el funcionamiento de la prescripción, según que se trate de la iniciación, de la interrupción o de la suspensión del término de prescripción de la acción referente a la obligación solidaria. En cuanto a la iniciación del curso de la prescripción, es común a todos los deudores con respecto a los cuales el acreedor esté en condiciones de hacer valer su

derecho, que es el caso de autos; estando en curso la prescripción para todos los deudores, *"cualquier acto que interrumpa la prescripción, contra uno de los deudores.... perjudica a los demás*" (art. 713). Es una regla que concuerda con la del art. 3994. La suspensión de la prescripción, en cambio, no se propaga en sus efectos de uno a otro deudor, pues la suspensión es un beneficio personal ("Manual de Derecho Civil - Obligaciones", undécima edición, Ed. Perrot, p. 328op. cit, p. 333).

Por tal razón, la prescripción admitida como defensa en autos, alcanza en sus efectos a la aseguradora demandada, y por ello, sus agravios no serán analizados por haberse tornado abstracta la cuestión.

4.

Tal como se resuelve la cuestión traída, el análisis de los agravios del actor deviene abstracto.

5.

En virtud de lo normado por el art. 282, del CPCC, y habiéndose admitido la excepción de prescripción opuesta por la co-demandada P. P. S.A., corresponde la readecuación de costas y honorarios de la Instancia anterior.

Coincido con el Dr. Fiordelisi en que las costas de la Primera Instancia deben ser impuestas al actor (art. 69, del CPCC).

En cuanto a los honorarios profesionales, deben ser regulados del modo en que lo propone el Sr. camarista de voto anterior (arts 5 incs. a), b), c), y 13, ley arancelaria).

6.

En cuanto a las costas de Alzada, las mismas deben ser impuestas al actor (art. 69, del CPCC), en cuanto al recurso interpuesto por P. P. S.A. En cuanto al recurso impetrado por P. ART S.A. las mismas serán soportadas

en el orden causado (art. 72, del CPCC) atento lo abstracto de la cuestión, debiendo regularse honorarios en el modo en que lo propone el Sr. Juez de primer voto, atento los motivos ya expuestos (arts 5 incs. a), b), c), y 13, ley arancelaria). En cuanto al recurso interpuesto por la parte actora, las mismas han de ser impuestas a su parte en atención a lo abstracto de la cuestión (art. 69, del CPCC). Los honorarios profesionales se regularán en el modo en que lo señala el voto anterior, atento los motivos que expone (arts 5 incs. a), b), c), y 13, ley arancelaria).

Por tales razones, voto por la **NEGATIVA**

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

De compartir mis distinguidos colegas de esta Excma. Cámara los fundamentos vertidos en mi voto, el pronunciamiento que corresponde dictar sería el siguiente:

1) REVOCAR la sentencia dictada a fs. 343/352 en cuanto rechazó la excepción de prescripción de la acción opuesta por P. P. S.A.

2) ADMITIR la excepción de prescripción de la acción opuesta por la codemandada P. P. S.A., con costas a la parte actora (arg. 69 CPCC).

3) DECLARAR que la admisión de la excepción de prescripción de la acción favorece también a la codemandada P. ART S.A.

4) ADECUAR LAS COSTAS Y HONORARIOS de la primera instancia (art. 282 CPCC) las que, atento su condición de vencida, son impuestas a la parte actora (art. 69 CPCC). Por su labor en primera instancia, se regulan los honorarios de los profesionales intervinientes de la siguiente manera: a los letrados apoderados de la parte actora, Dres. G. C. y P. G., en conjunto, en el 15% sobre el monto del proceso que resultará del importe reclamado en la demanda con más los intereses calculados a la tasa activa del Banco

del Chubut S.A. para sus operaciones de descuentos de documentos comerciales calculados desde el día del accidente (27/06/2000) hasta el momento de practicarse la liquidación para determinar el importe de los honorarios regulados en autos; al letrado apoderado de P. P. S.A. y su letrada patrocinante, Dr. J. G. y Dra. M. P. de R., en conjunto, en el 20% del monto del proceso y al letrado apoderado de P. ART S.A., Dr. L. A. N., en el 20% del monto del proceso que se establecerá en la forma ya indicada. En todos los casos, la regulación lo es sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley de Aranceles y más el I.V.A. en caso de corresponder. Los honorarios del Perito Contador, R. A. C. y del Perito Ingeniero Químico, J. M. M., se regulan en el 3% a cada uno de ellos sobre el monto del proceso con más el I.V.A. de así corresponder (conf. arts. 5, 6, 7, 9, 38, 46, 60 y concs. Ley XIII N° 4 y su modificat.).

5) IMPONER LAS COSTAS DE LA ALZADA de la siguiente manera: **a) por el recurso interpuesto por la codemandada P. P. S.A.**, deben ser soportadas por la parte actora que resulta perdidosa en el mismo (art. 69 CPCC), regulándose los honorarios del letrado apoderado de la codemandada P. P. S.A., Dr. J. G., en el 35% de lo que le corresponda por su labor en la Instancia anterior y los de los apoderados de la parte actora, Dres. G. C. y P. G., en conjunto, en el 25% de lo que le corresponda por su labor en la Instancia anterior, sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley de Aranceles y más el I.V.A. de así corresponder (conf. arts. 5, 7, 9, 13 y concs. Ley Arancelaria); **b) por el recurso interpuesto por la codemandada P. ART S.A.,** teniendo en cuenta que la cuestión propuesta fue declarada abstracta, deben ser impuestas por su orden (arg. arts. 69, 2do. párr. y 72 CPCC), regulándose los honorarios del letrado apoderado de la aseguradora, Dr. L. A. N., en el 25% de lo que le corresponda por su labor en la Instancia anterior y los de los letrados apoderados de la parte actora, Dres. G. C. y P. G., en conjunto, en el 25% de lo que les corresponda por su

labor en la Instancia anterior, sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley Arancelaria y más el I.V.A. de corresponder (conf. arts. 5, 7, 9, 13 y concs. Ley Arancelaria) y **c) por el recurso interpuesto por la parte actora** y atento a que las cuestiones propuestas fueron declaradas abstractas, corresponde que sean impuestas a su cargo, regulándose los honorarios de sus apoderados, Dres. G. C. y P. G., en conjunto, en el 25% de lo que le corresponda por su labor en la Instancia anterior, sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley Arancelaria y más el I.V.A. de corresponder (conf. arts. 5, 7, 9, 13 y concs. Ley Arancelaria).

6) REGISTRESE, NOTIFIQUESE y oportunamente **DEVUELVASE.**

A LA SEGUNDA CUESTIÓN: El Sr. Juez de Cámara Dr. Mario Luis VIVAS, dijo:

Que en orden a lo expuesto precedentemente, corresponde que el pronunciamiento a dictarse sea el propuesto por mi colega de Cámara.

Así lo voto

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

Puerto Madryn, de junio de 2013.

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

S E N T E N C I A

1) REVOCAR la sentencia dictada a fs. 343/352 en cuanto rechazó la excepción de prescripción de la acción opuesta por P. P. S.A.

2) ADMITIR la excepción de prescripción de la acción opuesta por la codemandada P. P. S.A., con costas a la parte actora (arg. 69 CPCC).

3) DECLARAR que la admisión de la excepción de prescripción de la acción favorece también a la codemandada P. ART S.A.

4) ADECUAR LAS COSTAS Y HONORARIOS de la primera instancia (art. 282 CPCC) las que, atento su condición de vencida, son impuestas a la parte actora (art. 69 CPCC). Por su labor en primera instancia, se regulan los honorarios de los profesionales intervinientes de la siguiente manera: a los letrados apoderados de la parte actora, Dres. G. C. y P. G., en conjunto, en el 15% sobre el monto del proceso que resultará del importe reclamado en la demanda con más los intereses calculados a la tasa activa del Banco del Chubut S.A. para sus operaciones de descuentos de documentos comerciales calculados desde el día del accidente (27/06/2000) hasta el momento de practicarse la liquidación para determinar el importe de los honorarios regulados en autos; al letrado apoderado de P. P. S.A. y su letrada patrocinante, Dr. J. G. y Dra. M. P. de R., en conjunto, en el 20% del monto del proceso y al letrado apoderado de P. ART S.A., Dr. L. A. N., en el 20% del monto del proceso que se establecerá en la forma ya indicada. En todos los casos, la regulación lo es sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley de Aranceles y más el I.V.A. en caso de corresponder. Los honorarios del Perito Contador, R. A. C. y del Perito Ingeniero Químico, J. M. M., se regulan en el 3% a cada uno de ellos sobre el monto del proceso con más el I.V.A. de así corresponder (conf. arts. 5, 6, 7, 9, 38, 46, 60 y concs. Ley XIII N° 4 y su modificat.).

5) IMPONER LAS COSTAS DE LA ALZADA de la siguiente manera: **a) <u>por el recurso interpuesto por la codemandada P. P. S.A.</u>**, deben ser soportadas por la parte actora que resulta perdidosa en el mismo (art. 69 CPCC), regulándose los honorarios del letrado apoderado de la codemandada P. P. S.A., Dr. J. G., en el 35% de lo que le corresponda por su labor en la Instancia anterior y los de los apoderados de la parte actora, Dres. G. C. y P. G., en conjunto, en el 25% de lo que le corresponda por su

labor en la Instancia anterior, sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley de Aranceles y más el I.V.A. de así corresponder (conf. arts. 5, 7, 9, 13 y concs. Ley Arancelaria); **b) por el recurso interpuesto por la codemandada Provincia ART S.A.,** teniendo en cuenta que la cuestión propuesta fue declarada abstracta, deben ser impuestas por su orden (arg. arts. 69, 2do. párr. y 72 CPCC), regulándose los honorarios del letrado apoderado de la aseguradora, Dr. L. A. N., en el 25% de lo que le corresponda por su labor en la Instancia anterior y los de los letrados apoderados de la parte actora, Dres. G. C. y P. G., en conjunto, en el 25% de lo que les corresponda por su labor en la Instancia anterior, sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley Arancelaria y más el I.V.A. de corresponder (conf. arts. 5, 7, 9, 13 y concs. Ley Arancelaria) y **c) por el recurso interpuesto por la parte actora** y atento a que las cuestiones propuestas fueron declaradas abstractas, corresponde que sean impuestas a su cargo, regulándose los honorarios de sus apoderados, Dres. G. C. y P. G., en conjunto, en el 25% de lo que le corresponda por su labor en la Instancia anterior, sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley Arancelaria y más el I.V.A. de corresponder (conf. arts. 5, 7, 9, 13 y concs. Ley Arancelaria).

6) REGISTRESE, NOTIFIQUESE y oportunamente **DEVUELVASE.**

REGISTRADA BAJO EL N° /13. SDL. CONSTE.