En la ciudad de Comodoro Rivadavia, provincia del Chubut, a los doce días del mes de diciembre del año dos mil veintitrés, se reúne en acuerdo la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial nro. II con asiento en esta ciudad, con la presidencia de la Dra. Verónica Daniela Robert y asistencia del primer vocal Dr. F. Nahuelanca y del segundo vocal Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes (tribunal designado según lo establecido en los arts. 5, 6 y 8 del Acuerdo 15/21/CACR), para dictar sentencia definitiva en estos autos caratulados: **"B., A. c/ B. Y C. A. Y OTRA s/ SUMARIO –Accidente de Trabajo - Acción de Trabajo (Acción Civil)", expte. nro. 487/23,** venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia en lo Laboral nro. 2 (expte. nro. 163/17), y atento al resultado del sorteo de fecha 11 de octubre de 2023 (art. 271 del Código Procesal Civil y Comercial), correspondió el siguiente orden para la votación: Dra. Verónica Daniela Robert, Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes y Dr. F. Nahuelanca.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA**: ¿Es justa la Sentencia nro. 140/23 de fecha 6 de junio de 2023? y **SEGUNDA**: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión, la Dra. Robert dijo:

El fallo apelado:

La SD 140/2023 hizo lugar a la demanda que interpusiera el Sr. A. B. y en consecuencia, condenó solidariamente a las demandadas B. y C. A. y G. A. SA a abonarle la suma de PESOS UN MILLÓN SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL QUINIENTOS TREINTA Y DOS ($1.791.532,00), en el plazo diez (10) días de quedar firme, con más los intereses. Impuso las costas a las demandadas vencidas.

Reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

Recursos:

Contra el fallo se alzaron B. y C. A. y G. A. S.A mediante escritos identificados por ID 1103613 e ID 1107800. Concedidos los recursos en fecha 12 de Junio de 2023, las recurrentes expresaron agravios en ID 1117345 e ID 1114980 respectivamente. Mediante ID 1127799 contestó el traslado conferido sólo la codemandada B. y C.

Antecedentes:

A 48/60vta el Sr. A. B. interpuso demanda civil en contra de las firmas B. y C. A. y G. A. SA persiguiendo el cobro de la suma de $2.220.784,27 o en lo que más o menos resulte de la prueba a rendirse en concepto de daño emergente y daño moral, más intereses calculados a la tasa activa para operaciones de descuento a treinta días percibida por el B. C. SA, desde que la suma es debida hasta el efectivo pago.

Planteó en subsidio inaplicabilidad e inconstitucionalidad de los arts. 1, 2, 6, 8, 9, 14, 15, 21, 22, 40, 46 y 49 cláusula adicional 1° de la Ley 24557 y del 2° párrafo del art. 75 Ley 19587.

Al relatar los hechos en que sustenta su pretensión narró que se desempeñó en relación de dependencia para B. desde el 1 de diciembre de 1993 hasta el mes de marzo de 2016 fecha en la que renunció para acogerse al beneficio jubilatorio.

Refirió que la categoría que siempre desempeñó fue de maquinista de máquinas viales, desarrollando sus tareas siempre en el campo, específicamente en el campamento de Tres Picos (cerro Dragón), cumpliendo una

jornada de trabajo de lunes a sábado de por medio, en el horario de 8 de la mañana a 18 h, durante 10 horas diarias, a la que se suma cuatro horas más por el traslado de su domicilio a su lugar de trabajo y viceversa, con una remuneración mensual aproximadamente de $62.400,49.

Explicó que sus tareas básicas consistían en conducir máquinas topadoras para la preparación del terreno a fin de colocar los equipos de perforación. Dijo que desarrolló diariamente por 40 años dicha actividad y recién en los últimos 10 años comenzó a usar protectores de oídos de muy mala calidad; aproximadamente partir de 2001, al practicarse los controles médicos anuales, la empleadora comenzó a detectarle problemas de audición sin tomar medidas de prevención, ni informar al Ministerio de Trabajo.

Denunció que la demandada incumplió con las normas de higiene y seguridad respecto a la prevención de daños en salud de los trabajadores.

Señaló que a la ruptura del vínculo laboral quedó con una incapacidad laborativa estimada en un 24,6% de la T.O calificada médicamente como enfermedad profesional. Efectuó consideraciones al respecto.

Explicó que ingresó sano al trabajo y a la ruptura de la relación laboral su salud y capacidad laborativa se encontraban resentidas por la instalación de la enfermedad por la cual reclama.

Se explayó en manifestaciones en relación a la forma de cumplir con sus tareas, la prolongación de la jornada de trabajo, la utilización de métodos precarios, la falta de preparación del personal, la falta de controles médicos, la falta de elementos para cumplir

las tareas, la falta de provisión de los elementos de seguridad y protección que establece la legislación, tornaron la tarea como riesgosa para la salud, contribuyendo de manera decisiva en la producción e instalación de las consecuencias dañosas por las que reclama.

Aseveró que, como consecuencia de sus labores, padece "Hipoacusia Neurosensorial Bilateral", con una incapacidad irrevocable estimada en un 24,6% según certificado médico de fecha 01/07/2016.

Explicó que en fecha 18/11/2014 se estimó su incapacidad en 33,6% según nuevo Certificado Médico que presentó en original ante la ART; pero tanto la ART, la Comisión Médica Jurisdiccional y la Comisión Central, rechazan el siniestro argumentando que se trata de una enfermedad inculpable.

Expuso que dos de sus compañeros realizaron la misma actividad, fueron atendidos e indemnizados por la A.

Argumentó sobre la responsabilidad subjetiva y objetiva, culpa de la patronal, responsabilidad de la aseguradora, nexo de causalidad entre la cosa y el daño, jurisprudencia aplicable, admisibilidad de la demanda y competencia material.

Ofreció prueba. Fundó en derecho. Practicó liquidación.

A fs. 73/89 se presentó G. A. D. R. D. T. SA. Planteó excepción de falta de acción e improcedencia del reclamo en sede judicial por no existir causa legal, ni contractual. Solicitó el rechazo de la pretensión intentada con costas.

Peticionó la aplicación de tope del 25% respecto a la responsabilidad del pago de costas -exceptuándose la representación o patrocinio del condenado.

Realizó apreciaciones sobre la acción que plantea el demandante a efectos de sostener su improcedencia. Hizo alusión al contrato de afiliación a favor de B. C. S.A I. C. Y A. por los riesgos de accidente de trabajo con vigencia al momento del siniestro denunciado. Refirió a las condiciones en que los contratantes se someten a lo normado por la LRT y argumentó sobre los términos de la póliza con fundamento en jurisprudencia.

Sostuvo que el demandante carece de cualquier acción derivada de la Ley 24557 sin previamente haber agotado el procedimiento administrativo; y que para existir responsabilidad, el carácter laboral del accidente y el grado de incapacidad deben ser los que determinen los órganos previstos por la Ley mencionada.

Planteó la inexistencia de relación de causalidad entre el accidente y las secuelas. Se opuso a los pedidos de inconstitucionalidad planteados por la actora. Controvirtió los hechos afirmados en el escrito de demanda.

Alegó que frente a la denuncia de enfermedad efectuada por el actor cumplió acabadamente con sus obligaciones legales, correspondiendo el rechazo de la demanda. Impugnó los montos reclamados.

Ofreció prueba. Formuló reserva provincial, federal. Finalmente peticionó.

A fs. 90/263vta. se presentó la codemandada B. Y C. A. S.A. Opuso defensa de defecto legal y excepción de falta de legitimación pasiva. Contestó demanda,

oponiendo compensación por acuerdo de gratificación dineraria y solicitó rechazo de la demanda con costas.

Dio respuesta a los planteos de inconstitucionalidad de las leyes 24557 y 26773, se explayó respecto de su improcedencia. Citó jurisprudencia.

Subsidiariamente, contestó demanda. Controvirtió en general y en particular hechos expuestos. Planteó la improcedencia del reclamo del actor. Negó que la afección denunciada guarde cualquier tipo de vinculación causal con las labores cumplidas para la codemandada B., y asimismo la fecha de toma de conocimiento denunciada.

Señaló que el actor egresó el día 31 de marzo de 2016, adhiriéndose a un mutuo acuerdo de egreso en los términos del art. 241 LCT por la cual recibió una gratificación dineraria bajo expresa condición de compensabilidad, negando que el actor haya renunciado para acogerse a la jubilación.

Aseveró que ni las tareas, ni el lugar de trabajo, ni los elementos utilizados para prestar servicios ejercieron influencia negativa alguna en la salud del accionante.

Negó que el actor haya trabajado por 40 años y que no hubiera contado con protección auditiva; que hubiese tenido que trabajar 10 horas diarias más las horas de traslado, y en caso de excederse en su jornada legal se abonaban horas extras; que hubiere incumplido sus obligaciones en materia de seguridad e higiene; el grado de incapacidad; que el actor hubiere realizado tareas que hubieren afectado su salud; impugna genéricamente la liquidación.

Sostuvo que el actor prestó tareas en relación de dependencia desde 01/07/08 hasta el 31/03/16, trabajando con anterioridad a su contratación bajo el régimen de la construcción en el periodo 11/07/2001 al 30/06/2008. Dijo que trabajó como maquinista categoría M del CCT 605/2010 en cerro Dragón en el sector de movimiento de suelos, cumpliendo 48 h semanales de lunes a viernes, más horas extras.

Refirió que nada argumentó el accionante acerca de la existencia de un ambiente ruidoso en el establecimiento, ni tampoco se menciona la forma en la cual el actor efectuaba su tarea ni dónde; afirma que los elementos de seguridad -de primera calidad- estaban disponibles para quien los solicitara.

Manifestó que al realizarse en 2001 examen preocupacional se le detectó "hipoacusia perceptiva moderada bilateral", notificándosela al actor quien firmó la misma.

Dijo que debió probar las condiciones desfavorables y el nexo causal entre los supuestos incumplimientos y los daños alegados, pero no lo hizo.

Impugnó la liquidación del daño material y daño moral.

Se explayó sobre la compensación que opone. Ofreció prueba. Planteó caso federal. Peticionó.

A fs. 274/274vta el actor dio respuesta al traslado de excepción de falta de acción y oposición a prueba interpuestas por la codemandada G. A. SA, y contestó el traslado de defensa de defecto legal, falta de legitimación pasiva y citación de tercero opuestos por la demandada B. y C. A. S.A. a fs. 276/278.

A fs. 283/283 vta. se difirió el tratamiento de las excepciones y se abre la causa a prueba.

Producida que fue la prueba ofrecida por las partes y admitida por el tribunal, la sentenciante de grado resolvió en los términos precedentemente individualizados.

Para decidir como lo hizo, en primer lugar analizó la existencia de la relación laboral entre el actor y la codemandada B. que fuera negada por la A., concluyendo a partir del reconocimiento realizado por la empleadora, la abundante documentación concordante aportada por las partes y por las declaraciones testimoniales en la existencia de la relación laboral.

A continuación, abordó los planteos en torno a la existencia de incapacidad por enfermedad profesional al momento de la conclusión del contrato de trabajo.

Con base en los testimonios rendidos en autos por los Sres. J. L. R., D. M. B. C., P. N. B. C., F. A. I., J. E. P. O., y el informe emitido por la perito médica actuante en autos concluyó que a causa de los fuertes ruidos generados por las máquinas viales que el actor manejaba en su trabajo y las que operaban simultáneamente, por la extensa jornada laboral y por la falta de protecciones y prevención necesaria, el mismo desarrolló problemas de audición que derivaron en una incapacidad laboral parcial y permanente del 19,61% de la Total Obrera a causa de la enfermedad profesional "Hipoacusia Neurosensorial o de percepción"

Seguidamente, rechazó la excepción de falta de acción opuesta por la codemandada ART, así como las excepciones de defecto legal, falta de legitimación

pasiva y compensación por acuerdo de gratificación dineraria, opuestas por la demandada B.

Resuelto lo anterior se abocó a analizar si se verifica en autos la responsabilidad civil endilgada a las demandadas arribando a la conclusión de que son responsables civil y solidariamente de la reparación de los daños reclamados por el trabajador.

En función de ello admitió la pretensión indemnizatoria de la parte actora en el entendimiento que está debidamente fundada, con la salvedad de que debe de aplicarse el porcentaje de incapacidad establecido en autos en el 19,61%. Haciendo aplicación de la fórmula matemática "VUOTO II" o "VUOTO-MENDEZ" arribó a la suma de $1.492.943.

Luego, admitió la partida solicitada en concepto de daño moral y estableció su importe en el 20% de lo otorgado por daño emergente determinando la suma de $298.589,00.

Consideró que habiendo resultado admitida la totalidad del reclamo realizado, deviene abstracto el tratamiento del planteo supletorio de inaplicabilidad e inconstitucionalidad de los arts. 1, 2, 6, 8, 9, 14, 15, 21, 22, 40, 46 y 49 cláusula adicional 1° de la Ley 24557 y del 2° párrafo del art. 75 Ley 19587, interpuesto por la actora.

Resolvió que deviene inoportuno el planteo de la ART en cuanto a la aplicación de tope del 25% respecto a la responsabilidad del pago de costas y que corresponderá eventualmente hacerlo cuando se practique liquidación en la ejecución de sentencia.

Determinó que los montos adeudados devengarán un interés que resulte de aplicar la tasa activa para

préstamos personales y familiares del B. C., desde la fecha de finalización de la relación laboral el 31 de marzo de 2016- y hasta su efectivo pago. Dispuso la capitalización de los intereses conforme art. 770 inc. c) del CCCN.

Agravios, réplicas, tratamiento:

Ingresando en el tratamiento de la cuestión traída a análisis, bien vale recordar aquí y ante todo, que no es preciso que el tribunal considere todos y cada uno de los planteos y argumentos esgrimidos por las partes, ni en el orden en que son propuestos, bastando que se lo haga únicamente respecto de aquellos que resulten esenciales y decisivos para sustentar debidamente el fallo de la causa. Tal como lo ha establecido el más alto tribunal federal, los jueces no están obligados a tratar todos y cada uno de los argumentos de las partes, sino solo aquellos que estimen pertinentes para la solución del caso (CSJN, Fallos, 248:385; 272:225; 297:333; 300:1193, 302:235, entre muchos otros).

Por otro lado, estimo conveniente recordar que el obrar jurisdiccional del tribunal opera con sujeción al principio de congruencia, existiendo una serie de campos de actividad de los que no puede exceder el tribunal *ad quem*, limitación que –entre otros aspectos– resulta ser absoluta en tanto no puede conocer sino en la medida de los agravios planteados; ni respecto de las cuestiones que no fueron puestas a consideración del a quo; hallándose asimismo vedada la reforma de la resolución apelada en perjuicio del recurrente, salvo que medie recurso de la contraparte. Sentado ello, no cabe considerar por la alzada cuestiones consentidas, entendiéndose por tales las que no fueron apeladas o

que, apeladas dentro de un contexto mayor de impugnación, no fueron referidas en la expresión de agravios (Rivas, Adolfo A., Tratado de los recursos ordinarios, T° 2, p. 841/854, Abaco, 1991). En efecto, el tribunal de alzada no realiza un nuevo juicio, sino que se encuentra más limitado que el de primera instancia, por cuanto de conformidad con lo dispuesto por los arts. 271 y 277 del Código Procesal debe limitarse a decidir sobre aquellas cuestiones de hecho y derecho que hubieran sido sometidas a la decisión del magistrado interviniente, debido a que la segunda instancia es sólo un medio de revisión del pronunciamiento emitido en la primera y no una renovación plena del debate. Así, el principio de congruencia, que limitó la sentencia de primera instancia, limitará del mismo modo la de la segunda (CNCiv., Sala "F", LL 35-858-S).

Sentado lo anterior, abordaré en primer lugar los agravios de la empleadora codemandada, por la incidencia que su resolución podría tener en los restantes, para luego tratar los de la ART.

a. *Fundamentos de B. y C. A. S.A.*:

En su primer agravio la recurrente achaca a la magistrada de grado una arbitraria y parcializada valoración de la prueba que la llevó a tipificar erróneamente que la dolencia del actor es de índole laboral, pese a la inexistencia de nexo de causalidad entre las tareas desplegadas por el trabajador y los padecimientos que denuncia.

Alega que tampoco se acreditó en autos que los daños sufridos tuvieran origen en incumplimientos de parte de la empleadora.

A efectos de sostener su cuestionamiento objeta primeramente que la magistrada de grado omitiera toda referencia y valoración de las actuaciones llevadas a cabo en la instancia administrativa, ante las Comisiones Médicas de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo, expediente n° 045741/16 agregado a fojas 338 a 352.

Dice que la jueza de este modo se aleja de las conclusiones allí arribadas pese al categórico diagnóstico emitido por el Dr. D. O. G. de la Comisión Médica Jurisdiccional, sin sopesar ninguno de los valiosos elementos que aquel arroja.

Señala que por cuanto de dicho dictamen médico surge indubitable la inexistencia del nexo causal entre la enfermedad del actor y las tareas que éste prestó como maquinista, la jueza de grado incurrió en un apartamiento arbitrario.

Expone que las conclusiones a las que arribara el Dr. G., como fruto de los estudios realizados, interrumpen el planteo causal esbozado por la accionante que, inexplicablemente fue acogido en el acto jurisdiccional de grado, originándole un indefectible gravamen.

Sostiene a partir de ello que la resolución atacada se erige fundamentalmente en una equívoca apreciación de la prueba lo que deriva en una solución que carece de la justicia y verdad objetiva que merece todo –y en particular éste- litigio judicial.

A continuación, critica que la magistrada confiriera plena veracidad y certeza a las conclusiones vertidas por la perita médica actuante en autos, sin contrastar sus conclusiones con las manifestaciones elucubradas por el profesional de la medicina que

evaluara hondamente al trabajador en la instancia ante la SRT que habilitan a asignarle carácter inculpable a los padecimientos del trabajador.

Sostiene que a pesar de la entidad gravitacional de los argumentos científicos expresados en el dictamen médico de la CMJ n° 19, a los efectos de la dilucidación certera de los hechos ventilados en este proceso, la sentencia los descarta de modo arbitrario cuando debió tenerlo presente en tanto se trata de una prueba preexistente que contradice la opinión del perito médico actuante, con suficiente entidad, rigor y fundamentos científicos, y emanada de un organismo íntegramente objetivo para rebatirla.

En otro orden de ideas, destaca que la pericia médica practicada en los presentes refiere desconocer otros elementos que sugieran otra causa de la enfermedad, pero no las descarta y, en consecuencia, emite un dictamen en modo potencial, al decir que "Lo antes descripto sumado al antecedente de haber trabajado como conductor de máquinas viales (topadoras) desde los 19 años de edad (los primeros años sin protección auditiva adecuada) indicarían como causa de esta hipoacusia la exposición prolongada a ruido intenso".

Infiere a partir de ello que el perito tiene por acreditado que las tareas se realizaban sin protección adecuada, lo que no se hallaba probado y constituye también objeto de agravio.

También sugiere que la médica forense incurre en un sinsentido toda vez que afirma que durante los años posteriores a su renuncia, el actor no estuvo expuesto a dicha sustancia, y aun así la enfermedad continuó progresando.

Aduce que se trata de una aserción dogmática que no encuentra respaldo alguno que permita vincular el nacimiento y agravamiento de la patología con la labor desarrollada por el actor.

Argumenta que las conclusiones de la perito designada en autos, deben reflejar los resultados obtenidos desde un análisis fundado en su ciencia, no pudiendo aportar apreciaciones subjetivas o parcializadas, ni aseverar conclusiones que resulten contrarias a las comprobaciones científicamente.

A partir de ello considera que deviene inexplicable, arbitrario y carente de todo sustento probatorio, el decisorio judicial de primera instancia en tanto ignora la concluyente opinión del experto de la Comisión Médica, valorando única y exclusivamente las endebles e hipotéticas apreciaciones de la médico forense -Dra. F.-, llamada a intervenir en la etapa procesal.

Seguidamente sostiene que equivocadamente la magistrada de grado tuvo por probado el incumplimiento en proporcionar elementos de protección auditiva suficiente a partir de lo que reputa sólidas declaraciones testimoniales colectadas en la causa.

Arguye que contrariamente a ello acreditó en autos acabadamente la provisión de protectores auditivos al actor, con constancia firmada, lo que también ha sido ignorado.

Agrega que además el pronunciamiento pasó por alto la falta de capacidad técnica de los testigos para aseverar si un protector auditivo es de alta o baja calidad, más aún sopesando que no se ha practicado una pericia en seguridad e higiene.

Señala que las declaraciones testimoniales no arrojan más que lo propio, obvio e inevitable, en la descripción de las tareas que desplegaba el actor, lo que no implica per se un incumplimiento de las obligaciones a cargo de la empleadora.

Más allá de objetar la idoneidad de los testigos para expedirse sobre la calidad de los protectores auditivos proporcionados por la empresa, trae a colación los expuesto por los diferentes testigos sobre el punto con la finalidad de asegurar que no puede objetarse el reconocimiento del otorgamiento de los medios de protección pertinentes.

Puntualiza luego las piezas documentales agregadas a la causa de las cuales surgen a su entender tanto los controles médicos, como la entrega de elementos de protección, y las numerosas y constante capacitaciones brindadas como empleadora.

Considera que esa incuestionable evidencia obrante en la causa, las circunstancias fácticas y jurídicas que la abordan, evidencia la inequidad de la decisión recurrida.

Entiende que por cuanto fue demostrado el efectivo cumplimiento de las obligaciones impuestas a su cargo por la Ley de Riesgos del Trabajo, normas complementarias y reglamentarias, por un lado queda descartado en forma absoluta la omisión que se le endilga en la sentencia cuestionada, y por otra parte se comprueba la inexistencia de causalidad entre su obrar y el enfermedad sufrida por el trabajador.

Le resulta grosera y alarmante, la selección parcializada de argumentos que contiene el fallo apelado y –consecuentemente- la desestimación y descalificación

de las consideraciones vertidas en el dictamen de comisión médica, escapando al fin último de la labor judicial que es la búsqueda de la verdad objetiva.

Dice que resultan injustas las premisas en que reposa el acto jurisdiccional de primera instancia, eludiendo la confrontación razonada de elementos que impiden la atribución de responsabilidad.

Peticiona que previa valoración del dictamen emitido por el Dr. G., se admita el agravio expresado, y se revoque la sentencia de grado, y rechazando la demanda impetrada, con costas.

En su segundo agravio y partiendo de la base de lo expuesto precedentemente, plantea la ausencia de coherencia en la valoración de la conducta de B. y C.

Señala que no se verificó en autos la existencia de un efectivo incumplimiento a las normas preventivas, conforme lo establecido por los arts. 1710, 1711 y cc del CCCN y por el art. 4 de la LRT. Sostiene, no incurrió en incumplimiento de las obligaciones a su cargo, ni por acción ni por omisión.

Con énfasis cuestiona que la sentenciante de grado pese a que proveyó al trabajador de los elementos de protección auditiva, los que eran renovados periódicamente; lo capacitó en lo que es materia de riesgos para la audición, siendo objeto de evaluación la identificación de los mismos y de las contramedidas a adoptar para contrarrestarlos; realizó los controles médicos periódicos, y proporcionó los medios de protección correspondientes al resguardo de la salud auditiva; respetó las conclusiones médicas emanadas de la Comisión Jurisdiccional en el marco de la instancia administrativa ante la Superintendencia de Riesgos del

Trabajo, la condene apoyándose en una errada lectura de las declaraciones testimoniales, a las que les confiere valor de rigor científico, a pesar de no resultar ni sólidas ni concordantes.

Sostiene que dicha solución no corresponde por cuanto la incapacidad que detenta el actor no guarda relación causal con las tareas realizadas.

Considera que la ausencia de responsabilidad civil, tanto subjetiva –no hay obrar doloso o culpable- como objetiva, es cristalina.

Aduce que la sentencia incurre en grave error de interpretación y desconocimiento de los postulados más básicos de nuestro ordenamiento jurídico, lo que deviene en un fallo injusto.

En función de lo expuesto, peticiona que se admita el agravio y se rechace la acción impetrada en su contra.

Tratamiento del primer y segundo agravio:

El abordaje de estos dos agravios lo haré en forma conjunta, por la estrecha relación que presentan, en tanto en el primero cuestiona la empleadora apelante la apreciación de la prueba efectuada por la sentenciante, la cual tilda de arbitraria y parcializada, considerando que no existe nexo causal entre la enfermedad y el trabajo, mientras que en el segundo cuestiona la valoración de su conducta, la que califica de ausente de coherencia.

Liminarmente, corresponde precisar que en los presentes se interpuso formal demanda por cobro de pesos fundado en la incapacidad laboral del actor, con reproche de responsabilidad civil subjetiva y objetiva, la que se dirigió contra la empleadora del accionante y contra la A.

Se queja aquí el apelante, por cuanto sostiene no tuvo en cuenta la jueza *a quo*, las actuaciones llevadas a cabo en sede administrativa ante las Comisiones Médicas, del que surgiría indubitable la inexistencia del nexo causal entre la enfermedad del actor y sus tareas como maquinista. A su turno, y sobre la valoración de la conducta de B. sostiene que no se verificó un efectivo incumplimiento de las normas preventivas, según lo disponen los arts. 1710,1711 del CCCN y art. 4 de la LRT.

Ahora bien, llega firme a esta instancia, por no encontrarse discutido, que el accionante y la empleadora, mantuvieron una relación laboral que se extendió desde l de diciembre de 1993 hasta el 31 de marzo de 2016, bajo la categoría maquinista en cerro Dragón, realizando movimientos de suelo, detentando a la finalización de la relación laboral una incapacidad laboral parcial y permanente del 19.61%.

Entonces, sobre la base de la prueba producida, mal puede advertirse el error sindicado en la apreciación de la jueza *a quo*: es que en los términos que fuera planteada la demanda por responsabilidad civil por parte del actor, este debía probar la concurrencia de los presupuestos que la conforman, y en este sentido, afirmado por el Sr. B. la existencia de incapacidad laboral al egreso de la relación, en función de su enfermedad auditiva consistente en "Hipoacusia Bilateral Perceptiva", provocada por exposición al ruido y con reproche de incumplimiento de la obligación de seguridad contenida en el art. 75 LCT y responsabilidad objetiva por actividad riesgosa, lo cierto es que no se advierte la incorrecta apreciación de los medios

probatorios, antes bien, no se hace cargo el apelante, del objeto de la demanda y de su carga probatoria, esto es, la obligación de acreditar el eximente de responsabilidad que fracturara el nexo causal.

Por mucho que se esfuerce el quejoso en demostrar que la enfermedad del actor fue detectada en el examen de ingreso, lo cierto es que no existe constancia en el expediente de examen preocupacional del actor realizado a la fecha del efectivo ingreso el día 1 de diciembre de 1993.

Por el contrario, el examen de ingreso acompañado en fs. 195 y copia de fs. 207, resulta de fecha posterior, es decir del 3/7/2001.

De este examen entiendo, se deriva el incumplimiento de la empleadora y también de la A. Y digo esto, porque al consignarse en el mismo el resultado de la audiometría, es decir "Hipoacusia perceptiva moderada bilateral", también se indicó al final del mismo y con la letra B, que la enfermedad existente no impiden desarrollo del trabajo propuesto, que como dice el mismo examen era de maquinista.

Esto implica que, aun cuando se tuviera en cuenta la detección de la hipoacusia y se pretendiera como preexistente, no es posible por ese solo hecho, interpretar sin más y con efecto liberador de responsabilidad a la patronal, en tanto menciona que no lo inhabilita las tareas. Ahora bien, si confrontamos con el resto del material probatorio, concretamente con la pericia elaborada por la Dra. F., del CMF, la experta deja en claro que el tratamiento para este tipo de hipoacusias neurosensoriales es "alejar al paciente de

los ambientes ruidosos, vasodilatadores, vitaminas del grupo A y del grupo B".

En este punto entiendo, radica el punto central del debate: lejos estuvo la empleadora de alejar al trabajador del ruido, cuando el Sr. B. desarrolló hasta su egreso el trabajo de maquinista, removiendo con topadora los suelos para luego instalar los equipos de perforación. En otras palabras, si tal tipo de hipoacusia se acrecienta con exposición al ruido, aun cuando se tomara como preexistente la enfermedad, no es posible deslindar de responsabilidad a la empleadora, desde el momento que conociendo la patología de la que padecía, expuso al trabajador a un tipo de tareas que incrementaba su enfermedad.

A esto debe sumarse las conclusiones del informe de Medición de Ruido, según Res. SRT 85/2012, elaboradas por Emm. A., MP X., quien dictaminó en sus conclusiones de fecha 20-8-20: "De acuerdo a lo establecido en la Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo, nro. 19587 –decreto 351/79- Cap.13- "Ruidos y Vibraciones", Arts:85 al 94 Anexo V- Modificado por Resolución 295/2003 y Res. SRT 85/2012. Se concluye lo siguiente: El puesto NO CUMPLE con los valores permitidos por la legislación. Se deben adoptar medidas para adecuar el mismo. De no adoptarse las recomendaciones que aquí se presentan el operario podría sufrir problemas auditivos…", como también las declaraciones testimoniales –Sres. R., B. C. D., B. C. P.; I., P. O.- recibidas en autos, las que fueron contestes en describir como deficiente al menos en los primeros tiempos de la relación laboral, describiendo incluso máquinas sin cabina o sin vidrio, describiendo como de mala calidad los protectores

auditivos, incluso dando cuenta alguno de los testigos padecer de problemas auditivos, destacando además la intermitencia en la capacitación brindada sin dejar de mencionar los esporádicos controles médicos por parte de la A., actuación a la que luego me referiré cuando aborde sus agravios. Testimonios todos que merecen absoluta valoración en tanto se trata de trabajadores de campo y compañeros del actor, que percibieron con sus propios sentidos los hechos sobre los que se les preguntó.

Así las cosas, la apreciación de la prueba por parte de la sentenciante ha sido la adecuada al objeto de la demanda y, en este sentido, la sentenciante debía apreciar la conformación de los presupuestos de la responsabilidad civil, es decir el daño, la relación de causalidad con el trabajo realizado por el actor, el factor de atribución y la ausencia de demostración por la contraria de la configuración de eximente de responsabilidad.

Por mucho que se esfuerce el quejoso en insistir en la errónea apreciación de los resultados de las actuaciones administrativas, no lo cierto es que no logra ubicarse en el objeto demandado y la prueba que necesita acercar a estos autos para romper el nexo causal de responsabilidad.

Adviértase que la jueza *a quo* realizó un minucioso análisis de la prueba producida, las pericias médica y el Informe de Ruido de acuerdo a las normas de seguridad e higiene del trabajo, como también de la testimonial, y su razonamiento no encuentra fisuras en cuanto atribuye la responsabilidad civil pretendida por el accionante.

En suma, entiendo los agravios no encuentran sustento y deben ser rechazados.

En su tercer agravio, la recurrente cuestiona el rechazo de la excepción de legitimación pasiva opuesta.

Sostiene que de no admitirse los agravios precedentes, y considerársela incursa en omisión a sus obligaciones de provisión y protección, debe de estarse a la Ley de Riesgos de Trabajo que articula un sistema de responsabilidad que garantiza el deber de responder a la ART contratada, cuya función es asegurar riesgos del trabajo, garantizando la indemnidad del patrimonio de la empresa.

Señala que cumplió con la contraprestación de pagar el precio de la póliza, en tiempo y forma, de manera regular e ininterrumpida, encontrándose la cobertura en plena vigencia, conforme fuera reconocido por la aseguradora contratada, G. A.

Con fundamento en lo anterior cuestiona que la sentencia, arbitrariamente a su entender, rechazara la excepción opuesta con causa en la plena aplicación del sistema de responsabilidad previsto por la LRT. Dice que pese a que debió ser analizado dicho encuadre normativo, la jueza se apartó de la letra estricta de la ley aplicable, desconociendo la naturaleza jurídica del régimen de riesgos del trabajo, y la condenó solidariamente.

Dice que el fallo carece de razonamiento lógico y suficiente, susceptible de excluir la aplicación al caso de autos del sistema previsto en la Ley 24557 de Riesgos del Trabajo.

Argumenta que el criterio adoptado en la sentencia en crisis, insiste en diferenciar lo que la Ley no

diferencia, limitando aquello que la ley no limita, cual es el pleno ámbito de aplicación de las normas consagradas en la Ley citada, de orden público laboral.

Sostiene que constituye jurisprudencia consolidada de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, que la póliza es el instrumento que rige la relación jurídica entre asegurado y aseguradora; así como a la Ley de Riesgos de Trabajo y su reglamentación, normas especiales que reglan la actividad y la relación existente entre aseguradora y empleadora asegurada.

A partir de lo anterior asevera que no hay duda sobre la norma aplicable a la relación jurídica del presente juicio, y que no hay colisión de norma, ni de interpretación, por cuanto existe una expresa cobertura de naturaleza asegurativa convenida en el contrato de póliza celebrado con G. A.

Explica que de los términos de la demanda surge la naturaleza laboral del reclamo, y la obligación de mantener su indemnidad reparando la aseguradora íntegramente los daños que aduce haber padecido el actor de acuerdo al sentido y espíritu mismo del sistema de riesgos de trabajo.

Partiendo de tales premisas dice que la excepción de falta de legitimación pasiva interpuesta ser acogida, y disponerse el rechazo de la demanda impetrada a su respecto.

Concluye que, aun en el improbable caso de reputarse responsabilidad a su respecto, el hecho de autos constituye un riesgo cubierto por el contrato celebrado con la aseguradora codemandada, contra quien debió exclusivamente encausarse la acción y quien en

definitiva debe responder. Peticiona que se recepte el agravio y se resuelva en el sentido que postula.

Tratamiento del agravio:

Nuevamente insiste el apelante en posicionar su queja sin considerar la clase de obligaciones cuyo incumplimiento se le endilga. No se hace cargo la empleadora del incumplimiento de la obligación de seguridad prevista en el art. 75 LCT, como tampoco la responsabilidad por la actividad riesgosa para la salud, a la que estuvo afectado durante todo el transcurso de la relación laboral el actor.

Y sobre la base de este posicionamiento, insiste en la preexistencia de la enfermedad, aunque no lo acredita, pero tampoco a posteriori, logra refutar el incumplimiento palmario que surge de haber mantenido al actor en dichas tareas pese a la hipoacusia detectada. No puede rebatir las conclusiones médicas que prescriben claramente para esos casos, la necesidad de dejar de hacer ese tipo de tareas, y por ello una vez jubilado da cuenta que la misma no continuó progresando, como tampoco puede acreditar actividades de capacitación sostenidas a lo largo de toda la relación laboral –las escasas acreditadas datan de 2005, 2008 a 2010 (fs.115 a 194). Tampoco acreditó con igual regularidad la entrega de protectores auditivos (fs. 212/234).

En suma, la forma de interpretar la prueba, es exactamente contraria a la que pretende imponer la apelante, reitero, ello dado el tipo de demanda incoada por el actor, con reproche de responsabilidad civil, en procura de sus derechos, lo cual así fue analizado por la sentenciante de grado (arts. 1708 sgtes. y cctes. CCCN).

El agravio no prospera.

En cuarto término, se agravia la recurrente en tanto la sentencia de grado declaró nulo el acuerdo de extinción de la relación laboral y gratificación extraordinaria, celebrado entre las partes.

Sostiene que yerra la magistrada en primer lugar, en cuanto a la naturaleza del acuerdo, desconociendo que se ha constituido en instrumento público (y no un simple instrumento privado), conforme lo establecido por el CCCN (arts. 289, 290 y ss.), en tanto de la redacción y en particular, en el último párrafo del documento, el escribano interviniente, J. A. de D., Ads. Reg. n° 40 de Chubut, da fe del contenido y voluntad de las partes en el acto pasado ante su autoridad, y de la conformidad de estas con todo lo acordado, impostando lo dicho con sus firmas puestas ante el notario.

A ello agrega que el art. 241 exige escritura pública para la validez del acto conformado ante notario público, la norma expresamente ofrece como opción la formalización del acuerdo ante la autoridad judicial o administrativa del trabajo, dotando de toda validez al contrato celebrado bajo esta modalidad.

Señala que en la cláusula décimo segunda del instrumento, las partes contemplan la posibilidad de que cualquiera de ellas lo someta a la autoridad competente para su formalización, lo que se ejecutó al presentarlo ante el conocimiento del órgano jurisdiccional de primera instancia, para su validación y oponiendo la compensación de la sumas abonadas a la actora con causa en dicho acuerdo, ante el improcedente reclamo impetrado.

Critica que no obstante ello, la sentencia discutida acogió un planteo de nulidad efectuado por el trabajador, luego de haber percibido las sumas pactadas en el mismo acto que ahora reputa nulo, en lugar de interpretar la real manifestación de voluntad de las partes, al momento de celebrar el pacto referido.

Para abonar su postura evoca a la Corte Suprema aduciendo que el cimero tribunal se ha pronunciado por la validez de los acuerdos celebrados en el marco del art. 241, priorizando la verdadera voluntad de las partes, máxime cuando, como en el caso, el trabajador compareció personalmente, hubo intervención de un escribano público fedatario de la manifestación de voluntades de ambas partes, y el trabajador percibió la totalidad de la suma pactada de $800.000, y ante la interposición de la acción judicial se lo presentó a consideración del judicante de primera instancia.

Peticiona que de no admitirse los agravios expresados previamente se acoja la excepción de compensación interpuesta, otorgando plena validez al pago realizado oportunamente por todo concepto, incluidas las indemnizaciones pretendidas en autos.

Tratamiento del agravio:

La queja del apelante no logra superar el claro cuestionamiento que pesa sobre el acuerdo realizado en los términos del art. 241 LCT, y es su falta de cumplimiento de los requisitos formales de validez: concretamente la falta de formalización mediante escritura pública, la que pretende reemplazar el apelante por la certificación de las firmas impuestas en el mismo.

Debe tenerse presente que los recaudos de forma establecidos en la norma de referencia, tienen por objetivo asegurar la concurrencia de la libre voluntad del trabajador, a través del discernimiento, intención y libertad que concurren a la formación de este acuerdo extintivo de la relación laboral, y con ello evitar los vicios de error, dolo y violencia que puedan afectar dicha voluntad.

No es posible refutar los requisitos para este tipo de acuerdos, en tanto resulta un requisito de protección para el trabajador que pone fin a la relación laboral y pretende evitar que la asimetría de la relación perjudique o frustre sus derechos laborales.

Sin perjuicio de lo dicho, que sella la suerte del agravio, es dable agregar, que participo del criterio que tales acuerdos no implican que no puedan existir obligaciones aún pendientes de cumplimiento entre las partes, en tanto esta modalidad de extinción del art. 241, LCT, no puede llevar a la renuncia de créditos que el trabajador aún tenga por percibir.

El agravio no prospera.

La quinta y última queja de la recurrente versa sobre la cuantificación de los rubros resarcitorios que considera desmesurada y alejada de las reales circunstancias que rodean el caso bajo análisis.

Sostiene que en relación al daño emergente, debe tomarse en cuenta que el actor relató que se jubiló al término de la relación laboral que los vinculara, por lo que cabe concluir que la incapacidad que arrojó la pericia médica practicada en el proceso, no resultó impedimento alguno para la continuidad de la vida

laboral del señor B., puesto que esta ya había dejado de existir.

Con fundamento en que según criterio de la CSJN, la realidad debe prevalecer sobre las abstractas fórmulas matemáticas, considera que el valor de $1.492.943 fijado en la instancia de origen escapa a un cálculo serio, toda vez que el propio perito al practicar el examen físico, señaló el actor pudo mantener una conversación a nivel social, sin necesidad de repetir las preguntas. Dice que además el actor negaba presencia de tinitus o zumbidos, ruidos sobreagregados, dolor en los conductos auditivos, rotura timpánica traumática, inflamatoria o infecciosa, por lo que mal puede antojadizamente determinarse el caso de autos como un "grave caso de discapacidad".

Expresa que tal calificación expresada en el fallo, no puede ser considerado sustentado en el criterio de la sana crítica y, mucho menos de la justicia, en tanto es producto de estimaciones inverosímiles.

Sostiene que, aún de decretarse la nulidad del acuerdo celebrado entre las partes, y confirmarse el criterio de la instancia de origen, y la admisibilidad de la demanda impetrada contra mi instituyente, deberá deducirse el monto de $800.000,00 ya abonados.

A partir de lo manifestado previamente, asevera que tampoco procede viabilizar el resarcimiento con causa en el daño moral aducido por la actora.

Señala que las premisas en las que se asentó el resolutorio lo convierten en una sentencia deficientemente fundada, que solo encuentra apoyo en definiciones dogmáticas y carentes de sentido práctico, que no reflejan la realidad de lo acontecido ni probado.

En primer lugar aduce que el Sr. B. no probó el menoscabo a algún interés personalísimo, razón por la cual no procede el acogimiento del rubro criticado, y menos aún su ponderación en la suma de $298.589,00, el 20% de lo estimado por daño emergente.

Invoca jurisprudencia de la CSJN respecto al deber de los magistrados de ponderar de manera concreta el resultado al que se arribará desechado la admisión de soluciones notoriamente injustas que no se avienen con el fin propio de la labor de los jueces de reconocer los derechos de los litigantes, para advertir seguidamente que en autos, de realizarse una liquidación con los resultados a los que arriba la sentencia de primera instancia, esta se ha alejado de aquella prescripción.

En virtud de dichos argumentos, peticiona que se revoque la sentencia en lo que es materia de agravio.

En subsidio, reclama que se disminuyan sustancialmente los montos económicos otorgados.

Tratamiento del agravio:

Se queja la apelante, en tanto considera desmesurado el monto de daño emergente fijado por la jueza *a quo*, al tiempo que considera improcedente el reclamo de daño moral.

Al respecto, admitida la demanda por responsabilidad civil, la jueza *a quo* recurrió a la fórmula Vuoto II o Vuoto-Mendez para cuantificar el daño emergente.

Nada aporta el apelante respecto a la incorrección de esta fórmula, de alguno de sus parámetros o variables de edad, porcentaje de incapacidad o salario a tomar en cuenta.

Su queja se limita a manifestar una mera discrepancia de criterio con el adoptado por el juzgador, y lo mismo puede decirse del reproche por la fijación de daño extrapatrimonial, todo lo cual no cumple con la crítica concreta y razonada que permita determinar el yerro del juez en la adopción de la solución apelada, siendo insuficiente en los términos del 268 CProc..

Sobre la nulidad del acuerdo art. 241 LCT me he pronunciado en el agravio precedente, lo cual torna abstracto el tratamiento de la compensación pretendida.

El agravio se rechaza.

Fundamentos de G. A. SA:

Critica la recurrente la condena dispuesta aduciendo una errónea interpretación de las obligaciones a cargo de las ART en materia de prevención de riesgos laborales por parte de la magistrada.

Sostiene que el cumplimiento de las normas de seguridad se encuentra a cargo exclusivo del empleador, y que no surge de las constancias de autos ninguna prueba concreta que permita acreditar que hubiese incurrido en algún incumplimiento de las obligaciones a su cargo conforme las normas de higiene y seguridad.

Cuestiona las consideraciones efectuadas por la sentenciante de grado en cuanto a que no realizó las acciones de prevención a las que estaba obligada legalmente, alegando que le otorga responsabilidad sin prueba alguna, incurriendo en arbitrariedad manifiesta, por cuanto se aparta de la sana critica racional que debe emplear los jueces.

Con argumento en que las pruebas deben ser cotejadas entre sí para alcanzar un mejor resultado en

la determinación de la verdad de los hechos, señala que en autos la prueba testimonial es importante por cuanto se desprende de varios testimonios, que a los trabajadores de la empresa se les otorgaron elementos personales de protección auditivos, y que la A. realizaba controles auditivos, controles de presión de los oídos, y también daba cursos de seguridad.

A partir de ello dice que la magistrada de grado erróneamente le imputa responsabilidad en cuanto a este punto, ya que si bien expresa que debe considerarse que fue la empleadora la que introdujo la fuente de riesgo, la condena resulta solidaria y extensiva a su parte.

Señala que conforme lo expusiera al contestar demanda, la obligación de cumplir con las normas de seguridad e higienes es del empleador, a quien el legislador ha designado como obligado directo y principal en su cumplimiento, y que las ART no ejercen un poder de policía.

A partir de ello, plantea que el primer reproche que se les efectúa a las A. es que recae sobre las mismas un deber genérico de asesoramiento en materia de seguridad e higiene y que su incumplimiento tiene, necesariamente, una relación causal directa con los reclamos intentados por los trabajadores accidentados, no obstante ser esa premisa falsa.

Dice que ello podría configurarse como atentatorio de uno de los principios fundamentales de nuestro sistema republicano de gobierno cual es la división de poderes, puesto que -en caso de ser aceptado el mismo- se estaría arrogando, quien lo invocare, facultades legislativas obligando a las ART a hacer lo que la Ley no manda.

A través de transcripciones jurisprudenciales, argumenta que la ART no puede imponer una modalidad de trabajo determinada a trabajadores que no son los propios porque carece de la potestad de dirección que tiene el empleador -correlacionado con el deber de cumplimiento de órdenes e instrucciones del empleado (art. 86 LCT)- y porque "... aún admitiendo... el cuadro de obligaciones y cargas de las aseguradoras de riesgos de trabajo en materia de prevención y vigilancia, ellas se ejercen con relación a los empleadores asegurados quienes no pueden ser compelidos a adoptar las medidas que se les indiquen, ni impedidos de ejecutar los trabajos propios de sus emprendimientos en condiciones de deficientes de seguridad.

Explica que la ART conforme art. 31 párr. 1° de la Ley 24557 tiene el deber de denunciar ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo los incumplimientos de sus afiliados de las normas de seguridad e higiene; promover la prevención informando a dicha entidad acerca de los planes y programas exigidos a las empresas y asesorar en materia de prevención de riesgos, pero constituye deber del empleador cumplir con las normas de seguridad e higiene según art. 31 párr. 2do, inc. d) de la LRT.

Infiere que puede argumentarse a partir de ello que los empleadores no necesitan que las ART les señalen cuales son las normas de seguridad e higiene, porque tales circunstancias están debidamente especificadas en la Ley, y la ignorancia de la Ley es inexcusable.

Reflexiona que aun cuando las aseguradoras cumplieran acabadamente con las obligaciones a su cargo, promoviendo la prevención de los riesgos y controlando

las condiciones y medio ambiente de trabajo, ello no garantizaría de modo alguno que no se produzcan accidentes de trabajo.

Agrega que en la inteligencia del fallo, el deber de asesoramiento no tendría límite y cualquier accidente que se produjera por un incumplimiento de las normas de seguridad e higiene haría automáticamente responsables a las ART, sobre las que pesaría un deber genérico de vigilancia del cumplimiento de aquellas normas, o en el deber de asesoramiento aún en aquellos lugares cuya existencia ella ignora.

A partir de transcripciones jurisprudenciales que efectúa dice que ello obligaría a que las aseguradoras cuenten con un plantel de personal de modo que en cada obra o lugar de trabajo haya una persona -por lo menos- durante las 24 horas del día, no obstante no ser carga de las aseguradoras vigilar diariamente y durante toda la jornada de trabajo todo lo que se hace en cada obra, ni facultad suya impartir instrucciones acerca de cómo realizar las tareas o impedir su realización aún en condiciones de extremado riesgo.

Plantea que de seguir aquel razonamiento, se debería llegar a la conclusión de que, en estos casos, sería necesario que fueran traídos a juicio conjuntamente con las ART, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, quienes también serían responsables al no controlar adecuadamente a las aseguradoras y a los empleadores en el cumplimiento de sus respectivos deberes.

Señala que ya al contestar demanda, manifestó que no se encuentra dentro de sus funciones la de policía

de trabajo, ni tareas como inspeccionar establecimientos, clausurarlos y obligar al empleador a entregar elementos de protección.

Alega que, en virtud de las específicas normas de la Ley de Riesgos del Trabajo no puede responder sino por las prestaciones establecidas en la Ley 24557 y en el contrato de afiliación suscrito con la empleadora.

Insiste en que en el esquema de la LRT y, como parte integrante de un subsistema de la Seguridad Social, tiene funciones específicas asignadas por la Ley 24557 (art. 26, inc. 3) que la limitan estrictamente en su objeto, para argumentar a continuación que como consecuencia de ello, solo puede ser responsable por las prestaciones en especie y dinerarias que otorga esta normativa, pero de ningún modo puede ser citada o emplazada en juicio por pretensiones que excedan dicho marco.

En función de todo lo expuesto, concluye que no puede ser obligada al pago de una indemnización que exceda aquellas expresamente previstas por la LRT, y agrega que ningún reclamo que se efectúe por rubros distintos puede prosperar en su contra, aun en el hipotético e improbable supuesto que se declarara la inconstitucionalidad e inaplicabilidad al caso de autos de los artículos de la Ley 24557 cuya tacha persigue el actor.

A continuación, en su segundo agravio, denuncia arbitrariedad en la condena civil con base en la inexistencia de imputaciones concretas a su respecto por parte de la actora.

Señala que en su demanda la contraria se limitó a imputar responsabilidad objetiva en los términos de los

arts. 1109 y 1113 del Código Civil a su empleadora, única demandada en autos, y que en relación a la responsabilidad que endilga a como ART, se limita a transcribir articulados, sin reprochar concretamente acción y omisión alguna a su cargo.

Expresa a partir de transcripciones jurisprudenciales que la invocación dogmática de un incumplimiento -tal como la falta de capacitación aducida en los términos planteados, no resulta idónea para habilitar la responsabilidad civil de la ART en la medida que no se explicite y ponga en evidencia que tal circunstancia omisiva haya jugado un papel relevante como factor causal del infortunio, lo que no se verifica en autos.

Dice que frente a la ausencia de reproche en la demanda la jueza de grado debió -sin más- rechazar la responsabilidad que se le achacara por ausencia de plataforma fáctica.

En otro orden de ideas plantea que se debió valorar las concretas posibilidades de obrar en virtud de la naturaleza de las obligaciones impuestas, así como la relación de causalidad jurídicamente relevante entre las mismas y la mecánica de los hechos, lo que no aconteció.

Pone de resalto que el informe pericial no estableció relación causal idónea, sino que refirió también en forma genérica al posible origen multicausal de la dolencia. Dice que así la imputación peca de abstracta y genérica.

En función de que no ha existido incumplimiento alguno que se le imputara sostiene que se debe revocar la sentencia que la condena en tanto consagra una violación a sus derechos y garantías.

Alega que aun cuando por hipótesis se entendiera que la omitió conducta alguna, no se encuentra acreditado en autos que la misma adquiera la característica de eficaz o más activa en la producción del daño. Se explaya en argumentaciones en cuanto a la inexistencia de nexo causal.

Dice que el actor redujo sus imputaciones en su contra en forma vaga e imprecisa, exclusivamente a supuestas omisiones en la verificación del cumplimiento por parte de la empleadora asegurada, de las normas de seguridad e higiene vigentes, manifestando recaía sobre la primera la obligación de adoptar la obligación genérica de adoptar medidas en materia de higiene y seguridad.

Dice que al omitir el tratamiento de la necesaria acreditación de nexo de causalidad adecuado con sujeción a las concretas circunstancias del caso (más allá de las citas genéricas que se efectúan de doctrina y jurisprudencia), el fallo no constituye una derivación razonada del derecho vigente ni de las particulares circunstancias del caso en debate, deviniendo en arbitrario al fundarse en meras manifestaciones dogmáticas desvinculadas de la normativa.

Agrega que tampoco el actor probó los incumplimientos que le endilga, por lo que el fallo consagra una manifiesta arbitrariedad con afectación del derecho constitucional de propiedad y las garantías de igualdad entre las partes, defensa en juicio y debido proceso que le asisten.

Expresa que no existe lógica alguna que permita acreditar el nexo causal que la jueza *a quo* ha encontrado

en autos, aun cuando por hipótesis se admitiera que incurrió en algún incumplimiento.

Critica que dichas cuestiones no fueran analizadas en autos a efectos de la determinación de nexo de causalidad jurídicamente relevante en el entendimiento que la magistrada debía analizar si los inexistentes incumplimientos que se le endilgan tuvieron o no entidad suficiente para constituirse en la causa o concausa del accidente sufrido por el actor.

Invoca el art. 1074 del Código Civil para aducir que el legislador ha requerido, como presupuesto de la aplicación de esta norma, la existencia de un nexo causal entre el incumplimiento de la obligación dispuesta por la norma legal y la producción del daño. Se explaya ampliamente en consideraciones sobre la causalidad adecuada.

A partir de ello, aduce que la sentencia resuelve su condena sin ningún argumento sólido que en el que se analice la existencia de relación causal jurídicamente relevante en el caso concreto entre las supuestas omisiones y la enfermedad que motivara el inicio de estos actuados.

Concluye que debe revocarse el fallo por cuanto la sentencia recurrida omite absolutamente explicar o indicar de qué manera se determina la existencia de este ineludible requisito o presupuesto de responsabilidad para resolver su condena.

Respuesta:

Frente a tales argumentos la codemandada B., plantea que no obstante los cuestionamientos efectuados en los agravios vertidos por su parte, de mantenerse el criterio del fallo recurrido debe rechazarse el planteo

efectuado por la aseguradora en tanto el sistema de riesgos de trabajo establece numerosas obligaciones a su cargo. Las describe a efectos de contradecir los argumentos de la recurrente.

Sostiene que la recurrente pretende injustamente escapar a la fundamental contraprestación a la que se comprometiera en el contrato que celebraran – proporcionar cobertura aseguraría de los riesgos por los que como empleadora debiera responder de no haber contratado a G. A. por los accidentes o enfermedades sufridos por los trabajadores en el desarrollo o a consecuencia del despliegue de su fuerza de trabajo.

Señala que siempre cumplió con el pago de la cobertura que hoy pretende hacer valer, por lo que la recurrente debe otorgar la contraprestación debida, sin que pueda invocar falta de responsabilidad.

Aclara que, no obstante el desconocimiento de la calificación laboral de la enfermedad denunciada en autos, la cobertura de la aseguradora se hallaba vigente al tiempo del infortunio por lo que constituye una contingencia contemplada por la que la aseguradora debe asumir tanto la responsabilidad propia, emanada de su propia conducta incumplidora como la que pudiera endilgársele a su patronal asegurada.

Concluye que el agravio relativo a la condena recaída sobre la aseguradora se encuentra edificado sobre argumentos endebles fundados en desacertadas apreciaciones sobre las conclusiones arribadas en la sentencia definitiva que ante el supuesto de la configuración de los incumplimientos hizo civilmente responsable a la aseguradora de riesgos del trabajo.

Peticiona se rechace el planteo.

Tratamiento del primer y segundo agravio de la ART:

La quejosa fundamenta su agravio en lo que considera una errónea interpretación de las obligaciones a cargo de la A. al tiempo que sostiene la inexistencia de imputaciones concretas a su parte.

También aquí, al igual que con la empleadora, la queja se asienta en una incorrecta interpretación del objeto de la demanda y la aplicación de la carga de la prueba. No registra el apelante que la demanda contra su parte se funda en el daño en la salud auditiva del actor, provocado por el incumplimiento de los deberes de control que su parte no cumplió como aseguradora de riesgos de trabajo.

Cabe mencionar que determinar la existencia del nexo causal adecuado entre el incumplimiento de los deberes de una ART y el infortunio es una cuestión de hecho que el juzgador debe evaluar en el caso concreto, teniendo en cuenta el rol que la Ley ha asignado a la ART en la prevención de los riesgos.

En el *sub examine*, de la prueba aportada a la causa, quedó acreditado claramente la existencia de la patología auditiva del actor, y ninguna prueba aportó la aseguradora para desligarse de responsabilidad, en tanto debió procurar nuevas tareas para el demandado, quien claramente por su inacción sufrió un daño que se incrementó con los años y la exposición a una actividad diaria ruidosa sin la debida protección. Adviértase incluso que a más de la detección de la hipoacusia, los testigos dieron cuenta que en cierta oportunidad la ART realizó un control en campo, detectando los problemas auditivos del SR. B., “pero no hicieron nada”…. Estos dichos no encuentran refutación en la documental

aportada por la aseguradora ni en las tareas que continuó efectuando el Sr. B. hasta la finalización de la relación laboral.

Tampoco acreditó la ART el control de cumplimiento por parte de la empresa empleadora, de las normas de seguridad e higiene, o efectuar capacitaciones sostenidas a lo largo de toda la relación laboral. Pretende descalificar la idoneidad técnica de los trabajadores usuarios, pero nada superador aporta frente a la mala calidad de los protectores auditivos o bien su omisión de entrega en el inicio de la relación laboral.

A la luz de la prueba ofrecida, ha de entenderse que el conjunto de incumplimientos de la ART a sus deberes tanto legales como reglamentarios revisten suma gravedad y constituyen un comportamiento claramente omisivo que equivale a un obrar culpable grave con representación de las consecuencias. Entiendo que este obrar omisivo, en concurrencia con los factores de imputabilidad objetivo y subjetivo atribuibles a la empleadora, conforme lo expresara al tratar sus agravios en los considerandos precedentes, tuvo una relación de causalidad adecuada con el desencadenamiento de la incapacidad que padece el Sr. B. en su integridad psicofísica, concretamente, en su incapacidad auditiva.

De allí que la queja no encuentra andamiaje y debe ser rechazada.

El agravio no prospera.

En su tercera queja la aseguradora critica la condena solidaria.

Luego de explayarse sobre la regulación del instituto sostuvo que por cuanto el carácter solidario

de las obligaciones es excepcional en nuestro ordenamiento jurídico, requiere su determinación o convención expresa, ya sea que emane de la voluntad de las partes o de la Ley.

En tal entendimiento, asevera que la solidaridad no puede reconocer como origen una sentencia como ocurrió en autos, porque tal surge del contrato de afiliación, no surge de la voluntad de las partes, sino todo lo contrario, los contratantes han limitado el otorgamiento por parte de la ART únicamente de las prestaciones establecidas en la Ley 24557, en los términos, y con los alcances de dicha norma.

Sostiene que tampoco surge de la LRT, por cuanto de la lectura de la normativa que contiene dicho cuerpo legal surge expresamente que el único objeto de otorgamiento son las prestaciones establecidas por la Ley conforme art. 26 inciso 3.

A partir de lo expuesto concluye que por cuanto se encuentra excluido todo supuesto de solidaridad nos encontramos ante obligaciones conexas.

Explica que en las obligaciones conexas, a diferencia de las solidarias, la responsabilidad surge de distintas fuentes jurídicas, por lo que son independientes entre sí aunque medie entre ellas la conexión resultante referida a un idéntico objeto; mientras que en supuesto de obligaciones solidarias la concentración de la obligación en cada sujeto se produce en virtud de una misma fuente obligacional.

Concluye que en el caso de las ART, la Ley establece una cláusula limitativa de la responsabilidad en el art. 26 incisos 1 y 3, de manera tal que la atribución de responsabilidad a la aseguradora se limita a la parte

que le compete en los términos de la norma que da origen a su obligación.

En función de lo expuesto solicita se revoque la condena solidaria recaída en autos a su respecto.

Respuesta:

La codemandada B. en su responde resiste la pretensión aduciendo que la ART invoca como limitación a su responsabilidad las prescripciones del art. 26 inc. 1 y 2 escapando a la integra norma que lejos de limitar su responsabilidad la extiende hacia las distintas coberturas plausibles de contratación y sobre cuya operatoria también rige la Ley especial de seguros y sus normas reglamentarias.

Señala que tanto la ley de riesgos como la de seguros, y la normativa que las reglamenta en cada caso velan y resguardan la integralidad del otorgamiento de las prestaciones sean en especie o dinerarias para garantizar el pago de las indemnizaciones debidas de forma integral. Transcribe el art. 36 LRT.

Sostiene que es la aseguradora quien debió probar la existencia de clausula o pacto expreso sobre la limitación de cobertura que pretende hacer valer para eximirse de responsabilidad por los hechos del asegurado y no lo hizo ya que no ofreció prueba a tales efectos en tiempo oportuno.

Peticiona el rechazo del agravio.

Tratamiento del agravio:

En el caso de autos, la ART codemandada resulta responsable solidaria con el empleador por el accidente toda vez que no acreditó en modo alguno el cumplimiento de las medidas de seguridad para evitar el deterioro auditivo del trabajador: la omisión de cambio de tareas

detectada la hipoacusia es clave en el caso, no se advierten acciones de la ART frente a la empleadora para atender la situación concreta del trabajador, como también no haber verificado de manera sostenida a lo largo de la extensa relación laboral, las condiciones del lugar de trabajo, cuestiones que, de haberse cumplido, podrían haber evitado el hecho dañoso.

Desde esa perspectiva, y a la luz de lo establecido en el art. 1749 del Código Civil y Comercial de la Nación, estimo que la ART, en concurrencia con la empleadora codemandada, resulta responsable solidaria por la reparación del daño y consecuente incapacidad decretada en el accionante.

El argumento del quejoso, respecto a que no es jurídicamente viable responsabilizar a la ART al margen de los términos de la póliza contratada en el marco de lo previsto en la LRT, podría aplicarse cuando los incumplimientos que se le imputan no guardan relación de causalidad adecuada con el acaecimiento del infortunio (y, por consiguiente, con el daño que deriva de este).

Sin embargo, en el caso de autos, como surge del análisis de los hechos precedentemente efectuado, la ART codemandada incurrió en omisiones e incumplimientos a sus obligaciones legales que, por sus características y por su gravedad, aparecen como concurrentes en el proceso de causación del daño pues, razonablemente apreciadas, guardan adecuada y lógica relación causal con la incapacidad que padece el trabajador. Desde esa perspectiva, y como he señalado, aparece configurado en el caso el supuesto atributivo de responsabilidad previsto en el art. 1749 del Código Civil y Comercial

de la Nación, por lo que, con base en dicha previsión normativa, propondré rechazar el agravio de la aseguradora de riesgos del trabajo y mantener la solidaridad establecida por la Sra. jueza a quo.

El agravio no prospera.

Costas:

Por último, peticiona G. A. SA que emitidos los agravios precedentes y revocada la sentencia de grado, se impongan las costas del caso a la contraria.

La resolución de los restantes agravios sella la suerte del presente, en tanto la imposición de costas responde a la aplicación del principio general contenido en el art. 69 CPr.

El agravio no prospera.

En suma, llegado este estadio, corresponde rechazar los agravios de las codemandadas y confirmar la sentencia de grado en todas sus partes, con costas de esta instancia a las codemandadas. Regulando los honorarios profesionales del letrado de B. y C. A., Dr. E. T., en el 25%, y los de la letrada de G. A., Dra. T. E. P., en el 25%, en ambos casos de lo fijado en primera instancia, con más el IVA de corresponder. Así lo voto.

A la segunda cuestión, la Dra. Robert dijo:

Propongo la siguiente fórmula postulatoria:

1) Rechazar los recursos de apelación interpuestos por las codemandadas B. y C. A. y G. A., confirmando la sentencia de grado, conforme considerando respectivo.

2) Costas de esta instancia a las codemandadas vencidas, regulando los honorarios profesionales del letrado de B. y C. A., Dr. E. T., en el 25%, y los de la letrada de G. A., Dra. E. P., en el 25%, en ambos

casos de lo fijado en primera instancia, con más el IVA de corresponder.

A la primera cuestión, el Dr. Hayes dijo:

Vienen estos autos a mi conocimiento con motivo del recurso de apelación que contra la sentencia de grado interpusieran B. y C. A. SA (ID 1103613, agravios ID 1117345) y G. A. SA (ID 1107800, agravios ID 114980).

I. *Antecedentes*:

La sentencia dictada en la instancia de grado hizo lugar a la demanda interpuesta por el Sr. A. B., y en consecuencia condenó solidariamente a las demandadas B. y C. A. y G. A. SA a abonar la suma de PESOS UN MILLÓN SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL QUINIENTOS TREINTA Y DOS ($1.791.532,00), todo ello en el plazo diez (10) días de quedar firme el decisorio, con más los intereses, conforme se dispusiera en el acápite respectivo. Impuso las costas a las demandadas vencidas Resolvió lo atinente a los honorarios de los profesionales intervinientes.

II. *Análisis de los agravios. Solución*:

Ya en el abordaje de las cuestiones sometidas al juzgamiento de esta alzada, diré ante todo que tal como lo tiene dicho nuestro máximo tribunal, “los jueces no están obligados a ponderar una por una y exhaustivamente todas las constancias de la causa, sino solo aquellas que estimen conducentes para fundar sus conclusiones (Fallos, 311:571) y para la correcta solución del litigio (311:836), y tampoco están obligados a tratar todas las cuestiones propuestas por las partes ni analizar los argumentos utilizados que a su juicio no sean decisivos (301:970 y 311:1191)”.

En tal senda, "en virtud del principio *iura novit curia,* los jueces se encuentran facultados para calificar autónomamente los hechos de la causa y subsumirlos en las normas jurídicas que los rigen, con independencia de las alegaciones de las partes o del derecho por ellas invocado (CSJN, 4/5/93, Rep. ED, 28459, n° 16; íd., 8/3/94, Rep. ED, 29-453, n° 20/21; CNCiv, Sala C, 12/6/01, ED, 194-220; Incom, Sala B, 14/2/05, ED, 212-107).

Aclarado ello, anticipo que, atendiendo al detallado relato que comprende tanto la plataforma fáctica del caso como los principales argumentos que componen la queja de los apelantes y que son desarrollados en el voto de la señora camarista que me ha precedido en el orden de votación, me eximiré de incurrir en reiteraciones innecesarias, que entiendo sólo dilatarían la extensión de mi juzgamiento.

En la solución, adelanto que independientemente del modo en que han sido expresados los agravios por los recurrentes, habré de abordar su tratamiento conjunto en lo que resulte atinente, lo que se encuentra justificado por la identidad y conexidad que guardan entre sí, y en atención a los principios de celeridad procesal y seguridad jurídica (LS 320- 217; 349-39; 347-193; 347-209; 345-154; 347-197 entre otros).

Sentado lo anterior y en relación con el recurso interpuesto por B. y C. A. SA, cuestiona en los tres primeros agravios la valoración de la prueba efectuada por la sentenciante en relación con la dolencia que afecta al actor y el nexo causal existente entre la misma y la actividad laboral del trabajador, como así respecto de la conducta desplegada por la firma,

criticando asimismo el rechazo de la defensa de falta de legitimación pasiva que opusiera al progreso de la acción.

Respecto de la primera cuestión, se encontraba en cabeza de la demandada la actividad probatoria destinada a eximirse de responsabilidad, ello en tanto se trata de un supuesto de responsabilidad objetiva, procurando así la ruptura del nexo causal. En esa línea, ha de destacarse que "De acuerdo a la teoría de los actos propios a nadie es lícito hacer valer un derecho en contradicción con su anterior conducta, por lo que el hecho de que la empleadora hiciera oportunamente el examen preocupacional y determinara que el trabajador se encontraba apto sin manifestar reserva alguna, no la exime de los efectos futuros que sobre tal conclusión pudieran recaer, siendo su conducta anterior relevante, eficaz y vinculante, puesto que revela una posición frente a una situación determinada" (Sala A, "G., J. C. c/ B. R. e H. SA s/ Sumario", 26-09-2001).

Además, pongo de resalto en lo que se vincula con la crítica que formula sobre la prueba pericial médica (fs. 409/412) que la misma no fue objeto de observación ni impugnación alguna en la etapa procesal oportuna cuando se corriera traslado de la misma a las partes, razón por la que mal puede pretender en esta instancia cuestionar que la sentenciante la valorara en la medida correspondiente.

Tengo dicho ya en anteriores votos (véase como ejemplo "Y. N., C. E. c/ E. A. s/ Sumario Accidente de Trabajo Sistémico-" expte. n° 260/22, entre varios otros) que sabido es que cuando se trata de la prueba de peritos, científica, y tal como lo señala Taruffo

"surge la tradicional paradoja del juzgador como *peritum peritorum*. Por un lado, se presupone que el juez recurre al científico precisamente porque no tiene los conocimientos científicos necesarios para decidir sobre los hechos del caso; pero por otro, se exige que el mismo juez sea capaz de valorar la fiabilidad de los resultados de la prueba científica y de atribuirles el peso probatorio que, sobre la base en su convicción discrecional, considere adecuado", agregando que "se pide que el juez motive específicamente su resolución sobre el resultado de la prueba pericial, sobre todo cuando su valoración difiere de la del perito" (TARUFFO, Michele (2009), "La prueba. Artículos y conferencias", Santiago: Editorial Metropolitana, pp. 87 y ss.).

En otras palabras "el apartamiento del dictamen pericial solo se admite cuando se expresan razones de entidad suficiente que justifiquen esa decisión, ya que el conocimiento que tiene el perito es ajeno al hombre del derecho y, por ello, el magistrado tiene que fundar su discrepancia en elementos de juicio objetivos, que permitan desvirtuar la opinión del experto. El juez debe demostrar que el dictamen se halla reñido a principios lógicos o máximas de experiencia o que existen en el proceso elementos probatorios de mayor eficacia para provocar la convicción acerca de la verdad de los hechos controvertidos" y "que el dictamen referido a cuestiones técnicas no puedan enervarse por medio de otra prueba que no ofrezca las mismas garantías de idoneidad e imparcialidad que otorga la opinión de los peritos" (Cámara Civil de Trenque Lauquen, autos "S., N., c/ G., D. E. y Otro s/ Daños y Perjuicios", RSD 18-98 S 15-81989). Luego, advierto que la señora jueza no ha hecho

sino ajustar su decisión al marco establecido en el informe por la experta, el que –reitero- no fue cuestionado por la accionada.

Ello guarda a su vez estricta vinculación con las dos restantes, tanto el proceder antijurídico endilgado a la demandada como al rechazo de la excepción de falta de legitimación pasiva, por cuanto, aún con las constancias que derivan de examen médico posterior -0307-2001- no resguardó debidamente la salud del dependiente, manteniéndolo en puesto de trabajo que no hacía sino agravar su enfermedad, como ha quedado reflejado no solo con la pericia médica sino con el informe de ruido agregado en el proceso. Existe por tanto una conducta reprochable jurídicamente, debidamente probada en autos, y que reúne el resto los elementos integrantes del acto ilícito –daño, nexo causal adecuado, como factor de atribución-, razones estas que fundamentan el rechazo de los agravios vertidos sobre las cuestiones señaladas.

En lo que hace al marco de su cuarta queja, no tendrá suerte distinta. Es que, el acuerdo que pretende hacer valer, por el que se extinguiera la relación laboral y se conviniera una gratificación extraordinaria, no fue confeccionado conforme lo manda el ordenamiento laboral –art 241 LCT–, el que exige la escritura pública. Confunde el recurrente un instrumento privado con firmas certificadas por escribano con una escritura pública, definida en el art 299 CCCN.

Por último, y en lo que hace a la crítica derivada del *quantum* de los rubros indemnizatorios, advierto que el apelante no hace sino demostrar una mera disconformidad con la sentenciante, sin aportar

elementos sólidos que conduzcan a modificar lo decidido, más aún cuando las partidas han recibido adecuado tratamiento y su cuantificación responde a la aplicación de fórmulas matemáticas de empleo en esta alzada. Así y por lo expuesto antes en orden a la nulidad del acuerdo celebrado, deviene carente de virtualidad jurídica el tratamiento de la compensación pretendida. Por lo expresado hasta aquí, habrá de rechazarse el recurso interpuesto por la codemandada B. y C. A. SA.

En abordaje ahora del recurso correspondiente a G. A. SA. Ante todo, destaco que, frente a una solución contraria a sus intereses, la propia codemandada B. sostuvo que debía condenarse asimismo a la A. contratada, acusando obligaciones incumplidas por esta última.

Pero, más allá de este dato de color, resulta en extremo evidente que la aseguradora incurre en la misma interpretación errónea que la empleadora, ello en torno al factor de atribución objetivo que pone en su cabeza el deber de reparar, a lo que corresponde sumar la carencia de actividad probatoria –igual que sucediera con aquella– que sirva para eximirla de las obligaciones que la ley le impone. Es precisamente en dicho marco de referencia que, independientemente de sus alegaciones, el nexo causal entre el incumplimiento de sus deberes y el daño infligido al trabajador, que se justifica por aplicación de la letra del art 1749 CCCN la solidaridad en la condena. Lo que se decide, implica asimismo el rechazo de la última cuestión que compone la impugnación, cual es la imposición de las costas, las que, en razón de ello, se mantienen. Se rechaza el recurso de G. A. SA

Resta resolver entonces lo atinente a las costas por la actuación ante la alzada, las que serán impuestas a las codemandadas en virtud del principio general de la derrota (art. 69 CPCCCh).

Los honorarios profesionales por la labor en esta instancia de apelación se regulan conforme las pautas establecidas por la Ley XIII n° 4 DJP, fijándose para el Dr. E. T., en el 25%, y para la Dra. T. E. P., en el 25%, a calcular sobre los correspondientes a la primera instancia, y con más el IVA de corresponder.

A la segunda cuestión, el Dr. Hayes dijo:

Por compartir la fórmula postulatoria de la Dra. Verónica Daniela Robert, adhiero a la misma.

En este estado, y de conformidad con lo establecido en los arts. 274 y 275 del CPCCCh, se deja constancia que la decisión se adopta por mayoría, por lo que el Dr. Nahuelanca no emite su voto.

Con lo que se dio por terminado el acto, quedando acordado dictar la siguiente **SENTENCIA**:

1) Rechazar los recursos de apelación interpuestos por las codemandadas B. y C. A. y G. A., y confirmar la Sentencia nro. 140/23 de fecha 6 de junio de 2023.

2) Imponer las costas de esta instancia a las codemandadas vencidas.

3) Regular los honorarios profesionales por los trabajos realizados en la alzada al Dr. E. T. en el veinticinco por ciento (25%) y a la Dra. T. E. P. en el veinticinco por ciento (25%), porcentajes a calcular sobre lo respectivamente regulado a cada parte por su labor en la instancia de grado, con más el IVA si correspondiera.

4) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

REGISTRADA BAJO EL nro. 81 DEL AÑO 2023
DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "L"