

NEUQUEN, 17 de abril del 2024.

**Y VISTOS:**

En acuerdo estos autos caratulados: "**ARANDA PABLO EDGARDO C/ EXPERTA ART SA S/ ENFERMEDAD PROFESIONAL CON ART**", (**JRSCI1 EXP 25143/2022**), venidos en apelación a esta **Sala III**, integrada por los vocales Fernando Marcelo **GHSINI** y José Ignacio **NOACCO** en legal subrogancia (conf. Ac. 1/2024), con la presencia de la secretaria actuante Dania **FUENTES** y, de acuerdo al orden de votación sorteado, el juez **Ghisini** dijo:

**I.** El 29 de noviembre de 2023 se dictó sentencia definitiva (h. 168/175 vta.), en la que se hizo lugar a la demanda entablada por Pablo Edgardo Aranda y se condenó a EXPERTA ART S.A. a abonarle la suma de \$16.514.204 en concepto de prestaciones de la ley sistémica.

En primer orden, la magistrada hizo remisión a los fallos "Castillo" de la CSJN, "Diaz c/ Tardettuti" y "Martínez c/ Liberty", ambos del TSJ y declaró la inconstitucionalidad del trámite administrativo obligatorio que establece el art. 46 de LRT.

Sostuvo que la instancia administrativa prevista por ley 27.348 no resulta de aplicación en el territorio provincial, en tanto la adhesión realizada por ley 3.141 aún no se encuentra operativa.

Al indagar sobre los hechos de la causa, entendió que no estaba controvertido el infortunio y su carácter laboral, sino que la controversia se centraba en determinar si el actor padece un grado de incapacidad y si su reclamo resulta o no ajustado a derecho.

Valoró el dictamen pericial médico (h. 147/149) en donde se estableció que a raíz de las tareas realizadas en el ámbito laboral, el trabajador padece lumbalgia crónica con limitación funcional, a raíz de la cual posee una incapacidad

física del 9%, la que se eleva a 11,35% por la incidencia de los factores de ponderación.

Tuvo en cuenta que la pericia fue impugnada por la parte demandada (h. 151) y que el perito dio respuesta (h. 153) y ratificó sus conclusiones.

Comprendió que el dictamen pericial se ajustaba a las previsiones del baremo, y adhirió a sus conclusiones.

Luego, indagó en el informe pericial psicológico (h. 125/128) en el cual se estableció que el accionante padece Trastorno de Adaptación con reacción mixta de Ansiedad y Depresión (F. 43.22) y fijó una incapacidad del 10%.

Señaló que la pericia fue impugnada por la Aseguradora (h. 130/132) y que el experto respondió las objeciones (h. 134/134 vta.) y reafirmó su dictamen. La jueza comprendió que la respuesta era adecuada y no encontró razones para apartarse de la pericia.

En virtud de ello, estimó que el actor padece una incapacidad laborativa del 18,86% de la V.T.O.

Delimitó luego el marco jurídico aplicable en la conjunción de las leyes 24.557, 26.773 y 27.348, como también el decreto de necesidad y urgencia 669/19, sin embargo, declaró la inconstitucionalidad de este último, con fundamento en dos pronunciamientos de esta Sala III de la Cámara de Apelaciones de Neuquén.

A los fines de realizar los cálculos del art. 12 de Ley de Riesgos del Trabajo, siguió la nueva línea interpretativa del TSJ en la causa "Contreras" y fijó el IBM en la suma de \$997.653,56 con sustento en los salarios informados por AFIP (h. 158/159) y lo comunicado por el empleador (h. 88).

Cuantificó las prestaciones del Art. 14. 2 a) de la ley 24.557 en la suma de \$13.761.836,72 y la comparó con los pisos fijados por sistema para ese periodo, los que según la

Resolución 49/2021 de la SRT estaban determinados en \$951.375. En virtud de ello, expresó que la prestación resultaba superior al monto mínimo legal previsto para ese porcentaje de incapacidad.

A su vez, adicionó el 20% del valor anterior de acuerdo lo preceptuado por el art. 3 de ley 26.773. Concluyó que las indemnizaciones debidas alcanzan la suma de \$16.514.204.

Finalmente comprendió que esta suma devengue intereses de acuerdo a la tasa activa del BNA desde el 15.02.2022 hasta su efectivo pago.

Reguló honorarios de los profesionales intervinientes e impuso las costas del proceso a la demandada en su condición de vencida.

**II.** Contra ese decisorio, se dedujo por la parte demandada recurso de apelación (h. 177/184 vta.) mediante presentación web n° 90423, con fecha de cargo 12.12.2023.

En primer lugar, se agravia porque considera que se trata de una enfermedad degenerativa inculpable y no una derivada de la relación laboral. Agrega que el valor probatorio del dictamen pericial se circunscribe a la certificación de diagnósticos, más no ha acreditar la relación causal de los mismos con el ámbito laboral.

Expone que el juez no puede soslayar que la patología no se encuentra listada en el baremo, como tampoco que las tareas desarrolladas no implicaban exposición a agentes de riesgo. En consecuencia, no es posible establecer ningún juicio presuncional.

Alega que no hay en la causa prueba de las tareas desplegadas por el accionante y que si bien en los recibos se identifica su categoría profesional, los mismos no dan cuenta de la mecánica de las tareas que realizaba en su jornada de trabajo.

En segundo orden, se agravia porque considera que la línea interpretativa de "Contreras" importa una triple actualización del crédito, refiere que ese pronunciamiento aún no está firme.

Destaca que en las deudas indexadas a valor actual no cabe la acumulación de una tasa de interés propia del mercado financiero como aquí se hizo, pues ello lleva a una doble potenciación del crédito y produce un enriquecimiento sin causa del acreedor.

Agrega que no corresponde actualizar por RIPTE hasta la fecha de sentencia definitiva como se hizo, sino que la valorización del daño debe realizarse a la fecha de su reconocimiento, puesto que el IBM define la cuantía de la prestación.

Dice que el daño queda establecido a la fecha de la contingencia y no de la sentencia. Realiza citas jurisprudenciales que atribuye a la CSJN, aunque sin referir a los actuados. Agrega que en esta misma línea se encuentra el art. 2 de ley 26.773, por lo que el día del hecho dañoso constituye un hito temporal que da nacimiento al crédito resarcitorio.

En base a ello, concluye que el IBM debe actualizarse por RIPTE hasta la fecha del siniestro, caso contrario pierden sentido los pisos mínimos publicados, pues siempre resultarían inferiores a las prestaciones obtenidas de esta manera.

Afirma que, no es trasladable al caso de autos la doctrina "Retamales", ni el reciente "Contreras", por cuanto ambos fallos versan sobre la interpretación del art. 12 de LRT, modificado por ley 27.348, sin reparar que el DNU 669/19 modificó posteriormente el mismo precepto legal.

Se agravia a su vez por la tasa de interés, esgrime que no resulta ajustada a derecho una sentencia que se aparte sin fundamento de la ley vigente, de suceder ello, sería un decisorio *contra legem*, por tanto arbitraria.

Por tal razón deja planteada la inconstitucionalidad de la doctrina del caso "Contreras", por cuanto en ese caso se trataba de un evento anterior a la vigencia temporal del DNU 669/19, mientras que en el caso de autos se trata de un evento posterior.

En el mismo sentido, expone que en esa causa el máximo Tribunal provincial se apartó de las previsiones del DNU 669/19 sin declarar su inconstitucionalidad, lo que le quita carácter de sentencia válida y a su vez la priva del carácter de doctrina legal. Esgrime que es sentencia arbitraria por haber establecido una pauta diferente sin haber declarado su inconstitucionalidad.

Realiza reserva de caso federal.

Mediante proveído del 13.12.2023 (h. 185/185 vta.) se concede el recurso y se da traslado de los agravios a la contraria.

Por presentación web n° 91814, de fecha 21.12.2023 la parte actora contesta el traslado (h. 186/189) y rebate el recurso de apelación interpuesto por la demandada.

Comienza por señalar que los trabajadores no son máquinas, sino individuos diferenciados, que cada persona tiene un diferente umbral de dolor.

Argumenta que el demandado pretende excusarse de una clara y concreta pericia que con absoluta solvencia técnica descubre una incapacidad laboral en el trabajador. Que omite en su agravio describir los cambios que el actor debió soportar a raíz del infortunio.

Dice que al estar inmersos en proceso laboral rigen los principios in dubio pro operario y de progresividad.

Esgrime que el perito es claro al vincular ciertas patologías con las tareas realizadas.

Al referirse al segundo agravio, manifiesta que es lógico que se establezca un criterio superador de "Retamales", a fin de resguardar la integridad de los créditos laborales, frente a la volatilidad de nuestra moneda y los altos índices inflacionarios.

**III.** En primer lugar, observo que la pieza recursiva cumple los recaudos del art. 265 del CPCC y por tanto corresponde declarar su admisibilidad, y proceder al tratamiento de los agravios.

Al abordar el primer agravio, corresponde precisar inicialmente que en la sentencia se estableció: *«Así las cosas, respecto a la limitación funcional de la columna, cuya relación de causalidad con el trabajo si se encuentra acreditada, he de reconocer el 100% de esta patología.»* (ver h. 170 vta., anteúltimo párrafo).

Como se observa, el enunciado da cuenta que las secuelas guardan vinculación con las tareas desarrolladas por el actor, tal como se desprende de la valoración del peritaje pericial, circunstancia que signó el desarrollo posterior y la solución del caso.

A partir de la lectura de la demanda se patentiza que el operario indica que el evento traumático (16.10.2021), puso en evidencia una enfermedad vinculada al trabajo (ver. h. 19, Punto B de la narración de los hechos, "De la manifestación invalidante producida por episodio traumático enfermedad profesional.").

Hecho que reitera en su narración *"Resulta muy evidente que las lesiones que acusa el actor son causal directa*

*y eficiente entre las tareas repetidas en su rol como mecánico, realizada por más de cinco años consecutivos” (ver. h. 20, segundo párrafo).*

En resumen, el accionante denunció la existencia de una enfermedad profesional y en estos términos inicia su demanda (ver h. 18), de hecho el expediente es caratulado como “enfermedad profesional”. Apreciada así la imputación jurídica realizada por el promotor de la pretensión y los términos y alcances de la defensa ensayada por la aseguradora de riesgos del trabajo, que versó sobre éstas y no otras cuestiones, corresponde indagar el material probatorio en tal sentido.

Del informe pericial, al que me referiré posteriormente con mayor detalle, surge relación causal entre las secuelas y las tareas realizadas. Ahora bien, corresponde verificar si las mismas fueron probadas, y si estamos en presencia de una enfermedad profesional “listada” o una “no listada”, dado que las consecuencias procesales de esta calificación resultan en que las cargas probatorias se trasladen hacia una u otra de las partes del proceso.

En relación a este tópico, cuadra recordar que en el marco de la acción que procura la percepción de las prestaciones derivadas de la Ley de Riesgos del Trabajo, rige la teoría de la indiferencia de la concausa.

Como es sabido, la causalidad jurídica tiene a nivel estructural dos campos precisos de aplicación, por lo que sirve tanto para imputar las consecuencias de un hecho en relación a un sujeto, como para determinar la extensión de la responsabilidad. La teoría de la indiferencia de la concausa trabaja de modo diferente en ambas hipótesis. Un breve y superficial repaso de la evolución permitirá comprender el fundamento de tal aserto.

Los sistemas de responsabilidad objetiva se generalizaron prohijados por el industrialismo, frente a la insuficiencia de los esquemas basados en la responsabilidad subjetiva para dar adecuada respuesta resarcitoria a fenómenos propios del maquinismo, particularmente en casos vinculados a siniestros de corte laboral.

Para resultar más precisos, la insuficiencia se verificaba en el terreno de la imputación (la primera de las funciones de la teoría de la causalidad jurídica), en la medida que la culpa resultaba conceptualmente inhábil para explicar daños causados en la persona trabajadora, en hipótesis en que no mediaba negligencia de ningún orden, sino una actividad industrial lícita.

Con la finalidad de superar tal escollo y como derivación del principio de indemnidad del trabajador, se sancionó en 1915 la ley 9688, que consagraba un esquema especial para la reparación de daños derivados del trabajo, de naturaleza objetiva.

Este inicial marco resarcitorio tarifado, así como la limitada cantidad de enfermedades profesionales reconocidas en el listado cerrado aprobado, dejaron sin adecuada respuesta a un sinnúmero de situaciones que quedaban excluidas del molde conceptual del accidente o la enfermedad profesional. Siempre en función de la prevalencia de los principios jurídicos que informaron desde sus albores al derecho del trabajo, se fue agravando la imputabilidad objetiva al empleador -cuya responsabilidad individual aparece parcialmente sustituida por las ART mediante el contrato de seguro del artículo 3 de la ley 24.557- por los daños sufridos por el trabajador en el desarrollo de sus tareas.

Nació así la enfermedad-accidente, ambigua nominación que ha dado lugar a no pocas confusiones y centralmente a una sistemática y abrumadora expulsión del

sistema de riesgos del trabajo de patologías que encuentran adecuado nexo causal con las tareas desarrolladas por los dependientes, lo que deriva en su judicialización, tal como aquí acontece.

Para poder realizar un juicio de imputación, sin embargo, es necesario tener presente, tal como lo ha afirmado con acierto la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el caso "Álvarez", que "(...) *la prestación de uno de los celebrantes, el trabajador, está constituida nada menos que por la actividad humana, la cual resulta, per se, inseparable de la persona humana y, por lo tanto, de su dignidad (...)*" (fallos, 333:2306, sent. del 07/12/2010).

Es precisamente tal circunstancia lo que impuso que el empleador debiera responder -en términos de imputabilidad- aun cuando el trabajador tuviera algún antecedente, labilidad o disposición. Así entonces, la obligación del empleador de preservar la integridad psicofísica de la persona que trabaja, extremó los deberes y el paraguas protector (y en su sustitución, hasta el límite de la tarifa, la responsabilidad de las ART).

Este contexto sirvió de fuente para la elaboración de la teoría de la indiferencia de la concausa, que pivotea sobre la existencia de una confluencia de causas, algunas de origen laboral y otras propias del trabajador, que influyen en la producción del resultado.

Con la sanción de la ley 24.028 se excluyó explícitamente, sin dudas, la aplicación de la teoría de la indiferencia concausal. No obstante ello, la ley 24.557 no reiteró la fórmula empleada por su predecesora, lo que llevó a opiniones divergentes relativas a la aplicación de la teoría en cuestión al régimen especial tarifado. En rigor, la redacción original establecía además del accidente de trabajo y el *in itinere*, un listado hermético de enfermedades profesionales, por

fuera del cual no existía resarcimiento alguno. Entonces, el diseño original de la ley apuntó en un sentido opuesto a la pretensión de restauración de la teoría. Luego de la reforma del artículo 6° de la ley 24.557, por vía del dec. 1278/2000, la cuestión ofrecería menos dudas aún en relación a la denominada enfermedad-accidente: El artículo 2 inc. "b" recepta expresamente la teoría de la causalidad eficiente, al indicar que solo podrá proyectarse la ampliación del listado en cada caso concreto, cuando la enfermedad sea provocada por causa directa e inmediata de la ejecución del trabajo.

Sin perjuicio de ello, lo cierto es que las insuficiencias en la regulación legal y las declaraciones de inconstitucionalidad de los artículos 21, 22 y 46 de la LRT, colocaron para las enfermedades-accidente la cuestión de la imputación causal en el marco de la teoría de la causalidad adecuada y para el ámbito del proceso judicial.

Ahora bien, la teoría en examen tiene este preciso campo de aplicación, en relación a la imputación entre daño y sujeto obligado a responder.

Es que, tal como agudamente lo ha señalado Ricardo Cornaglia, «(...) *La enfermedad contraída en ocasión del trabajo, siempre tiene causas concurrentes. Aun en las enfermedades profesionales, previstas en la legislación anterior a la L.R.T. 24.557, a poco indagar desde la medicina laboral, se podía advertir la concurrencia de causas, por lo que la presunción legal de adjudicación de causa siempre era un criterio jurídico precario afirmado multidisciplinariamente en otras ramas del saber científico*» (aut. cit., "La enfermedad accidente mal llamada extra sistémica. Los límites conceptuales de los recientes criterios jurisprudenciales de los tribunales superiores en materia de inconstitucionalidad del art. 6 de la ley 24.557", en Revista de Derecho Laboral y de la Seguridad Social, noviembre 2009, Abeledo Perrot).

Como se puede observar, la diferencia entre la enfermedad profesional y la enfermedad accidente es entonces esencialmente de prueba -y jamás de límites de responsabilidad-, en la medida que en la primera existe una presunción indestructible de causalidad entre los riesgos a las que el trabajador queda expuesto y la incapacidad, en tanto que en la segunda el enlace causal debe ser probado.

Así entonces, lleva razón la parte recurrente en punto a que el demandante no ha acreditado la naturaleza de las tareas y que ha sido exclusivamente respecto de éstas que el perito halló relación causal con la patología.

Es que, fincados en el plano de la acción que pretende la reparación sistémica de secuelas derivadas de una enfermedad no listada, el actor tiene una carga diferente a la que se origina frente a una enfermedad profesional listada en el baremo; esta última presume -frente a la constatación de los elementos del listado- la causalidad con el trabajo. En el caso de las denominadas enfermedades-accidente (o enfermedades laborales, para emplear una denominación menos confusa), el reclamante debe acreditar fundamentalmente la existencia de un daño y su ligazón causal con las tareas desarrolladas.

Esta diferenciación conceptual ha sido puesta de relieve por la Corte Federal en la causa "Rivadero" (fallos, 336:1202), en la que descalificó la subsunción del reclamo por enfermedad laboral en los estándares rígidos del dec. 659/96, entendiendo que el objeto del proceso es el establecimiento del nexo causal entre el padecimiento y las tareas desarrolladas. Se trata de un eslabón más -y sumamente relevante- del tratamiento dispensado a las enfermedades no enlistadas a partir del caso "Silva" (fallos, 330:5435).

Pues bien, *efectuado este fundamental distingo, corresponde afirmar que el accionante no satisfizo los presupuestos mínimos que tornan viable la acción por enfermedad-*



*accidente, que permitirían encuadrar jurídicamente su planteo de tal modo, puesto que para que resultara plausible proceder en tal sentido, debió efectuarse un detalle muy superior en torno a las tareas realizadas y las características de tal prestación (frecuencias, posiciones, características, etc.), así como una imputación causal directa o cuanto menos concausal, ausente en la demanda.*

Por lo demás, las imputaciones anteriormente aludidas, debieron contar con respaldo probatorio y es en este punto en que la causa carece de elementos de corroboración, lo que determina la improcedencia de la pretensión.

Por otra parte, la tesitura emergente de la sentencia en torno al alcance de la omisión de adjunción del examen preocupacional -que se sustenta en lo dictaminado por el galeno en la repuesta a la impugnación de la demandada-, no se compadece con una razonable interpretación de las reglas legales anteriormente aludidas, en el marco de la acción con fuente en el sistema especial de reparación de la ley 24.557.

El decreto 49/2014 referido a la incorporación de determinadas patologías al listado de enfermedades brinda una pauta hermenéutica nítida respecto de la forma en que debe ser leído -con carácter general- el artículo 6 ap. 3 inc. "b" de la ley 24.557.

Dice el texto lo siguiente: «*La invocación de incapacidades preexistentes al inicio del vínculo laboral deberá acreditarse mediante el examen preocupacional confeccionado con arreglo a los requisitos exigidos por la Ley de Riesgos del Trabajo y demás normas aplicables. Cuando el examen no se hubiera realizado, y se demuestre la realización de actividades habituales con sujeción a las condiciones de exposición y valores límites arriba expuestos, se presumirá la vinculación causal con el trabajo, salvo que se acredite por medio fehaciente el carácter congénito o extralaboral de la dolencia o*

*la concurrencia de factores concausales extralaborales, que en tal caso se desagregarán».*

Lo que el decreto establece, poniendo de relieve la forma correcta de interpretación de todo el listado -por ello su cita-, es que en la enfermedad profesional existe un marco presuncional frente a la ausencia de realización de los exámenes de salud, lo que no ocurre en la enfermedad-accidente. Ergo: Si existe demostración de actividades en condiciones de exposición y no se efectuó el examen preocupacional, ello genera una presunción que puede ser desvirtuada.

La eventual ausencia de realización de exámenes de salud resulta gravitante, en el marco de la res. 37/2010, en la medida que la tarea o la exposición a agentes se relacionen con la dolencia, pudiendo causarla o agravarla, sin que quepa asignar al precepto una amplitud equivalente a la que se sostiene en la sentencia.

De otro modo se arriba a una interpretación de llevar por vía ficta, los alcances del marco de cualquier reclamo a escenarios que resultan completamente ajenos y extraños a cuestiones relacionadas al contrato de trabajo, aunque no exista la más mínima conexión causal o concausal con un hecho súbito y violento o con las tareas desarrolladas.

El primigenio decreto 658/1996 contemplaba el agente "posiciones forzadas y gestos repetitivos" y regulaba su incidencia negativa en la salud de los operarios, en tanto estos se veían afectados en sus miembros superiores (Parte I) e inferiores (Parte II), aunque no regulaba la incidencia del agente en el tronco, particularmente la columna de la persona expuesta.

Luego, el decreto 49/2014 vino a completar el sistema previsto en el baremo e incorporó a la "*Hernia Discal Lumbo-Sacra con o sin compromiso radicular que afecte a un solo*

*segmento columnario*" como una enfermedad profesional vinculada con el agente antes referido.

En el caso de autos, el actor no es portador de hernias discales, sino que padece de lumbalgia crónica con limitación funcional de la columna, de ello se colige que, estamos en presencia de una patología "no listada".

Es que, precisamente la diferencia entre la acción por enfermedad profesional listada y la ensayada por el actor (tanto la sistémica como la extra sistémica), reside en que en el presente proceso debía acreditarse causalidad o concausalidad, despojado de todo el marco de imputación objetiva y de presunciones del que participa, naturalmente, el artículo 6 ap. 3 inc. "b" de la ley 24.557.

Es en este punto donde el accionante no cumplió con los presupuestos que exige la norma, pues pesaba sobre él acreditar las tareas realizadas, la exposición al agente -en este caso posiciones forzadas y gestos repetitivos- por lapso mayor a los tres años, las secuelas y nexo causal.

Si bien, el experto en medicina vincula las secuelas y establece el nexo causal con las tareas, lo cierto es que las mismas no fueron probadas, como así tampoco la exposición al agente de riesgo en el periodo señalado.

Reitero que en el marco de enfermedades no enlistadas o enfermedad-accidente, es el trabajador quien debe probar estos hechos, esta línea interpretativa ha sido señalada en numerosos precedentes de esta Sala III (ver Autos: "SANCHEZ SERGIO ORLANDO C/EXPERTA ART S.A. S/ENFERMEDAD PROFESIONAL CON ART", (EXP N° 13737/2019); Autos: "CAPPELLUTI NOEL DAMIAN C/EXPERTA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO CON ART", (EXP. N° 532166/2021); Autos: "PARSONS ESTELA DEL CARMEN C/ GALENO ART S.A. S/ ENFERMEDAD PROFESIONAL CON ART" EXP. 515399/2019, etc.).

Por lo que, no habiendo acreditado sus tareas, ni el tiempo de exposición al agente, corresponde revocar el decisorio.

Esa determinación torna inconducente el tratamiento de los restantes agravios.

**IV.** Por los fundamentos dados, se revoca íntegramente la sentencia de primera instancia y se rechaza la demanda interpuesta, con costas de ambas instancias a la parte actora (art. 17, ley 921).

Por los trabajos profesionales de primera instancia, se regulan los honorarios del letrado de la parte demandada, Néstor Hugo Reali en el doble carácter, en el 15,4% y los de los letrados de la parte actora, Paulo Zárate y Lucas Araya, en el doble carácter, en el 5,35% para cada uno de ellos, los que serán calculados sobre la base del monto demandado con más los intereses que se hubieran devengado desde la fecha de interposición de la demanda hasta la liquidación que se practique en los términos del artículo 51 de la ley 921.

Se regulan los honorarios de los peritos, Cra. Roxana Valeria Castañeda, Dr. Pablo Ezequiel Aroca y Lic. Héctor Horacio Gómez en el 3% para cada uno de ellos, en atención al mérito e importancia de la actuación pericial.

Se regulan honorarios para los profesionales intervinientes en esta instancia, en un importe equivalente al 25% por los trabajos desarrollados en la instancia anterior (art. 15, ley 1594.).

Tal es mi voto.

El juez **Noacco** dijo:

Por compartir la línea argumental y solución propiciada en el voto que antecede, adhiero al mismo.

Por ello, esta **Sala III**



**RESUELVE :**

1. Hacer lugar al recurso de apelación interpuesto por Experta ART S.A. y, revocar íntegramente la sentencia apelada y rechazar la demanda interpuesta.

2. Imponer las costas de ambas instancias a la parte actora (art. 17, ley 921 y art. 68 del CPCC).

3. Regular los honorarios del letrado de la parte demandada, Néstor Hugo Reali en el doble carácter, en el 15,4% y los de los letrados de la parte actora, Paulo Zárate y Lucas Araya, en el doble carácter, en el 5,35% para cada uno de ellos, los que serán calculados sobre la base del monto demandado con más los intereses que se hubieran devengado desde la fecha de interposición de la demanda hasta la liquidación que se practique en los términos del artículo 51 de la ley 921. Fijar los honorarios de los peritos, Cra. Roxana Valeria Castañeda, Dr. Pablo Ezequiel Aroca y Lic. Héctor Horacio Gómez en el 3% para cada uno de ellos, en atención al mérito e importancia de la actuación pericial.

4. Regular los honorarios de los profesionales intervinientes en esta instancia, en el 25% de los fijados en la instancia de grado (art. 15, ley 1594).

5. Regístrese, notifíquese electrónicamente y oportunamente, devuélvase.

**Dr. Fernando Marcelo Ghisini Juez**

**Dr. José Ignacio Noacco Juez**

**Dra. Dania Fuentes Secretaria**