TOMO: C1 **SENTENCIAS**

REGISTRO: 3086

FOLIO: 121/128

PROT. ELECT. A201 046 **S241**

En la Ciudad de Caleta Olivia, Provincia de Senta Cruz a los catorce días del mes de noviembre de dos mil veinticuatro, se reúnen los integrantes de la Excma. Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Laboral y de Minería de la Segunda Circunscripción Judicial para dictar sentencia definitiva en los autos "**NAVARRO, Sergio Iván c/ EXPERTA ART S.A. s/ accidente laboral**" Expte N° 37.251 del año 2019 que tramita en el Juzgado de Primera Instancia N°1 en lo Civil, comercial, Laboral y de Minería de esta ciudad, Secretaria N°2. A estos fines se estableció el siguiente orden de estudio: Humberto Eduardo Monelos, Griselda I. Bard y Mario A. Albarrán para responder a las siguientes cuestiones: **PRIMERA**: ¿Es justa la sentencia recurrida? **SEGUNDA**: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A LA PRIMERA CUESTIÓN el Dr. Monelos dijo:

I.- Que Sergio Iván Navarro por propio derecho y patrocinio de los Dres. Hernán Kustich, Ramiro Esteban Castillo y Julián Michavila con la documental de fs.2/15 y escrito de fs. 15/19 promueve demanda sistémica ley 24.557 contra la Aseguradora de Riesgos del Trabajo Experta ART S.A. reclamando el pago de la suma de $8.186.151,10 con más su ajusta por R.I.P.T.E. e intereses o lo que en más o menos surja de la prueba en concepto de prestaciones dinerarias tarifadas previstas por el régimen definido en el art. 1 de la ley 26.773. Hace un relato de los hechos y de los antecedentes de la relación laboral, sus remuneraciones en el año anterior y denuncia como primera manifestaciones invalidante la que surge

del certificado del Dr. José Daniel Dell Colle del 19/03/19 que se acompaña indicando el diagnóstico que se tiene presente. Aclara que no todas las patologías descriptas se encuentran en el listado del Dto. 658/96 indica que la circunstancia que la ejecución del trabajo actuó como factor desencadenante para provocarlas en función de lo dispuesto por el apartado 2 del art. 6 de la ley 24.557 texto conforme art. 2 del Dto. 1278/2000 determina calificarlas de enfermedades profesionales.

Describe las tareas realizadas y los antecedentes del reclamo y detalla las prestaciones dinerarias reclamadas.

Funda en derecho y plantea la inconstitucionalidad de las normas que imponen la obligatoriedad de la intervención del trámite ante las Comisiones Médicas: arts. 8; 21 y 22 de la LRT, Decreto 717/96, Decreto 1278/00 y Decreto 54/2017 que funda en fallos de la Corte Suprema de Justicia. Plantea la inconstitucionalidad del listado de enfermedades profesionales del listado de los decretos 658/96 y 659/96 que configuran una delegación impropia de las facultades legislativas al P.E. con un ilimitado margen de arbitrio. Reserva el caso federal.

II.- Que corrido traslado con la documental de fs. 22/42 y libelo de responde de fs. 43/53 se presenta a contestar la demanda la Dra. Mariana Clement con el patrocinio del Dr. Marcelo Héctor Magallán en representación de la demandada. Formula negativas desconoce el contenido y autenticidad del informe médico.

Impugna la liquidación atacando la actualización por RIPTE, y señala que la misma no había sido prevista para actualizar las prestaciones resultantes de la fórmula legal, sino sólo los importes fijos mínimos y PUA y en segundo tiempo por cuanto la prestación se calcula a la fecha del siniestro y no la del efectivo pago desarrollando argumentos que se tienen presente. Se opone a la acumulación de intereses.

En subsidio de la prescripción rechaza la incapacidad

reclamada refiriendo una anterior actuación de su mandante (antes QBE Argentina ART S.A.) que recibe una denuncia del actor en 2014 de un primer cuadro de lumbalgia post esfuerzo (siniestro 890524). Señala que se atendió el episodio agudo y se le notificó el rechazo de la patología concomitante sobre la base del informe de una resonancia magnética que evidenciaba una cirugía previa y discopatía degenerativa no imputable al accidente, que conforme la H.C. de aquel siniestro la cirugía correspondía a una hernia de disco que databa de 2010. Entiende, por ello, que el actor no tomó conocimiento de la enfermedad con el certificado del Dr. del Colle toca vez que ya había sido operado por hernia discal oportunidad en que tomó conocimiento de su patología. Refiere que en la Superintendencia de Riesgos de Trabajo existen antecedentes de que el actor cuenta con una importante historia siniestral. Califica la patología del actor de etiología inculpable dolencia que lleva muchos años de conocida por el actor, por lo menos desde la primera cirugía de 2010. Argumenta que los estudios demuestran afectación de múltiples vértebras mientras el decreto 49/14 considera laborales las hernias discales lumbosacras L5/S1 textualmente identificada en el decreto excluyendo otras hernias de discos lumbares. Señala que el actor registra antecedentes quirúrgicos en L4/L5 y se encuentra afectado el segmento L5.

En subsidio para el caso de quedar acreditado que el origen de la dolencia se remonta al año 2010 opone la defensa de prescripción en los términos del art.44 de la ley 24.557 con cita de jurisprudencia.

Señala los vicios del informe pericial de parte y se apoya en bibliografía que se tiene presente destacando que el perito de parte ha evaluado la misma dolencia de forma distinta y en ningún caso en relación con los decretos 14/2014 ni 659/96 y que aunque no se aporta estudios afirma que las lesiones

mencionadas no cumplen con los criterios de enfermedad profesional. Señala que el informe pericial médico de parte no describe extrusión discal con compromiso foraminal sino deshidratación discal que conforme la bibliografía es una artrosis en el grupo etario correspondiente.

Contesta los planteos de inconstitucionalidad planteados en términos que se tienen presente.

Formula reserva del caso federal y de reclamar, en caso que se haga lugar a este reclamo, las sumas que se vea obligado a abonar del Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales.

Ofrece la prueba de la que intentará valerse y resume sus pretensiones en el petitorio que se tiene presente.

III.- Que a fs. 55/56 se presenta como apoderado del actor y ofrece prueba. A fs. 60 toma participación en representación del actor el Dr. Ramiro Esteban Castillo a contestar el traslado conferido explayándose sobre la prescripción, la impugnación de la liquidación, el ataque a la pericia médica de parte agregada al inicio y contesta los planteos de inconstitucionalidad. Impugna la prueba documental agregada al escrito de contestación rechazando su contenido y veracidad.

A fs. 63 y vta. se abre la causa a prueba, fijando audiencia de prueba y proveyendo la considerada pertinente ofrecida por las partes.

El Dr. Ramiro Esteban Castillo, a fs. 84/86, plantea la inconstitucionalidad del DNU 669/19 en la que considera la primera oportunidad desde la entrada en vigor del mencionado DNU. La apoderada de la demandada a fs. 90/92 defiende la constitucionalidad de ese DNU.

IV.- Que producida la prueba obrante en autos y habiendo alegado sobre el mérito de la prueba el actor, en PE 1296737/2024 obra la sentencia que en su parte dispositiva declara la inconstitucionalidad de los arts. 8, 21 y 22 dela LRT 24.577, como así también las disposiciones pertinentes de

los decretos 717/96; 1278/00 y 54/2017 en lo que estrictamente se refiere a la regulación de los trabajadores ante las comisiones médicas y su competencia conforme los considerandos. Declara la inconstitucionalidad del DNU 669/19 conforme los argumentos de los considerandos. Declaró abstracto el tratamiento de la inconstitucionalidad del listado de enfermedades profesionales articulado por la parte actora conforme los fundamentos expuestos en los considerandos. Hace lugar a la demanda interpuesta por Sergio Iván Navarro, contra Experta ART S.A. condenándola al pago de la indemnización que corresponda por aplicación del art. 14 ap. 2 inc. a) de la ley 24.557 por la incapacidad sufrida del 52,80% de la T.O. a consecuencia de la enfermedad profesional padecida cuya primera manifestación invalidante tuvo lugar el 19/03/2019, debiéndose abonar en el plazo de diez (10) días de encontrarse notificada y firma la liquidación practicada. Dispuso el pase al Gabinete Contable Oficial a los fines de practicar liquidación final teniendo en consideración los parámetros dados en la sentencia. Difiere la regulación de honorarios y determinación de la tasa de justicia al momento procesal oportuno. Impone las costas a la demandada en su calidad de vencida. El resto es de estilo.

El actor ante esta sentencia solicita en PE 1300333/2024 aclaratoria que recibe acogida en PE 801192/2024 aclarando que se hace lugar a la demanda condenando a Experta ART S.A. al pago de la indemnización que corresponde por aplicación del art. 14 apartado 2 inciso b de la ley 24.557 por la incapacidad sufrida del 52,80% de la T.O. con más el incremento del 20% (art. 3 Ley 26.773) a consecuencia de una enfermedad profesional padecida cuya primera manifestación invalidante tuvo lugar el 19/03/2019, adicionándole a ello la compensación adicional de pago único de $ 30.000 prevista por el art. 11 ap. 4 inc. a de la leu 24.557, debiéndose abonar en el plazo de diez (10) días de encontrarse notificada y firme la liquidación

practicada.

El actor en PE 1313262/2024 solicita una nueva aclaratoria. También es admitida y se aclara el punto 4 de la sentencia que hace lugar a la demanda y condena a Experta ART S.A. condenándola al pago de la indemnización que corresponde por aplicación del art. 14 ap. 2 inc. b) de la ley 24.557 por la incapacidad sufrida del 52,80 de la T.O. con más el incremento del 20% (art. 3 Ley 26.773) a consecuencia de una enfermedad profesional padecida cuya primera manifestación invalidante tuvo lugar el 19/03/2019, adicionándole a ello la compensación adicional de pago único de pesos novecientos diez mil novecientos cincuenta y cuatro ($ 910.954) conforme lo provee el art. 11 ap. 4 inc. a de la ley 24.557 y nota N° 2727/2019 de la Gerencia de control de prestaciones de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo de la Nación de fecha 21 de febrero de 2019, debiéndose abonar en el plazo de diez (10) días de encontrarse notificada y firme la liquidación practicada. A tales efectos dicho monto deberá ser actualizado desde la fecha de la primera manifestación invalidante 19/03/2019 hasta la fecha que la sentencia adquiera firmeza siguiendo la pauta de actualización establecida en el art. 12 inc. 2 de la ley 24.557, y para el caso de mora el importe devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina de acuerdo a la previsto en el art. 768 inc. 2 del CCCN y siguiendo lo establecido en el inc. 3 de la mencionada norma.

V.- Que la demandada en PE 1308991/2024 interpone recurso de apelación contra la sentencia. No fueron atacadas las aclaratorias, que fueron posteriores a su escrito de apelación. El recurso le es concedido libremente y con efecto suspensivo en providencia que corre traslado de los agravios obrante en PE 804391/2024. Sus agravios son contestados en PE 1344131/2024

por la representación del actor.

Recibidos los autos en esta sede en PE 1417818/2024 se integra cámara y se intima abonar la tasa de justicia. Luego en PE 1436235/2024 se dicta el llamado de autos a sentencia y se establece el orden de estudio.

VI.- Que la demandada concreta sus agravios en que la sentencia establece que la primera manifestación invalidante con fecha 19/03/2019 a pesar de estar acreditado en autos que Navarro fue operado en dos oportunidades por su padecimiento lumbar en 2010 (cirugía de hernia de disco L4/L5) y en 2015 por complicaciones de la primera intervención. Critica lo resuelto sosteniendo que ese segmento columnario contaba ya con dos intervenciones quirúrgicas previas por patología discal previas resulta insostenible afirmar que la primera manifestación invalidante ocurrió en 2019. Hace notar que si nueve años anteriores se había llegado al extremo de requerir una operación de columna cuyas complicaciones requirieron una segunda afirma que estamos ante una enfermedad de larga data que fuera diagnosticada y conocida por el actor desde antes que el médico Dr. José Daniel del Colle expidiera el certificado que adoptó el sentenciante para darle una fecha de toma de conocimiento que habilitare el progreso de la demanda.

Refiere que el propio médico consultor del actor refiere la existencia de antecedentes quirúrgicos lo que demuestra que el carácter de preexistente de la enfermedad respecto del hecho denunciado no puede considerarse un hecho controvertido que surge de la propia evidencia aportada por el demandante. Por ello considera equivocado el magistrado cuando toma esa fecha como primera manifestación invalidante atento lo que surge del informe del Dr. del Colle respecto del dolor lumbar crónico que transcribe. A este informe le asigna la intención de habilitar el reclamo y diferir el principio del cómputo de la prescripción. Cita jurisprudencia de este tribunal en un voto

en primer término de la Dra. Bard al que adherir en los autos "Cofre Ricardo Enrique c/ Experta ART S.A. s/ accidente laboral" que transcribe y luego lo asimila a las circunstancias de estos autos enumerando los antecedentes similares que enumera.

Por ello alega que la afirmación que el actor tuvo la primera manifestación invalidante en Marzo de 2019 no puede ser tenida como una derivación razonada del derecho vigente con arreglo a las constancias de autos. Transcribe el art. 44 de la LCT y jurisprudencia que entiende aplicable y se tiene presente. Considera que si se entendió que la enfermedad era provocada por el trabajo debió hacerlo valer en 2009 en el primer episodio de lumbalgia, pero aceptó el carácter de inculpable de su dolencia y se sometió a dos intervenciones quirúrgicas.

Recuerda que al contestar demanda dejó planteada la prescripción de la acción en forma subsidiaria al resultado de la prueba para el caso que se demostrara que la incapacidad se remontaba a la enfermedad operada por primera vez en 2010. Hace hincapié en que, más allá de la respuesta evasiva del perito médico frente a su impugnación la incapacidad ha sido establecida como hernia discal operada es decir que proviene de esa antigua cirugía del año 2010 por lo que la acción se encontraba prescripta. Sostiene que el episodio tomado como primera manifestación invalidante debe ser entendido, a todo evento, como una reiteración de un cuadro sintomático asociado a la enfermedad crónica de larga evolución y carácter inculpable.

Le agravia que el magistrado frente a la evidencia de la prescripción haya eludido el planteo a pesar de haberlo referido en el relato de los antecedentes nada resolvió concretamente sobre la defensa de prescripción incurriendo en el vicio de incongruencia por resolución *citra petita*. Pide se

corrija esta omisión y que expidamos sobre esta defensa. Se expide sobre el instituto de la prescripción y pide se revoque la sentencia y se disponga el rechazo de la acción. Mantiene la reserva del caso federal.

VII.- Que el apoderado del actor contesta los agravios como se expusiera más arriba en PE 1344131/2024. Defiende que se haya tomado la fecha del 19/03/2019 como primera manifestación invalidante fecha en que el actor tomó verdadero conocimiento de la incapacidad a raíz de que su médico tratante lo diagnosticara.

Destaca que las intervenciones no constituyen la primera manifestación invalidante y señala que esas prestaciones fueron otorgadas por la obra social al negar la aseguradora la calificación de profesional de las afecciones como reconoció la demandada. Cita jurisprudencia respecto del conocimiento cabal de su minusvalía laboral y estar en condiciones de percibir los alcances de la dolencia con elementos relevantes para evidenciarle que padece un daño resarcible con probable relación con el ambiente laboral. Resalta que no basta la manifestación de síntomas, sino el conocimiento de su existencia, extensión y carácter profesional de la patología. Recuerda el carácter restrictivo de la prescripción y que debe ser analizada bajo la lupa de los principios protectorios y el in dubio pro operario citando jurisprudencia. Razona que al no haber existido previamente determinación de incapacidad en la etapa administrativa lo que a su juicio lleva al inicio el computo al certificado expedido por el Dr. del Colle resaltando que lo ocurrido previamente transcurrió sin patrocinio letrado. Cita Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia en autos "Calderón Celia María c/ASOCIART ART S.A." del 29/4/2014 e invoca el art. 258 de la LCT art. 2 de la ley 26.773.

Concluye sosteniendo que el agravio de la accionada no encuentra sustento en los hechos constatados en esta causa por

lo que propone su rechazo. Para el caso de solución adversa mantiene la reserva del caso federal en el punto c del petitorio

VIII.- Que es cierto que la demandada opuso la defensa de prescripción para el supuesto que quedara acreditado que la patología columnaria del actor se remonta al año 2010, pero no obstante ello en la parte dispositiva del fallo no existe pronunciamiento de la magistrada no obstante que lo menciona al resumir los antecedentes. Se ha violado el inciso 6 del art. 164 del CPCC (ley 1418) aplicable en el fuero laboral por envío del art. 121 de la ley 1444 (que no podía enviar a un código no vigente). Al estar ajustado el procedimiento esta omisión en la decisión puede ser decidida en esta instancia por expresa disposición del art. 277 del viejo CPCC también aplicable en el proceso laboral (art. 121 ley 1444) y de esta forma corregir la omisión señalada.

Sobre el tema del comienzo del cómputo de la prescripción hay un antecedente, invocado por la recurrente en sus agravios, dictado en autos "Cofre, Ricardo Enrique c/ Experta ART S.A. s/accidente Laboral" Expte. N° 37.267/19 N° de Cámara N° 8239/23 (tomo XCIX sentencias, registro 3937 Folio 160/164 PROT. ELECT. A201 049 S231) del 12 de diciembre de 2023 donde se declaró la prescripción de la acción con voto en primer término de la Dra. Griselda I. Bard al que adherí. Pero antes de ingresar en el examen del agravio debo señalar que las circunstancias fácticas que se deben analizar en autos son distintas de las se presentan y acreditaron en estos.

En el reclamo de Ricardo Enrique Cofré se valoró que se había reeditado la dolencia de columna vertebral calificada como accidente de trabajo.

Luego de ello debí expedirme en los autos "MONTENEGRO, Carlos Alberto c/ Experta ART S.A. s/ accidente de trabajo" (Expte. 20215/21 venidos del Juzgado de Primera Instancia N° 2

en lo Civil, Comercial, Laboral y de minería local registrada al Tomo CI Sentencia Registro 3062, folio 96/103 del 5/11/2024 donde se revocó una declaración de prescripción toda vez que no se comprobó que el actor tuviera conocimiento desde su operación de columna también en 2010, y que desde esa fecha tenía conocimiento y era consiente que debía reclamar por la incapacidad. Por ello voté por el rechazo de la prescripción con la adhesión de la Dra. Bard.

Lo que pasa es que, determinar el principio del cómputo de la prescripción, es una cuestión de hecho que debe analizarse en cada caso particular.

En estos autos tenemos que el actor fue sometido a una operación de columna vertebral en 2010 y nuevamente operado por desplazamiento de prótesis en 2015. (ver pericia del Dr. Ocampo).

En PE 783183/2023 la Secretaría de Riesgos de Trabajo enumera los accidentes sufridos por el actor. El más antiguo es 19/5/2006 anterior a su ingreso a San Antonio Internacional S.A. con diagnóstico de hernia inguinal operada que permitió que comenzara a trabajar con esa empresa sin preexistencias. Es en San Antonio Internacional que sufre un accidente el 16/11/2009 por esfuerzos excesivos al levantar objetos, se le diagnostica lumbago no especificado contractura dorsal inferior dolor lumbar región L. S. (columna vertebral y músculos adyacentes). Con posterioridad es sometido a la primera operación quirúrgica en 2010 referida (quiero aclarar sobre esta fecha que existe un error en la anamnesis de fs. 35 que la sitúa en 2012 lo que no coincide con las constancias de la causa que nos llevan a 2010). En 2012 pasa de peón boca de pozo a peón práctico de terminación. En 2017 trabajó como radio operador telefonista hasta 2019 en que se desempaña como operador de motobombas fija y móvil (ver informe de la patronal San Antonio Internacional S.A.). En 2017 gestiona sin éxito el

beneficio del retiro transitorio.

Se encuentran registrados dos accidentes en 2014 y 2015 también por esfuerzos excesivos al levantar objetos y al manejar soportando con posterioridad la segunda operación de columna. Vuelve a trabajar en 2017 como radio operador y telefonista.

El 7 de marzo de 2019 al pisar sobre objetos sufre traumatismos superficiales múltiples de pierna, que no hace al tema que aquí se discute.

El 8 de abril de 2019 se diagnostica lumbago no especificado contractura dorsal inferior región lumbosacra (columna vertebral dolor lumbar SAI y músculos adyacentes) Informa la Secretaria que se trata de caso judicializado, es decir éste. Se informa un accidente posterior que produjo traumatismo del tendón del manguito rotatorio del hombro que tampoco tiene relación con el caso de autos.

Si partimos de la base de una persona que es sometida a dos operaciones de columna vertebral; que después de la primera intervención quirúrgica se desempeña durante 5 años con dos episodios de lumbago por esfuerzos excesivos que llevaron a la segunda cirugía de columna por desplazamiento de la prótesis. Ambas cirugías fueron solventadas por la obra social del actor.

Y que luego de cuatro años tiene el episodio que se discute en estos autos. Como razoné en los autos Montenegro se trató de dos cirugías a las que se pretende punto de partida del cómputo; la segunda correctiva de un desplazamiento de prótesis, ambas no cubiertas por el SRT y que se afrontara por medio de la obra social. Lógicamente se le debe haber otorgado el alta para que volviera a su trabajo en tareas habituales hasta que en 2017 se desempeña como operador de radio y telefonía hasta 2019. En esa época (2017) solicitó un retito transitorio que no le fue concedido, por lo que puedo presumir que en esa fecha se lo pasa a tareas de operador de radio y

telegrafía que en realidad son tareas sin esfuerzos. Aún si consideramos que el actor tomó conocimiento concreto de su incapacidad el 25/10/2017 al negársele el beneficio, al 1° julio de 2019 en que se promueve esta demanda no transcurrió el plazo de prescripción. Tampoco transcurrió desde el momento que se le efectuaron exámenes periódicos que obran en PE413237/2022 si pretendiéramos tomar las fechas de estos exámenes como comienzo del cómputo.

Para llegar a esta solución considero que una persona que se somete a una operación quirúrgica con el fin de mejorar su salud (seguramente por consejo médico que le presentaron esta posibilidad) al pasar el post operatorio queda con el convencimiento que ha recuperado la salud de su columna y sus achaques son un episodio superado como de hecho le demuestra el paso del tiempo sin más que dos episodios entre la primera y segunda operación y un episodio antes de la segunda por desplazamiento de la prótesis. Es lógico pensar que a eventuales molestias y dolores el actor le atribuiría el carácter de pasajeros (en los recibos de sueldos acompañados se aprecia que el actor cobró el presentismo con regularidad con pocas excepciones). No corresponde pretender asignarles a eventuales molestias el carácter de primera manifestación de una incapacidad. Ante molestias se suele tomar un calmante y seguir adelante. No encuentro otra alternativa que tomar como PMI el certificado del Dr. del Colle.

Y llego pues a una simple conclusión lógica: La acción promovida por el Sr. Sergio Iván Navarro no se encuentra prescripta.

Por ello, superada la falta de tratamiento de la defensa de prescripción por parte del magistrado de primera instancia, respondo en forma afirmativa a la sentencia por considerar que la sentencia en crisis, superada la omisión ahora corregida, es justa. Deben rechazarse los agravios de la demandada y tener

presente la reserva formulada por la Aseguradora de recuperar las sumas que deba afrontar del Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales (conforme Dec. 590/07modificado por Decreto 1278/00). Debe tenerse presente las reservas del caso federal que formulan ambas partes, la demandada en el escrito de agravios y el del actor en la contestación del traslado de la apelación de la demandada.

Por ello respondo en forma negativa a la primera cuestión sometida al Acuerdo al considerar justa la sentencia.

A LA PRIMERA CUESTIÓN la Dra. Bard dijo:

IX.- Tras analizar la causa, los agravios y su contestación llego a la misma conclusión a que llega el primer votante. Y llego a ella por las mismas consideraciones y fundamentos expuestos por el Dr. Monelos. Comparto también que estamos facultados a corregir la omisión de la sentencia conforme art. 277 del CPCC y tratando el tema llego a la misma conclusión del primer voto respecto del punto de partida del cómputo y que el plazo del art. 44 de la LRT no ha vencido. Tengo especialmente en cuenta que en el presente caso la propia aseguradora acompaña documentación que da cuenta que en los anteriores episodios al actor se le otorga el alta médica sin secuelas inacpacitantes el 29 de mayo de 2014 (fs. 33) y el 28 de mayo de 2015 (fs. 39), lo que impide computar dichos períodos de tiempo como hábiles para la prescripción. Por ello adhiero al rechazo del agravio y tener presentes las reservas de las partes. Es mi voto de adhesión.

A LA SEGUNDA CUESTIÓN el Dr. Monelos dijo:

X.- Que dirimida en forma concordante por mayoría la primera cuestión y sobre la base de lo acordado, propongo al Acuerdo dictar el siguiente pronunciamiento: 1°) Admitir la queja por la falta de pronunciamiento sobre la defensa en subsidio de prescripción de la acción y en uso de la facultad acordada por el art. 277 del CPCC decidir sobre ella. 2°) Por

las razones expuestas rechazar la prescripción opuesta en subsidio y confirmar la sentencia en todo lo demás que fuera materia de agravios. 3°) Las costas se imponen a la parte demandada por el principio objetivo de la derrota del art. 68 del CPCC. 4°) Diferir la regulación de honorarios por los trabajos de esta instancia hasta tanto obre en autos regulación de los correspondientes a los profesionales que actuaron en la instancia de origen. 5°) Tener presente la reserva formulada por la Aseguradora de recuperar las sumas que deba afrontar del Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales (conforme Dec. 590/07modificado por Decreto 1278/00). Deben tenerse presente las reservas del caso federal que formulan ambas partes: la demandada en el escrito de agravios PE 1308991/2024 y el de la contestación del traslado de la apelación de la demandada formulado por el actor en PE 1344131/2024. 6°) Regístrese, notifíquese y oportunamente vuelva al Juzgado de origen.

A LA SEGUNDA CUESTIÓN la Dra. Bard dijo:

XI.- Estimo que la propuesto formulada se adapta a lo decidido en el Acuerdo y por ello que es justa y equitativa, Adhiero pues a la propuesta que antecede.

Por ello se dicta la siguiente sentencia:

Caleta Olivia, 14 de noviembre de dos mil veinticuatro

Y CONSIDERADO:

Lo deliberado y conclusiones establecidas en el Acuerdo transcripto precedentemente, resultado de la votación, citas legales y jurisprudenciales y lo dispuesto por el art 44 de la ley 1 Orgánica del Poder Judicial la Excma. Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Laboral y de Minería de la Segunda Circunscripción Judicial

F A L L A:

1°) Admitir la queja por la falta de pronunciamiento sobre la defensa en subsidio de prescripción de la acción y en uso de la facultad acordada por el art. 277 del CPCC decidir sobre

ella.

2°) Por las razones expuestas rechazar la prescripción opuesta en subsidio y confirmar la sentencia en todo lo demás que fuera materia de agravios.

3°) Las costas se imponen a la parte demandada por el principio objetivo de la derrota del art. 68 del CPCC.

4°) Diferir la regulación de honorarios por los trabajos de esta instancia hasta tanto obre en autos regulación de los correspondientes a los profesionales que actuaron en la instancia de origen.

5°) Tener presente la reserva formulada por la Aseguradora de recuperar las sumas que deba afrontar del Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales (conforme Dec. 590/07 modificado por Decreto 1278/00). Deben tenerse presente las reservas del caso federal que formulan ambas partes: la demandada en el escrito de agravios PE 1308991/2024 y el de la contestación del traslado de la apelación de la demandada formulado por el actor en PE 1344131/2024.

6°) Regístrese, notifíquese y oportunamente vuelva al Juzgado de origen.

Se deja constancia que el Dr. Mario A. Albarrán no suscribe el presente por no existir disidencia entre los votantes.

GRISELDA I. BARD
Jueza de Cámara

HUMBERTO EDUARDO MONELOS
Juez de Cámara-Presidente

ANTE MI:

CAROLINA M. LIMA
Secretaria de Cámara