

----- En la ciudad de Rawson, Capital de la Provincia del Chubut, a los 28 días del mes de septiembre del año dos mil dieciséis, se reúnen en Acuerdo los integrantes de la Sala Civil, Comercial, Laboral, Contencioso Administrativa, de Familia y de Minería del Superior Tribunal de Justicia: el Presidente, Dr. Jorge Pflieger, y el Dr. Alejandro Javier Panizzi para dictar sentencia en los autos caratulados: “**C., J. A. c/ A. SA y otra s/ Accidente**” (Expte. N° 23187-C-2013). Según el sorteo practicado a fs. 699 y atento la renuncia del Dr. José L. Pasutti (Dto. Pcial. N° 468/15); correspondió el siguiente orden para la emisión de los votos: Dres. Pflieger y Panizzi (art. 28, Ley V N° 3).-----

----- Acto seguido, se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA:** ¿Es procedente el Recurso de Casación? y **SEGUNDA:** ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?-----

----- **A la primera cuestión el Dr. Pflieger dijo:**-----

----- **I.- ANTECEDENTES. EL RECURSO. SU TRÁMITE.**-----

----- **I.1.a.-** La sentencia definitiva de primera instancia hizo lugar a la demanda por reparación integral promovida por el Sr. J. A. C.. Condenó a A. SA y en forma solidaria a M. A. ART SA a abonarle la suma de \$ 430.000, con más intereses. Impuso las costas a las demandadas y reguló honorarios. Además, acogió el reclamo del actor por prestaciones por incapacidad temporaria y condenó a M. A. ART SA a abonarle, previo los descuentos legales que correspondan, la suma de \$ 66.091,78, con más intereses. Por este concepto, impuso las costas a la ART demandada y reguló honorarios (fs. 490/499 vta.).-----

-

----- **I.1.b.-** La Cámara de Apelaciones de Puerto Madryn revocó parcialmente la sentencia de fs. 490/499 vta.: a) admitió la excepción de prescripción opuesta por A. SA, respecto de lo cual impuso las costas al actor y reguló honorarios; b) estableció

que la condena impuesta a M. A. ART SA es concurrente; y, c) confirmó todo lo demás que fue materia de agravio, sin modificar la imposición de costas respecto de las demandas admitidas contra M. A. ART SA, ni los honorarios de los letrados que intervinieron por la ART o los estipulados a favor de los peritos. Impuso las costas por la intervención en la Alzada y reguló honorarios (fs. 599/634 vta.).-----

----- **I.1.c.-** A fs. 642/660 el actor interpuso casación contra éste último pronunciamiento con fundamento en las causales de los incs. “a” y “e” del art. 291, CPCC. A fs. 662/665 vta. la Cámara lo concedió solo por el primero de esos motivos, sin que el actor interpusiera queja respecto de la porción denegada. Ello así, la reseña que he de efectuar se restringirá a la causal admitida.-----

----- El casacionista estructuró su presentación en nueve apartados. En los dos primeros, dio cuenta del cumplimiento de recaudos de admisibilidad -tempestividad, depósito y definitividad de la sentencia- y relató antecedentes del caso -demanda, contestación de demanda, sentencia de primera instancia, recursos de apelación, decisión de la Cámara y límite de su agravio-.-----

----- El tercer apartado lo tituló: “FUNDAMENTOS-ARBITRARIEDAD” y, a partir de fs. 653, “AMPLIA CAUSAL CASATORIA. Art. 291 inc. a CPCCh.” En esta última sección, denunció que lo decidido contradice lo resuelto por la Sala “B” de la Cámara de Apelaciones de Trelew en las sentencias N° 57/2010 SIL, y la que dictó en abril de 2012 en los autos “V. D. D., S. M. c/ Provincia del Chubut y A. D. R. D. T. L. C. S.A. s/ Accidente de Trabajo” (Expte. 9 – Año 2012 CAT). Resaltó que la Sala “B” de la CANE aplica el criterio laboralista (art. 258, LCT) y dio detalles de los pronunciamientos que invoca como contrarios.-----

----- En los apartados siguientes: delimitó el alcance de su impugnación (ap. IV), demarcó el concepto de arbitrariedad (ap. V), denunció la afectación de garantías constitucionales (ap. VI), mantuvo la cuestión federal (ap. VII), planteó caso federal (ap. VIII) y formuló petitorio (ap. IX).-----

**I.2.-** Puestos los autos por este Superior Tribunal a disposición de las partes conforme lo exige el art. 296 de la Ley XIII, N° 5 (fs. 678/vta.), ninguna de ellas hizo uso de la facultad allí conferida.-----

----- **I.3.-** A fs. 690/691 vta. emitió dictamen el Sr. Procurador General. Entendió que se encuentran configurados los requisitos exigidos por el inc. “a” del art. 291 del rito y compartió el criterio sostenido por la Sala “B” de la Cámara de Apelaciones de Trelew. Propició que se case la sentencia recurrida, se desestime la excepción de prescripción y se condene a A. SA.----- **II.-**

**ANÁLISIS.**-----

**II.1.- Violación de la doctrina legal-Sentencias contradictorias.**-----

----- **II.1.a.-** El recurrente planteó la causal casatoria del inc. “a” del art. 291 del CPCC con la debida suficiencia técnica. Ello, por cuanto, individualizó adecuadamente no uno sino dos fallos que sostienen una posición opuesta a la sentencia que recurre, los que satisfacen la exigencia temporal requerida por el código adjetivo.-----

----- La contradicción que denuncia gira en torno al inicio del plazo bianual de prescripción, en reclamos de trabajadores, mediante la vía civil, por daños derivados de accidentes de trabajo.-----

----- Sobre esa cuestión, la Cámara de Apelaciones de Puerto Madryn sostuvo que la prescripción debe juzgarse de acuerdo al derecho común, con exclusión de las normas laborales, siendo aplicable el art. 4037, CC. El plazo, en principio, comienza a correr desde la fecha en que se produjo el daño y, excepcionalmente, desde la de su conocimiento. Afirmó que el actor tomó cabal conciencia de la magnitud del daño sufrido en forma simultánea con la ocurrencia del accidente, por lo que computa la prescripción desde esa fecha (véase en especial fs. 604/607 vta. ap. 4.2.1 y fs. 617 vta./621 vta. ap. 2.2).----- Por su parte,

la Sala “B” de la Cámara de Apelaciones de Trelew entendió que el plazo de prescripción debe computarse a partir de la fecha en que la incapacidad se determina en forma fehaciente, definitiva e indubitada (véase Sala “B” CAT, SIL N° 57/2010, del 4/11/2010, y SDL N° 8/2012, del 27/04/2012, en particular, del voto del Dr. De Cunto ap. II.1 y del voto del Dr. Vergara ap. 2.4).----

----- Sostuvo: “...cuando se acciona reclamando la reparación integral con fundamento en el art. 1113 del Código Civil el plazo de prescripción es el previsto en el art. 258 de la LCT, pues aun cuando la acción se funda en normas del derecho común no se modifica el carácter de la relación laboral habida entre las partes, de modo que, a los fines del cómputo del plazo de prescripción, no corresponde tomar en cuenta lo dispuesto por el art. 4037 del Código Civil...”. Señaló: “...ni aun los médicos intervinientes pueden de inmediato determinar con exactitud -salvo casos de excepción- el grado de incapacidad que se seguirá de la lesión, hasta tanto no se otorgue la respectiva alta, momento en el cual se consolida el grado de incapacidad. En virtud de ello, la norma laboral (art. 258, LCT) determina que el plazo de prescripción comienza a correr “desde la determinación de la incapacidad”, por lo que cuando la misma no se ha efectuado, debe considerarse como tal el momento en que el trabajador debió tomar conocimiento del debilitamiento definitivo de su capacidad laboral...” (véase Sala “B” CAT, SIL N° 57/2010, del 4/11/2010).-----

----- En consecuencia, mientras que la sentencia impugnada fija el inicio del plazo de prescripción en el día del accidente, pues allí se tomó conocimiento de la certeza del daño, la de la Sala “B” de la Cámara de Trelew lo hace desde la determinación de la incapacidad, esto es la fecha en que la Comisión Médica se expidió.-----

----- **II.1.b.-** Recientemente, *in re* “C., I. D. c/ I. SA s/ Cobro de pesos – Laboral” (Expte. N° 23139-C-2013), fijé posición sobre el tema en debate.-----

----- Allí, previo a definir mi postura, indagué sobre lo dicho por la Corte Suprema de Justicia de la Nación y por otros tribunales colegiados de la Provincia.-----

----- Puntualicé que la Sala “A” de la Cámara de Comodoro Rivadavia entendió que el plazo de prescripción comienza a correr desde que el accidentado tuvo conocimiento de la certeza del daño, de su verdadera dimensión, lo que ocurre a partir de la determinación de la incapacidad y no del accidente mismo (véase Sala “A” CAS, SDC N° 13/2011). Dije también que similar criterio sostuvo la Cámara de Apelaciones de Esquel en la sentencia definitiva N° 50/2013, donde hizo correr el curso de la prescripción desde el certificado otorgado por el médico tratante.-----

-

----- Señalé que nuestro máximo Tribunal Nacional, respecto la prescripción normada por el art. 4037 del CC, *in re* “Denenberg, Roberto v. Provincia de Buenos Aires”, aseveró que de manera invariable sostuvo que su curso comienza desde que el actor tomó conocimiento del hecho dañoso. Tanto el voto mayoritario como el disidente rechazaron la prescripción opuesta. La mayoría afirmó que “...tal condición se produjo a partir del dictamen que reconoció la incapacidad psicofísica del doctor Denenberg, el cual fue expedido el 24 de mayo de 1994...”. Por su parte, el voto disidente, luego de recordar que “...con particular referencia a las acciones provenientes de la responsabilidad por accidente de trabajo y enfermedades profesionales, se ha expresado que prescriben a los dos años a contar de la determinación de la incapacidad o fallecimiento de la víctima, entendida tal “determinación” como la fijación de la minusvalía”, aseveró que la incapacidad del actor solo quedó determinada de modo fehaciente a partir del dictamen de la Dirección de Reconocimientos Médicos de la Provincia de Buenos Aires del 24/5/1993 (CSJN, *Fallos* 322:3101, La Ley Online 04\_322v3t102).-----

----- En consecuencia, más allá de la fecha exacta a partir de la cual computaron su curso, dato en el que no acuerdan los votos mayoritario y disidente, lo cierto es que todos los jueces de la Corte entendieron que lo correcto era arrancar desde el hecho en que se reconoció la incapacidad psicofísica o en que ella se determinó en forma fehaciente.-----

----- Sumé que bajo la vigencia de la Ley 9688 resolvió: “...por aplicación del art. 258 del Régimen de Contrato de Trabajo (t.o.) las acciones originadas en la responsabilidad por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales prescriben a los dos años a contar desde la determinación de la incapacidad o fallecimiento de la víctima, entendiendo tal “determinación” como la fijación de la minusvalía; y que sólo a partir del conocimiento -por parte del trabajador interesado- del dictamen de la junta médica emitido en sede administrativa, queda determinada la incapacidad del reclamante” “...con anterioridad a esta fecha, al ignorar el interesado qué porcentaje de incapacidad se le había asignado de modo definitivo en el organismo administrativo, tampoco podía saber, con certeza, qué demandar concretamente” (CSJN, *Fallos* 315:1195, La Ley Online 04\_315v2t008, con cita de C.253.XXII, “Contreras, Carlos Manuel c/ Empresa Nacional de Correos y Telégrafos”).-----

----- **II.1.c.-** En esa misma sentencia indagué sobre antecedentes propios de este Cuerpo y encontré que, vigente la Ley N° 24028 e iniciada una acción de derecho común, en la SD N° 04/SRE/2004, este Tribunal señaló: “...Llevado esto al campo del infortunio laboral...el conocimiento de la incapacidad generalmente coincide con el acaecimiento del infortunio cuando en esa oportunidad se produce la minusvalía permanente de aquél, pero que ello no es así cuando las lesiones originadas por el siniestro producen un daño que se consolida con el tiempo y que se torna irreversible con posterioridad. En este caso la exigibilidad del crédito y por lo tanto, el comienzo de la prescripción, se opera cuando el dependiente adquiere conocimiento de la disminución de su capacidad laboral...” “...La prescripción comienza a correr entonces desde que el afectado estuvo en condiciones de enterarse de la existencia de su incapacidad, desde que el daño es cierto y susceptible de apreciación, que es cuando puede considerarse que tiene un crédito exigible y actual...” (del voto del Dr. Caneo).-----

----- En esa misma sentencia, el segundo de los votos sostuvo: “...la determinación de la fecha en que el trabajador tomó conocimiento de la incapacidad generada por la dolencia marca el punto de partida para el cómputo del plazo de prescripción de

la acción indemnizatoria...el plazo prescriptivo de dos años que corresponde computar cuando se acciona con sustento en el derecho común en el caso art. 1113 del CC lo es desde el momento de toma de conocimiento de la incapacidad por parte del trabajador lo que como bien se dijo puede ser adquirido con posterioridad a la producción de su hecho desencadenante. La fecha a partir de la cual comienza a correr la prescripción del reclamo de indemnización por incapacidad es aquella en la cual el damnificado toma conocimiento del perjuicio sufrido, es decir 'debe partirse del momento en que los daños han sido conocidos por el reclamante asumiendo entonces un carácter cierto y susceptible de apreciación, aun cuando la circunstancia presente un proceso de duración prolongado e indefinido'..." (del voto del Dr. Pasutti).-----

----- **II.1.d.-** Concluí allí, conclusión que también aquí se aplica, que a la luz de las normas aplicables y de los principios que las fundan, el término de prescripción debe computarse desde el momento en que el accidentado cobró dimensión fehaciente de la incapacidad que sufre y de su carácter, esto es, desde que se fijó la minusvalía.---

----- Es que, el art. 4037 del Código Civil no establece fecha de inicio del término de prescripción, y mal puede computarse plazo alguno mientras que el acreedor no se encuentra en condiciones de accionar por desconocer la entidad del daño y si es o no permanente.-----

----- Hacerlo importaría contrariar las bases mismas de la prescripción liberatoria. Este instituto libera al deudor frente al abandono del acreedor y no puede hablarse de abandono cuando lo que ocurre es que el acreedor se está ocupando de recuperar la salud y de establecer si lo afecta o no algún grado de incapacidad definitivo.-----

----- Por lo demás, es la conclusión que mejor se aviene con la interpretación restrictiva que merece la defensa de prescripción (CSJN, *Fallos* 317:1615, La Ley Online 952066, con cita de *Fallos* 295:490).-----

----- *Obiter dictum* quiero reiterar que una interpretación contraria es aún más injusta si se advierte que es el propio sistema el que lleva al accidentado a un trámite administrativo extenso con el fin de tratar de obtener, con el menor costo personal posible, una reparación adecuada.----- Es quizás por esa razón que el art. 4° de la Ley N° 26773 previó que la prescripción de las acciones judiciales con fundamentos en otros sistemas de responsabilidad se computará a partir del día siguiente en que los obligados de la Ley N° 24557 notifiquen fehacientemente a los damnificados o sus derechohabientes los importes que les corresponde percibir. Ello de algún modo convalida lo correcto del criterio interpretativo que propongo.-----

----- **II.1.e.-** Ello así, las constancias del proceso dan cuenta de que:-----

----- El accidente tuvo lugar el 19/06/2006.-----

----- Con posterioridad, el Sr. C. recibió tratamiento médico, lo que incluyó una intervención quirúrgica que se llevó a cabo el 23/3/07. Recibió el alta médica el 7/6/07 y la Comisión Médica N° 19, el 27/8/07, dictaminó la existencia de una incapacidad de tipo permanente, parcial y definitiva del 14.20 % (véase fs. 227/229, 249/256, 309/314).-----

----- Creo oportuno destacar que la lesión que se denunció es “23 – Esguinces” (fs. 248 y 250) “98 – Torceduras y esguinces” (fs. 249), con un diagnóstico de “M239 Trastorno interno de la rodilla, no especificado” (fs. 248/250). La documental agregada por la empleadora co-demandada enuncia como diagnóstico de ingreso “Esguince de rodilla izquierda” y lo califica de “Leve”, con tratamiento “Ambulatorio” (fs. 8 de la documental reservada a fs. 73). A su vez, a fs. 7 de la copia del expediente tramitado ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, también documentación reservada, se agrega un “Parte Médico de Egreso” que informa un alta por “Curación”, con idéntico diagnóstico.-----

----- Respecto del accidente, el testigo J. E. C. relató: "...Lo que me acuerdo es que estábamos arranchando el equipo con una pluma que levanta el equipo...Haciendo ese trabajo, el equipo tiene cadenas para que el equipo llegue al piso y lo arrastre, en ese momento veo que cae en la cubierta. Lo veo cuando ya estaba en el piso. Lo ayudamos a levantar y dijo que se había pegado en la rodilla. Se había quedado sentado...En realidad todos nos caemos. A veces nos pegamos fuerte y otras veces, no...Siguió su trabajo con dolor" (fs. 358 vta., respuesta a las preguntas cuarta, quinta y octava).-----

----- Por su parte, el perito médico al relatar antecedentes expuso: "...el 19/06/2006, limpiando la red en el buque, patina su pie izquierdo hacia afuera y cae su cuerpo sobre esa pierna, sintiendo un fuerte dolor en la rodilla izquierda. Por ese siniestro fue atendido en Comodoro Rivadavia en la Clínica del Valle, no recuerda el nombre del profesional, donde le realizaron una radiografía y le indicaron antiinflamatorios inyectables y luego fue controlado por el Dr. G. C. en Puerto Madryn quien le indicó fisiokinesioterapia y luego fue dado de alta. Como seguía con dolor, reabrió el accidente y esta vez fue derivado a Bahía Blanca donde finalmente fue operado el 23/03/2007 por el Dr. G. en la Clínica de Empleados de Comercio, de menisco interno realizándosele una menisectomía parcial (fs. 11, 228). Posteriormente realizó dos meses de rehabilitación y tuvo el alta definitiva en junio de 2007..." (fs. 384, 5to. párrafo), relato que se compadece con la prueba documental ya individualizada.-

----- A. SA suma que luego del alta por curación de junio de 2007, el Sr. C. apeló a la Comisión Médica quien dictaminó el 27/8/2007. Puntualiza que allí la ART debió reingresarlo desde el alta anterior (7/6/2007), darle asistencia médica y ajustarle la incapacidad al 14,20 %. A partir de allí inició nuevo tratamiento médico y recibió el alta por curación el 29/11/2007 (ver fs. 67, 2do., párrafo y siguientes).-----

----- Las circunstancias que acabo de sintetizar evidencian que, dadas las características del accidente y el tratamiento posterior, el actor pudo válidamente

concluir que se recuperaría sin secuelas. Es recién con el dictamen de la Comisión Médica N° 19, de fecha 27/8/07, cuando se determina una incapacidad de tipo permanente con un diagnóstico de “Meniscectomía con secuelas” (fs. 255). Podría llegar a argumentarse que el actor conoció de la existencia de un daño permanente el 26/6/2007, momento en que se le adjudicó una incapacidad parcial y definitiva del 6 %, respecto de lo cual manifestó su disconformidad (véase copia de fs. 20/vta., expediente Superintendencia de Riesgos del Trabajo N° 019-L-00739/07), pero no con anterioridad a esa ocasión.-----

----- En consecuencia, aun cuando se tome como punto de inicio el más antiguo de esos momentos, esto es el 26/6/2007, al tiempo de interposición de la demanda, el 2/9/2008 (conforme cargo de fs. 38 vta.), no había transcurrido el plazo bianual de prescripción aplicable al reclamo impetrado, razón por la cual corresponde modificar en este punto el fallo impugnado y rechazar la excepción de prescripción. **ASÍ LO VOTO.**-----

## ----- **II.2.- Apelaciones implícitas.**-----

----- **II.2.a.-** La conclusión a la que arribo exige que determine si, en virtud de la apelación implícita, corresponde que ingrese al tratamiento de otros cuestionamientos.---

----- En efecto, de la apelación ordinaria que interpuso A. SA a fs. 502, la Cámara se limitó a tratar los dos primeros agravios del memorial de fs. 508/525. Es que, al hacer lugar a la excepción de prescripción, nada resolvió sobre las críticas desarrolladas a fs. 520/525, aps. c) a f) (véase fs. 607 vta., ap. 4.2.2) y fs. 621 vta./622 ap. 2.3-). En consecuencia, atento a la conclusión a la que arribé en el apartado anterior, debo ingresar en el examen de los agravios allí expuestos.-----

----- Debo además introducir una pequeña aclaración sobre las apelaciones de honorarios de fs. 501 y 506. A fs. 501, M. A. ART SA recurrió por altos los honorarios regulados a favor de la representación letrada de la parte actora. Por su parte, a fs. 506 los Dres. V. F., G. L. y S. F., impugnaron idéntica regulación por no haberse meritado la tarea desarrollada respecto de las excepciones rechazadas a ambas accionadas.-----

----- La Cámara modificó la sentencia de primera instancia para acoger la excepción de prescripción opuesta por A. SA y confirmó el rechazo de las restantes excepciones intentadas. Ello determinó que respecto de la primera -excepción de prescripción- readecuara los honorarios regulados en la instancia de origen y en lo demás considerara y rechazara los recursos de fs. 501 y 506 (véase votos a la segunda cuestión, fs. 631 vta./632 vta.).-----

----- En ese contexto, a la luz de lo que concluí en el ap. II.1.-, la única porción del agravio no tratado del recurso de fs. 506 exige la revisión de este Superior Tribunal por vía de lo dispuesto por el art. 282 del código adjetivo, lo que torna abstracto el remedio intentado.-----

----- **II.2.b.-** Daré respuesta entonces ahora a las críticas introducidas contenidas en los aps. c) a f) del memorial A. SA de fs. 508/525.-----

----- **II.2.b.1.-** La co-demandada apelante cuestionó la responsabilidad que la sentencia de primera instancia le atribuyó por los supuestos daños sufridos por el actor (fs. 520/522 vta., ap. II.c). Criticó que la *a quo* no tuviera en cuenta los testimonios de los Sres. I. M. y E. P., valoró sus dichos, los del testigo C. y los del perito técnico Sr. J. M. M.. Invocó que cumplió con todas las normas de seguridad, entregó todos los elementos necesarios y mantuvo las condiciones aptas para un correcto desempeño, por lo que, sostuvo, no existe nexo de causalidad apropiado para imputársele responsabilidad. Aseveró que no se le puede exigir accidentología

cero ya que la actividad se desarrolla en alta mar y lo que pasó no se puede prevenir.-

-----  
----- Esgrimió que no se puede responsabilizar a la empresa por la negligencia del trabajador en el cuidado de su seguridad personal. Afirmó que la totalidad de la vinculación causal que se pretende forzar en la sentencia responde a una suposición, a una hipótesis, a un postulado, pero no se encuentra vinculado concreta, acabada y efectivamente. Sostuvo que no existió relación causal adecuada entre el hecho antijurídico imputable y el daño acreditado. Puntualizó que su demostración correspondía a la parte actora.-----

----- **II.2.b.1.i.-** La Jueza de primera instancia atribuyó responsabilidad a la empleadora recurrente sobre la base de: 1) los dichos de los testigos presenciales, Sres. M. y C., quienes fueron contestes en afirmar que el accidente se produjo en cubierta cuando se encontraban arranchando redes, describieron lo ocurrido y relataron las condiciones de trabajo (fs. 424 y 358/359); 2) esas declaraciones permiten formar convicción respecto de la relación de causalidad entre el accidente padecido por el actor y la forma riesgosa y/o peligrosa en que debía llevar a cabo las tareas; 3) la coaccionada no acreditó que se hubiesen tomado las medidas de seguridad necesarias para evitar el infortunio, máxime cuando el trabajo aparece causalmente relacionado con su acaecimiento como un elemento evidentemente apto para provocar la caída del trabajador; 4) no se probó que el Sr. C. haya incurrido en alguna negligencia o imprudencia; 5) el procedimiento de trabajo debe ser calificado de riesgoso y apto para provocar el hecho traumático; 6) el accidente guarda relación de causalidad directa con un factor objetivo de imputabilidad atribuible a A. SA, como lo es el riesgo generado por la cosa de su propiedad y bajo su guarda, de la cual obtenía un beneficio económico; 7) si, como dice el Sr. C., eran habituales las caídas porque el piso se tornaba absolutamente resbaladizo, debería haberse proporcionado a los trabajadores ropa o protecciones que pudieran amortiguar los golpes que recibieran y no solamente las botas que, a todas luces, sobre ese piso se tornaban inútiles; 8) a la luz de lo establecido por el art. 1113 del CC, A. SA es

responsable de la reparación de las consecuencias dañosas derivadas del infortunio (ap. III, fs. 493 vta./494 vta.).---

----- Si se contrasta la crítica desplegada por A. SA a fs. 520/522 vta., ap. c), fs., con los razonamientos desarrollados por la Jueza de primera instancia se advierte que el agravio es genérico, dogmático y parcial.-----

----- En efecto, prácticamente cuatro de las seis páginas que abarca las dedicó a desarrollar el concepto de relación causal adecuada, incluyendo citas de doctrina y jurisprudencia, sin hacer referencia a circunstancias concretas del expediente. Es que, en ningún momento vinculó esas citas con los hechos acreditados en el curso del proceso.-----

----- Pero además, no se hizo cargo de la razón que dio la *a quo* para otorgarle preponderancia a los dichos de los Sres. M. y C. -el hecho de que se trata de testigos presenciales-, ni dio motivos por los que deban prevalecer los testimonios de los Sres. M. y P., a lo que se suma que la restante prueba que invocó en su favor - documentación relativa al Programa Único de Reducción de Siniestralidad incorporada por el Ing. M.- es de fecha muy posterior al accidente (fs. 201/207). También lo son las constancias de visita de fs. 208 y 209.--

----- Más aún, si bien afirmó que el accidente no se podía prevenir y que no puede exigírsele accidentología cero, nada observó del razonamiento de la Jueza de origen sobre la habitualidad de las caídas y la necesidad de proporcionar ropa o protecciones que puedan amortiguar los golpes y no solamente botas, las que son inútiles sobre el piso en que se desarrollaba la tarea.-----

----- Por lo demás, tampoco cuestionó que no se probara que el Sr. C. incurriera en negligencia alguna, el encuadramiento del supuesto de hecho en las previsiones del art. 1113 del Código Civil y las consecuencias que de ello derivan.-

----- Lo expuesto evidencia que el agravio es francamente exiguo. Es que, omite la crítica de aspectos centrales del fallo que impugna y basa su posición en afirmaciones genéricas y dogmáticas que no correlaciona con la prueba incorporada al proceso.-----

----- Hace no mucho tiempo señalé: “La Sala ha sido pertinaz en la idea de que es condición de la expresión de agravios constituir una exposición jurídica y lógica que demuestre que la sentencia es injusta y agravante, indicándose porque lo es. Requiere un análisis puntual y meditado de los errores de la sentencia, sea que refieran a la apreciación de los hechos o la interpretación de las pruebas o a la aplicación del derecho. No bastan, así, las consideraciones generales en torno a lo decidido; se exige una labor más ardua: hacer mérito de los motivos y razones legales que fundamentan el pedido de revocación” (STJCh, SD N° 01/SROE/16).-

----- **II.2.b.2.2.-** También criticó ante la Cámara la determinación del daño (fs. 522 vta./523, ap. II.d). Sostuvo que es infundada y que no se ajusta a ningún parámetro en particular, no responde a una valuación objetiva o mensurable. Calificó de subjetivo y antojadizo al monto de condena. Invocó que el actor no probó que luego del accidente no pudiera seguir trabajando o que lo hiciera en empleos que le abonaran un ingreso sensiblemente menor. Señaló que ni siquiera se sabe si la pesca era su modo habitual de ganarse el sustento. Afirmó que no se acreditaron los elementos para otorgar una reparación por daño material, razón ésta por la que no cuenta con pautas para determinarlo. A su vez, cuestionó la remuneración tenida en cuenta para calcular el rubro, por no indicar si se toma un promedio u otro valor.---

-

----- **II.2.b.2.i.-** Nuevamente el agravio es insuficiente. La Jueza de primera instancia fundó en jurisprudencia de nuestro máximo Tribunal Nacional su decisión de no recurrir a criterios matemáticos para evaluar el monto del resarcimiento por disminución de aptitudes físicas o psíquicas. Citó sus *Fallos* 327:2722, 327:3753 y 308:1109, 1117.-----

-

----- Luego, determinó la indemnización por daño material teniendo en cuenta: a) la remuneración denunciada y no negada por la empleadora conforme recibo de fs. 9, del que descontó el rubro “s.a.c. por baja” (\$ 7968), b) la disminución física ocasionada por el infortunio (22,94 %), c) la edad al momento del accidente (29 años), d) su categoría profesional (marinero), e) que se trata de una persona con estudios primarios completos, f) que tiene a su cargo dos menores y se encuentra unido en aparente matrimonio con la Sra. L., y g) que no obstante la remuneración acreditada, ella no resulta indicativa de continuidad en el monto, y, en el caso del demandante, ni siquiera se sabe si la pesca era su modo habitual de ganarse el sustento (ap. VI, fs. 496 vta./498).-----

----- Frente a ello, la empleadora apelante no confrontó las razones en las que la *a quo* sostuvo la conveniencia de apartarse de la aplicación de fórmulas matemáticas, sino que se limitó a objetar que el monto fijado no esté sujeto a parámetro objetivo y concreto.-----

----- Además, no criticó los muy diversos aspectos que la Jueza ponderó para fijar una indemnización de \$ 420.000. No se hizo cargo de los diversos parámetros que utilizó la *a quo* para determinar el daño, nada dijo de la disminución física ocasionada por el infortunio, la que cuenta con el aval de la pericia médica, tampoco de la escasa edad del actor al momento del accidente o de la incidencia del nivel de educación alcanzado. Lo mismo ocurre con la valoración de la composición de su grupo familiar que efectuó la Jueza de origen. Y, muy en especial, no objetó no haber negado la remuneración denunciada (recibo de sueldo de fs. 9).-----

----- Los Fallos que la recurrente citó de la Corte Suprema de Justicia de la Nación nada tienen que ver con la decisión que cuestiona. Así, “Juan Vicente Cataldo” se vincula con una sanción impuesta por infracción al art. 5° del Edicto Policial sobre “Seguridad Pública” (*Fallos* 285:55); “M. del Pilar Rebould de Martínez v. Ángela Ernestina Errecalde”, con un sobreseimiento provisional de la procesada, con fundamento en que se encontraba agotada la investigación y que la querellante no

había contestado una vista (*Fallos* 297:305); y, el restante con la privación de libertad Juan Carlos Berastegui por un grupo de personas armadas (*Fallos* 309:1269).----

----- A su vez, no evidenció, a través del uso de alguna otra fórmula indemnizatoria, que el monto reconocido fuera excesivo.-----

----- Por lo demás, en una sentencia posterior a la que citó la Jueza de primera instancia, *Fallos* 331:570, la Corte puso en cuestión la validez de la fórmula Vuoto. Dijo: “... el *a quo* so color de *restitutio in integrum*, estimó el resarcimiento por el daño material del derecho civil también mediante una tarifa. Más todavía; de una tarifa distinta en apariencia de la prevista en la LRT, pero análoga en su esencia pues, al modo de lo que ocurre con ésta, sólo atiende a la persona humana en su faz exclusivamente laboral, vale decir, de prestadora de servicios, ya que lo hace mediante la evaluación del perjuicio material sufrido en términos de disminución de la llamada “total obrera” y de su repercusión en el salario que ganaba al momento de los hechos proyectado hacia el resto de la vida laboral de aquélla. Tal criterio de evaluación, por lo reduccionista, resulta opuesto frontalmente al régimen jurídico que pretende aplicar, dada la comprensión plena del ser humano que informa a éste. Al respecto, la doctrina constitucional de esta Corte tiene dicho y reiterado que “el valor de la vida humana no resulta apreciable tan sólo sobre la base de criterios exclusivamente materiales”, ya que no se trata “de medir en términos monetarios la exclusiva capacidad económica de las víctimas, lo que vendría a instaurar una suerte de justicia compensatoria de las indemnizaciones según el capital de aquéllas o según su capacidad de producir bienes económicos con el trabajo, puesto que las manifestaciones del espíritu también integran el valor vital de los hombres” (“Aquino”, votos de los jueces Petracchi y Zaffaroni, Maqueda y Belluscio, y Highton de Nolasco, *Fallos*: 327:3753, 3765/3766, 3787/3788 y 3797/3798, y sus citas; y “Díaz”, voto de la jueza Argibay, *Fallos*: 329:473, 479/480, y sus citas)”.---

-----

----- Para cerrar añado que este Superior Tribunal de Justicia ya en el año 2004 sostuvo: “...la fijación del monto indemnizatorio es cuestión reservada a la prudencia de los jueces, quienes no están sujetos a criterios rígidos ni tarifados, y que en todo caso deben atender a las circunstancias particulares del caso a resolver, las condiciones personales de la víctima con una fijación equitativa, comprendiendo valores existentes y aptitudes futuras en un planteo que atienda las situaciones humanas comprometidas...” (STJCh., SD N° 36/SRE/2004).-----

----- Por todo ello, no encuentro razón para modificar lo resuelto por la sentenciante de grado.-----

----- **II.2.b.3.-** Además, apeló la empleadora el porcentaje de incapacidad (fs. 523/524, ap. II.e). Denunció la violación de su derecho de defensa al no haberse agregado al expediente los estudios médicos. Invocó que el perito no informó la fecha en que iba a realizar el examen médico, por lo que la pericia no se tuvo que tener por presentada y se debió declarar nulo su contenido.-----

----- A su vez, cuestionó la forma unilateral en que la *a quo* determinó los porcentajes. Analizó el rol de los peritos y sostuvo que la Jueza no puede, habiendo considerado necesario su nombramiento, por no estar de acuerdo con el dictamen, desechar aquel desconocimiento técnico inicial y determinar cuestiones que le son ajenas. Subrayó que si la sentenciante encontró desajustadas las conclusiones de la pericia médica debió haberlas rechazado y estar a lo que determinó la Comisión Médica N° 19.-----

----- **II.2.b.3.i.-** Comienzo por resaltar ciertos hechos del proceso que confrontan con el contenido del agravio. A fs. 316 el perito, Dr. J. O. J., fijó fecha para realización del examen pericial y solicitó que se notifique. A fs. 317 la *a quo* ordenó se haga saber a las partes y dispuso que la notificación quedaba a su cargo. A fs. 319 se libró y diligenció cédula a A. SA, cuya nulidad no fue requerida. Por último, el examen se realizó en la fecha establecida (fs. 323). Tales circunstancias descartan el agravio que la recurrente expuso a fs. 523 vta., 3er. párrafo (“...el perito jamás denunció en

el expediente ni notificó a las partes la fecha en la cual se realizó el examen médico del actor...”).-----

----- Además, el informe pericial de fs. 384/386 adjunta una resonancia magnética (fs. 386, último párrafo), cuya reserva fue ordenada a fs. 387. Y, al impugnar la pericia concretada (fs. 390/392), A. SA no planteó la necesidad de agregar otros estudios. Tampoco lo hizo M. A. ART SA (fs. 406). Ello, más allá de que pueda incluso ponerse en crisis la oportunidad de su introducción, descarta de plano la crítica que gira en torno a la falta de incorporación de estudios médicos.-----

----- Respecto del porcentaje de incapacidad fijado, debo puntualizar que la Jueza de Primera Instancia, luego de examinar el informe del perito de fs. 384/386, las explicaciones brindadas a fs. 399 y la impugnación de la ART de fs. 406, sostuvo que si bien es cierto que el baremo aprobado por el decreto 659/96, en la sección referida a lesiones menisco ligamentarias, expresa que en las incapacidades que establece está incluido el porcentaje por repercusión funcional, también lo es que más allá de sus indicaciones se encuentra lo que el perito constata y, en el caso, la pérdida de movilidad de la rodilla del actor es muy alta dado que no puede extender la pierna totalmente, lo que le dificulta la marcha.-----

----- En base a ello y teniendo en cuenta que por tratarse de una acción civil el baremo previsto por la Ley 24557 y su decreto reglamentario no resulta obligatorio, limitó la pérdida de movilidad denunciada por el perito pero no para sumarla aritméticamente a las secuelas de la menisectomía sino para tomarlas como una secuela más. De tal manera, incrementó el 15 % otorgado por la menisectomía en un 17 %, por la limitación en la flexión y en la extensión de dicha rodilla, y arribó a un subtotal de la incapacidad de un 17,55 % (15 + 17%). Sumó a ese subtotal un 15 % más por las dificultades en el tipo de actividad -2,64-, un 10 % más por recalificación laboral -1,75- y un 1 % por la edad del accidentado. Arribó así a un 22,94 % de incapacidad parcial, permanente y definitiva (ap. V, fs. 495 vta./496).---

----- La Cámara, previo a dictar sentencia, dio intervención al Cuerpo Médico Forense para que se expida sobre los puntos de pericia propuestos a fs. 36 vta./37, 71 vta. y 113 vta./114 vta. (fs. 576/vta.). Ello determinó la incorporación de los Informes Generales N° 21, 22 y 23/2013 (fs. 586/590), de los que se dio vista a las partes (fs. 592) sin que ninguna formulara observación alguna. Allí el Dr. N. determinó una incapacidad parcial y permanente del 22,5 %.

----- En ese contexto, al analizar la Alzada las críticas del actor, examinó el porcentaje de incapacidad determinado y consideró ajustado lo informado a fs. 586/590, sin modificar el fijado en la sentencia de primera instancia en virtud de la prohibición de reforma en perjuicio (véase fs. 609 vta./611, ap. 4.4.1, y fs. 626 vta./628 vta., ap. 4.1-).

----- El porcentaje de incapacidad que determinó el informe incorporado en la Cámara, **22,5 %** (fs. 586/591), es prácticamente equivalente al que fijó la Jueza de Primera Instancia, **22,94 %**. Ello habla para mí de lo correcto del análisis que efectuó la *a quo* y de la necesidad de su confirmación. Es que, la pericia concretada en segunda instancia ratifica lo decidido, por lo que, sumado a las demás razones dadas, corresponde también descartar este agravio.

----- **II.2.b.4.-** Finalmente, A. SA impugnó la determinación del daño moral (fs. 524/525, ap. II.f). Afirmó que no fue probado que la parte actora sea merecedora de ese rubro. Cuestionó que la sentencia no exponga el método de cálculo. Recordó que la carga de la prueba corresponde a quien invoca el hecho. Transcribió los arts. 519, 1067 y 1068 del CC y citó jurisprudencia. Pidió que se rechace la demanda con costas a la vencida.

**II.2.b.4.i.-** La Jueza de primera instancia, luego de definir el concepto y de señalar que frente a un hecho claramente agresivo como el infortunio de autos es fácil representarse el dolor moral como un corolario normal y típico en la víctima portadora de la disminución física, determinó este daño en la suma de \$ 10000. Sostuvo que lo mismo puede decirse respecto de las secuelas que deja la incapacidad parcial y permanente que porta, así como también de los padecimientos derivados del dolor físico que debió importar

no solo la lesión en sí misma sino también su tratamiento (fs. 497 vta., 3ro. a 5to. párrafo).-----

----- Fue clara entonces al individualizar las circunstancias de las que derivó el reconocimiento de una indemnización por daño moral: dolor moral derivado de la presencia de una disminución física, incapacidad parcial y permanente, y dolor físico que debió importar la lesión y su tratamiento. Y, probada la lesión, la demandada no cuestionó que el dolor y la incapacidad sean hábiles para producir un daño de ese tipo, susceptible de ser indemnizado.-----

----- La mensuración del daño moral es una tarea por demás difícil pero, más allá de esta dificultad en la cuantificación, lo que la recurrente no demostró la recurrente, ni intentó hacerlo, fue que la indemnización fijada -\$ 10000- fuera desproporcionada, por excesiva, al daño padecido. En ningún momento se hizo cargo del monto reconocido, ni siquiera la jurisprudencia que citó refiere a la condena de sumas menores en situaciones similares. Frente a ello, no encuentro razones para modificar la suma reconocida por la sentencia apelada.-----

----- Ello así, no corresponde que acoja ninguno de los agravios introducidos por A. SA a fs. 520/525, apartados c) a f). **ASÍ LO VOTO.**-----

----- **II.3.-** En consecuencia, propongo al acuerdo casar la sentencia de fs. 599/634 vta. para revocar parcialmente el punto 1 de su parte resolutive ap. a)- y confirmar la condena impuesta a A. SA en el decisorio de fs. 490/499 vta., así como el modo en que allí se impusieron las costas y regularon los honorarios.-----  
Como corolario de ello, por expresa exigencia del art. 282 del CPCC, debo adecuar las costas y honorarios de segunda instancia al contenido del presente pronunciamiento. Así, las costas por rechazo del recurso de A. SA serán impuestas a la recurrente vencida (art. 69, CPCC), lo que implica dejar sin efecto lo resuelto en el ap. 2.a) de fs. 634/vta.-----

----- En mérito a la extensión, calidad y eficacia de la labor profesional cumplida ante la Cámara, los honorarios de los Dres. D. G. L. y G. W. serán regulados, en conjunto, en un 25 % de los establecidos a favor de la representación letrada de A. SA en el punto uno del resuelve de la sentencia de primera instancia; mientras que los correspondientes a los Dres. V. F., G. L. y S. F., abogados del actor, se regularán, también en conjunto, en un 30 % de los a su favor fijados a fs. 498 vta./499, pto. 1) (arts. 12, 13 y concs., Ley XIII, N° 4).-----

----- Las costas por la intervención ante este Superior Tribunal serán impuestas a la co-demandada perdidosa, A. SA (art. 69, CPCC). En mérito a la complejidad de la cuestión planteada y el resultado obtenido los honorarios de los Dres. V. F., G. L. y S. F. se regularán, en conjunto, en un 30 % de los a su favor fijados a fs. 498 vta./499, pto. 1) (art. 13, Ley XIII, N° 4).-----

----- **A la misma primera cuestión el Dr. Panizzi dijo:----- 1.- Introito.**-----

----- Concuero con el detalle de antecedentes que efectuó el Dr. Pflieger, fundado en razones de celeridad y economía procesal remito a su lectura.-----

----- **2.- Análisis.**-----

----- **2.1.- Causal casatoria concedida (Art. 291, inc. “a”, CPCC).**-----

----- **2.1.i.-** El recurso interpuesto con fundamento en el inc. “a” del art. 291, CPCC, se ajusta a las exigencias del código adjetivo. Identifica con claridad dos sentencias de la Sala “B” de la Cámara de Trelew que sostienen un criterio contrario al de la decisión que impugna, las que satisfacen la exigencia temporal establecida por el rito. Ello, por cuanto, la sentencia de la Cámara de Madryn data del 13/6/2013, mientras que las de la Sala “B” de la Cámara de Trelew fueron dictadas el 4/11/2010, SIL N° 57/2010, y el 27/4/2012, SDL N° 08/2012.-----

----- La contradicción que denuncia gira en torno al inicio del cómputo del plazo de prescripción en acciones por daños y perjuicios, promovidas dentro del marco de derecho común, por accidentes de trabajo.-----

----- Ello así, es función de este Superior Tribunal fijar la doctrina legal aplicable al caso.-----

----- **2.1.ii.-** En un fallo muy reciente, los Dres. Pflieger y Rebagliati Russell definieron su postura sobre el tema en debate. El colega pre-opinante identificó el trámite en que dictaron sentencia, “C., I. D. c/ I. SA s/ Cobro de pesos – Laboral” (Expte. N° 23.139-C-2013), y reprodujo argumentos allí brindados. En esa ocasión, ambos jueces examinaron las normas aplicables a la luz de doctrina y jurisprudencia, no solo local sino también nacional, luego de lo cual arribaron a una conclusión que, adelanto, comparto.-----

----- No quiero repetir citas que ya efectuaron. Ello sería innecesario, sobreabundante y contrario al valor que promueve el principio de economía procesal. Sí debo explicitar las razones que me llevan a mí a arribar a idéntica solución.-----

----- Para determinar si una acción está prescripta o no, es necesario conocer no solo el plazo legal sino también su punto de inicio, ya que si no hay certeza sobre este dato mal puede establecerse cuándo concluye el plazo de prescripción. Y, aquí, el conflicto radica precisamente en establecer el punto en que empieza a correr el término bianual aplicado por la Cámara, muy en especial cuando la norma en que funda su decisión, art. 4037, CC, no prevé el *dies a quo*. Esto es, no dice que el término de dos años deba contarse desde la perpetración del acto o desde que el hecho se verificó, como sí lo hacen otras legislaciones y lo resuelve la alzada.-----

----- La doctrina nos enseña que rige el principio de la *actio nata*. “Entre las distintas máximas que elaboró la lógica inconvencional de los romanos, figura ésta: *actio non nata non praescribitur*, es decir, una acción que no ha nacido no prescribe. Es

absurdo que pueda extinguirse por prescripción una acción que no ha nacido aún. Si la prescripción se funda, entre otras cosas, en la inactividad del acreedor ¿cómo podemos reprocharle que sea inactivo si él no dispone de ninguna acción?”. Esta regla no está expresada en el Código, pero surge de la solución que consagran varios de sus artículos –v.gr. arts. 3956, 3957 y 3958, CC- (Luis Mosset de Espanés. 2004. *Prescripción*. Córdoba: Advocatus, p. 36 y 397 y ssgts.).-----

----- Ello así, la prescripción empieza a correr cuando el acreedor tiene expedita la acción. Siguiendo ésta lógica y frente al silencio del art. 4037, CC, me pregunto: ¿se ajusta a los fundamentos y al sentido del instituto computar la prescripción desde un momento en que el actor no sabía si iba a padecer o no algún grado de incapacidad definitivo?-----

----- Es claro que son dos los elementos que se deben reunir para establecer la prescripción: la conducta de los sujetos, su silencio o inacción, y el transcurso del tiempo (art. 4017, CC). ¿Puede haber silencio o inacción cuando se desconoce si existirá o no una incapacidad que dé derecho al reclamo?-----

----- Creo que no puede decirse que nació la acción cuando la víctima ignora los efectos definitivos que generó el accidente, no sabe si sufrirá o no un daño permanente.-----

-

----- En este sentido, acuerdo con el Dr. Pflieger en que la prueba agregada al proceso evidencia que el actor pudo creer que se recuperaría sin secuelas del accidente que sufrió el 19/6/2006. En efecto, su diagnóstico inicial fue de una patología leve, con tratamiento ambulatorio y solo con analgésicos (ver fs. 249/250, fs. 8 de documentos reservados a fs. 73 y fs. 7 copia expediente Superintendencia Riesgos del Trabajo). A su vez, el Sr. J. E. C. aseveró: “...En realidad todos nos caemos. A veces nos pegamos fuerte y otras veces, no...” (quinta pregunta, fs. 358 vta.).-----

----- En consecuencia, bien pudo tratarse de un accidente leve, tal como fue calificado en el Parte Médico de Ingreso de Mapfre (fs. 8 de la documental agregada por la co-demandada), del que el actor se recuperara sin consecuencias. Así, el problema no gira en torno a si el Sr. C. conocía o no la extensión integral del daño, sino que a que supiera si había o no daño. Tan es así que la empleadora al contestar demanda negó “.... Que el daño físico sufrido por el actor sea irreversible...” (fs. 65 vta.).-----

----- Además, es la propia A. SA quien, al relatar los hechos, habla de altas médicas sometidas a revisión, reingresos y alta por curación el 7/6/2007, momento en que se fija una incapacidad del 6 % (fs. 66 vta. último párrafo/67 4to. párrafo). Así, cuando la víctima se estaba ocupando de reparar el daño y de determinar su permanencia, no puede atribuirse la falta de conocimiento a su negligencia.-----

----- En ese contexto, estoy convencido de que la primera oportunidad en la que el Sr. C. pudo tomar cabal noción de la presencia de una incapacidad definitiva fue al suscribir en disconformidad el “Acuerdo Para Determinar La Incapacidad Laboral Permanente Parcial Definitiva” de fecha 26/6/2007, que la fijó en un 6 % (fs. 20, expediente Superintendencia de Riesgos del Trabajo, reservado a fs. 322).--

----- Agrego que, a idéntico resultado se arriba si se considera aplicable el art. 258, LCT, posición que sostiene numerosa jurisprudencia. Sumo un ejemplo a los ya dados por los Dres. Pflieger y Rebagliati Russell, la Sala V de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, *in re* “Bello, Gabriel Orlando c/ P & O Catering y Servicios Argentina SA y otros” dijo: “Cuando se acciona reclamando la reparación integral con fundamento en el art. 1113 del Código Civil el plazo de prescripción es el previsto en el art. 258 de la Ley de Contrato de Trabajo (t.o. DT, 1976-238), pues, aun cuando la acción se funda en normas de derecho común no se modifica el carácter de la relación laboral habida entre las partes, de modo que, a los fines del cómputo de la prescripción, no corresponde tomar en cuenta lo dispuesto por el art. 4037 del citado Código” (La Ley Online AR/JUR/352/2007).-----

----- Aun cuando se disienta con ésta última posición, el problema con la sentencia impugnada es que se aparta de la visión restrictiva que demanda el instituto que aplica. Y, como dijo el Dr. Rebagliati Russell en la SD N° 05/SRE/2016: “...no debe olvidarse que es una institución jurídica que conduce a la aniquilación de las acciones, razón por la cual debe ser interpretada restrictivamente. En consecuencia, ha de estarse por la solución más favorable a la subsistencia de la acción. Ante la incertidumbre el derecho subsiste. Para la aplicación del instituto de la prescripción es conveniente la solución que mantenga el derecho y no la que lo aniquile”.-----

----- Antes de cerrar esta porción de mi voto quiero destacar el valor que considero debe adjudicarse a los precedentes, punto que ha guiado este apartado de principio a fin. Tomo palabras recientes del Dr. Maqueda: “...Sería en extremo inconveniente para la comunidad si los precedentes no fueran debidamente considerados y consecuentemente seguidos (cf. Thomas M. Cooley citando al Canciller Kent, Constitutional Limitations, t. 1, pág. 116). Y aun cuando ello no signifique que la autoridad de los antecedentes sea decisiva en todos los supuestos, ni que pueda en materia constitucional aplicarse el principio de *stare decisis* sin las debidas reservas -conf. Willoughby, On the Constitution, t. 1, pág. 74-, no es menos cierto que, cuando de las modalidades del supuesto a fallarse no resulta de manera clara el error o la inconveniencia de las decisiones ya recaídas sobre la cuestión legal objeto del pleito, su solución debe buscarse en la doctrina de los referidos precedentes (conf. doctrina de Fallos: 183:409 citado)...” (CSJN, voto del Dr. Maqueda *in re* “Centro de Estudios Para la Promoción de la Igualdad y la Solidaridad y Otros c/ Ministerio de Energía s/ Amparo Colectivo”, 18/8/2016). Y, ese es el valor que adjudico a la decisión tomada en “C., I. D. c/ I. S.A. s/ Cobro de pesos – LABORAL” (Expte. N° 23139-C-2013).----- **2.1.vi.-** En consecuencia, la demanda interpuesta contra A. SA el 2/9/2008 (ver cargo de fs. 38 vta.) no se encuentra prescripta, por no haber transcurrido a ese momento el término bianual de prescripción. **VOTO ASÍ.**-----

----- **2.2.- Apelaciones implícitas.**-----

----- **2.2.i.-** La conclusión a la que acabo de arribar exige que dé respuesta a críticas desarrolladas por A. SA en su apelación ordinaria, que la Cámara no trató por haber acogido la excepción de prescripción.-----

----- Ello ocurre con los agravios contenidos en los apartados c) a f) de su memorial de fs. 508/525, los que trataré a continuación.-----

----- Previo a ingresar en su análisis, aclaro que coincido con la posición del Dr. Pflieger sobre las apelaciones de honorarios de fs. 501 y 506. Las críticas allí contenidas, o bien fueron tratadas por la Alzada al analizar la segunda de las cuestiones propuestas (fs. 631 vta./632 vta.), o se tornan abstractas como consecuencia de lo exigido por el art. 282 del rito.-----

----- Entonces, daré respuesta ahora a los agravios no considerados por la Alzada. Lo haré en el orden en que los presentó la recurrente y sin sintetizar su contenido o las razones dadas por la *a quo*. Es que, el voto del Dr. Pflieger ya contiene ese detalle lo que torna supérfluo cualquier insistencia sobre el punto.-----

----- **2.2.ii.-** Responsabilidad atribuida (fs. 520/522 vta., ap. c).-----

----- Hace apenas unos meses insistí en un concepto básico de cualquier vía recursiva. Dije: “Sabido es que la expresión de agravios debe constituir una exposición jurídica y lógica que demuestre que la sentencia es injusta y agraviante, indicándose por qué lo es. Requiere un estudio crítico, razonado, punto por punto de los errores del fallo, por la apreciación de los hechos, por la apreciación de las pruebas o la aplicación del derecho. No es suficiente a los fines de conmover los fundamentos del decisorio que se ataca, la mera disconformidad, sino que deben darse razones concretas y serias que signifiquen un verdadero ataque directo a la decisión, demostrativa de los errores de hecho y derecho que a misma pudiera contener” (STJCh, SD N° 05/SROE/2016).-----

----- Tamizado el agravio en análisis a través de ese estándar, no puedo más que concluir que carece de la suficiencia técnica debida. Es que, no criticó de manera contundente diversas razones brindada por la *a quo*, entre ellas: 1) la prevalencia dada a los dichos de los Sres. M. y C. por ser testigos presenciales; 2) la calificación del procedimiento de trabajo como riesgoso -actividad riesgosa-; 3) la afirmación de que no se probó que el Sr. C. incurriera en negligencia; y 4) la conclusión de que, al ser habituales las caídas, debió entregarse a los trabajadores ropa o protecciones que pudieran amortiguar los golpes que recibieran. Tampoco objetó el encuadramiento normativo de la responsabilidad atribuida (art. 1113, CC).-----

-

----- La recurrente dedicó la mayor parte de su agravio a brindar conceptos generales sobre la relación de causalidad, incorporando citas de doctrina y jurisprudencia. No vinculó esas citas con hechos concretos del proceso y es débil su referencia a parte de la prueba producida. Es que, no explicó por qué debe prestarse mayor atención a los dichos de los testigos P. y M., cuando ellos no conocieron del accidente o no lo recuerdan (véase 1ra. repregunta, fs. 348 vta., y 3ra. pregunta, fs. 349). A su vez, el otro elemento de prueba que invocó en su favor refiere a circunstancias posteriores al accidente (véase fs. 201/209), por lo que nada aporta respecto del hecho acaecido el 19/6/2006.-----

----- Ello así, la omisión de impugnar ante la Cámara argumentos dirimientes de la Jueza de primera instancia y la cita parcial e infundada de la prueba recolectada, evidencian una insuficiencia técnica de la expresión de agravios que la condena fatalmente a la deserción por imperio de lo dispuesto en el art. 268 del CPCC.-----

----- **2.2.iii.-** Daño material determinado (fs. 522 vta./523, ap. d).-----

----- Adelanto que es también insuficiente esta porción del agravio de A. SA. Me explico:-----

----- a) Su crítica al método de cálculo no basta para modificar lo resuelto. Es que, la decisión de no recurrir a criterios matemáticos fue avalada por nuestro máximo Tribunal Nacional en Fallos que la Jueza de la instancia de origen cita y de los que la recurrente no se hizo cargo.-----

-

----- A su vez, invocó como fundamento de su posición “doctrina repetida de la Corte Suprema de Justicia de la Nación” que adjudicó a los *Fallos* 285:55, 297:305 y 309:1269 (fs. 522 vta./523), cuando las sentencias que mencionó no se vinculan con el tema en debate.-----

-

----- b) Desde otra perspectiva, a pesar de cuestionar la falta de objetividad en el cálculo de la indemnización, no cuantificó el daño utilizando algún otro mecanismo superador.-----

--

----- Nótese que, al no criticar uno de los presupuestos considerados por la *a quo*, cual fue la remuneración denunciada y no negada por la empleadora, contaba con todos los elementos para aplicar, por ejemplo, la fórmula Vuoto-Marshal y evidenciar, de este modo, la desproporción en el monto reconocido. Podía incluso tomar otra suma como remuneración, un promedio u otro valor, pero nada de esto hizo.-----

----- c) Pero más aún, no articuló razones que demostraran que los cuatrocientos veinte mil pesos reconocidos fueran excesivos en proporción a la lesión permanente padecida por el actor, cuya existencia, más allá de la discusión sobre el porcentaje, estaba corroborada. Tampoco refutó los otros parámetros valorados para determinar el monto de la indemnización, esto es: edad al momento del accidente, nivel educativo, categoría profesional y grupo familiar.-----

-

----- Ello evidencia que el ap. d) del memorial de fs. 508/525 no contiene una crítica prolija de la sentencia impugnada, esto es, no rebate todos y cada uno de los fundamentos en que se apoyó la jueza para arribar a las conclusiones que la agravian.-----

----- **2.2.iv.-** Porcentaje de incapacidad (fs. 523/524, ap. e).-----

----- En lo que a este agravio respecta, dos de sus críticas no se condicen con las constancias del trámite. Es que, el perito informó la fecha en que iba a efectuar el examen, la que fue notificada a la empleadora recurrente (fs. 316/317, 319 y 323), e incorporó a su dictamen el estudio médico efectuado (fs. 386 último párrafo y 387), sin que al evacuarse el traslado conferido a fs. 387 se hubiera requerido la incorporación de estudios diferentes (véase fs. 390/392 y 406).-----

----- Además, no planteó la co-demandada recurrente, en la oportunidad debida, la nulidad que ahora denuncia. Tampoco lo hizo la restante accionada, circunstancias que descartan de plano esta porción del agravio.-----

-

----- En cuanto al porcentaje de incapacidad adjudicado por la Jueza de primera instancia, si bien es cierto que se aparta del atribuido por el Dr. J. O. J. en su dictamen de fs. 384/386, decisión que por sí sola no es errada o cuestionable, es casi idéntico al informado ante la Cámara por el Dr. Leonardo N. en virtud de la medida para mejor proveer dispuesta a fs. 576/vta. (ver fs. 586/590), lo que corrobora la decisión a la que arribó.-----

----- Por lo demás, la pequeña diferencia que existe entre el 22,5 % de incapacidad parcial y permanente que dictaminó el Dr. N. (fs. 587) y el 22,94 % que fijó la Jueza de primera instancia (fs. 495 vta./496, ap. V), aconseja confirmar lo resuelto y no justifica modificación alguna en la sentencia apelada.-----

----- **2.2.v.-** Daño moral (fs. 524/525, ap. f).-----

----- Tampoco encuentro razones para modificar la suma reconocida en concepto de daño moral por la sentencia de primera instancia. Su cuantificación sin duda no es sencilla, sin embargo el monto no parece excesivo a la luz de las circunstancias en las que la *a quo* fundó la condena -presencia de una incapacidad parcial y permanente, dolor moral derivado de la disminución física y dolor que debió importar la lesión y su tratamiento-, las que no fueron rebatidas por la empleadora apelante.-----

----- A. SA no criticó que las circunstancias que la Dra. P. individualizó con precisión tengan la potencialidad de generar daño moral, ni evidenció la falta de proporcionalidad entre el monto reconocido y el daño padecido, lo que descarta de plano este último agravio esgrimido.-----

----- **2.3.-** En consecuencia, coincido con la solución propuesta por el reconocido colega pre-votante. Es que, a la luz de las razones dadas, debe revocarse el punto 1.a) del fallo de la sentencia de Cámara (fs. 634) para confirmar la condena impuesta en primera instancia a A. SA, así como el modo en que a fs. 498 vta./499, punto 1, se impusieron las costas y se regularon los honorarios.-----

----- También, debe revocarse el punto 2.a) de idéntico pronunciamiento (fs. 634/vta.) para imponer las costas de segunda instancia, por el rechazo de recurso interpuesto por A. SA, a la recurrente vencida (arts. 69 y 282, CPCC).-----

----- Los honorarios por la tarea profesional cumplida ante la Cámara, en mérito a su extensión, contenido y resultado, serán regulados: a los Dres. D. G. L. y G. W., en conjunto, en un 25 % de los a su favor regulados a fs. 498 vta./499 punto 1, mientras que los de los Dres. V. F., G. L. y S. F., por idénticos parámetros y concepto, lo serán en un 30 % de los que a favor de la representación letrada del actor fueron fijados por su intervención en primera instancia (fs. 498 vta./499; art. 13, Ley XIII N° 4).-----

----- Las costas de esta instancia serán impuestas a la empleadora perdidosa, A. SA (art. 69, CPCC). Por su labor ante este Tribunal, valorada a la luz de la complejidad del asunto planteado, el resultado obtenido y la calidad de la gestión profesional, los honorarios de los Dres. V. F., G. L. y S. F., corresponde que sean fijados en un 30 % de los a su favor regulados por la sentencia de primera instancia (fs. 498 vta./499, punto 1; art. 13, Ley XIII N° 4).----- **A la segunda cuestión el Dr. Pflieger dijo:-**

----- Tal como he votado la primera cuestión propongo al acuerdo: 1) Casar la sentencia de fs. 599/634 vta. para revocar parcialmente el punto 1 de su parte resolutive –ap. a)- y confirmar la condena impuesta a A. SA en el decisorio de fs. 490/499 vta., así como el modo en que se impusieron allí las costas y regularon los honorarios. 2) Revocar lo resuelto a fs. 634/vta., ap. 2.a), para imponer las costas de segunda instancia, por el rechazo del recurso de A. SA, a la recurrente vencida (arts. 282, 69 y concs., CPCC). 3) Regular los honorarios de los Dres. D. G. L. y G. W., en conjunto y por su actuación ante la Cámara, en un 25 % de los establecidos en el primer punto del resuelve de la sentencia de fs. 490/499 vta. a favor de la representación letrada de A. SA. 4) Regular los honorarios debidos a los Dres. V. F., G. L. y S. F., abogados del actor, también en conjunto y por su desempeño ante la Alzada, en un 30 % de los a su favor fijados a fs. 498 vta./499, pto. 1) (arts. 12, 13 y concs., Ley XIII, N° 4). 5) Imponer las costas por la intervención ante este Superior Tribunal a la co-demandada perdidosa, A. SA (art. 69, CPCC). 6) Regular los honorarios de los Dres. V. F., G. L. y S. F., en conjunto, en un 30 % de los a su favor regulados a fs. 498 vta./499, pto. 1) (art. 13, Ley XIII, N° 4). 7) Todos los porcentajes fijados siempre que el importe que resulte no sea inferior al mínimo legal de ocho (8) Jus (art. 7 de la Ley XIII N° 4, modificada por Ley XIII N° 5) y con más el IVA si correspondiera.----- **A la segunda cuestión el Dr. Panizzi dijo:-----**

----- Tal como voté a la primera cuestión, concuerdo con la que propiciara el Dr. Pflieger.-----

----- Con lo que se dio por terminado el acto, quedando acordado dictar la

siguiente.-----

----- **S E N T E N C I A** -----

----- **1º CASAR** la sentencia de fs. 599/634 vta. para revocar parcialmente el punto 1 de su parte resolutive -ap. a)- y confirmar la condena impuesta a A. SA en el decisorio de fs. 490/499 vta., así como el modo en que se impusieron allí las costas y regularon los honorarios.-----

----- **2º REVOCAR** lo resuelto a fs. 634/vta., ap. 2.a), para imponer las costas de segunda instancia, por el rechazo del recurso de A. SA, a la recurrente vencida (arts. 282, 69 y concs., CPCC).-----

----- **3º REGULAR** los honorarios de los Dres. D. G. L. y G. W., en conjunto y por su actuación ante la Cámara, en un 25 % de los establecidos a favor de la representación letrada de A. SA en el primer punto del resuelve de la sentencia de fs. 490/499 vta.-----

----- **4º REGULAR** los honorarios debidos a los Dres. V. F., G. L. y S. F., abogados del actor, también en conjunto y por su desempeño ante la Alzada, en un 30 % de los a su favor fijados a fs. 498 vta./499, pto. 1) (arts. 12, 13 y concs., Ley XIII, N° 4).-----

----- **5º IMPONER** las costas por la intervención ante este Superior Tribunal a la co-demandada perdidosa, A. SA (art. 69, CPCC).-----

----- **6º REGULAR** los honorarios de los Dres. V. F., G. L. y S. F., en conjunto, en un 30 % de los a su favor regulados a fs. 498 vta./499, pto. 1) (art. 13, Ley XIII, N° 4).-----

----- **7º** Todos los porcentajes fijados siempre que el importe que resulte no sea inferior al mínimo legal de ocho (8) Jus (art. 7 de la Ley XIII N° 4, modificada por Ley XIII N° 5) y con más el IVA si correspondiera.-----

----- **8º) REGÍSTRESE**, notifíquese y oportunamente devuélvase.-----

Fdo. Alejandro Javier Panizzi y Jorge Pflieger.

Recibida en Secretaría el 28/09/16.

Registrada bajo el N° 06/SRE/2016.