



Poder Judicial de la Nación  
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO  
SALA I

SENTENCIA DEFINITIVA	CAUSA NRO. 81514/2017/CA1
AUTOS: "SANABRIA, CARLOS ANDRES C/ SWISS MEDICAL ART S.A. Y OTRO S/ ACCIDENTE-ACCION CIVIL"	
JUZGADO NRO. 33	SALA I

En la ciudad de Buenos Aires, en la fecha de registro que figura en el Sistema Lex100, la Sala Primera de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, procede a dictar sentencia en la causa del epígrafe y con arreglo al siguiente orden, conforme los resultados del sorteo efectuado:

**La Doctora Gabriela Alejandra Vázquez dijo:**

I.- La Sra. Jueza de primera instancia hizo lugar a la demanda, fundada en el derecho común, promovida por el Sr. **CARLOS ANDRES SANABRIA** y condenó a **EMPRENDIMIENTOS TURISTICOS C&M S.R.L.** y a **SWISS MEDICAL ART S.A.** a pagarle una indemnización integral de \$2.100.000 a fin de reparar el daño por el accidente sufrido por el trabajador mientras efectuaba sus tareas para la empleadora. La Magistrada resolvió, además, que las demandadas deben costear desde el 17.07.2017 y hasta el 30/11/2017 los intereses previstos en la tasa nominal anual para préstamos personales libre destino del Banco de la Nación Argentina para un plazo de 49 a 60 meses, de conformidad con lo dispuesto en las Actas CNAT 2601 y 2630; y a partir del 1/12/2017 y hasta la fecha de notificación del traslado de la demanda, los aditamentos previstos en la tasa activa efectiva anual vencida cartera general diversa del Banco Nación (Acta CNAT Nro. 2658), momento en que se procederá a su acumulación al capital (art. 770 inc. b) del CCyCN). Luego, el importe así establecido con los accesorios capitalizados continuará devengando intereses conforme la referida Acta CNAT 2658 hasta el efectivo pago de la deuda (v. [sentencia](#)).

Tal decisión es apelada por la [parte actora](#), por [EMPRENDIMIENTOS TURISTICOS C&M S.R.L.](#) y por [SWISS MEDICAL ART S.A.](#) a tenor de las memorias digitales en estudio, las que recibieron las oportunas respuestas de sus contrarias (v. respuestas del [accionante](#) y de la [aseguradora](#)

II.- Llega firme a esta instancia que el Sr. **CARLOS ANDRES SANABRIA** ingresó a trabajar a las órdenes de **EMPRENDIMIENTOS TURISTICOS C&M S.R.L.** el 10 de enero del 2014 como "empleado de mantenimiento y limpieza", percibiendo un salario de \$12.700. Manifestó haber sufrido un siniestro el 17/07/2017, mientras realizaba sus labores habituales cuando cortaba "...árboles con una motosierra en el hotel Don Horacio, cuando por el peso de la motosierra y la falta de ayuda se cayó contra un tronco golpeando la cara, provocándole fractura de la nariz y la cara, lesión por la que tuvo que ser intervenido quirúrgicamente...". Afirmó que, debido al hecho





Poder Judicial de la Nación  
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO  
SALA I

dañoso, le quedó una lesión estética, la nariz desviada, con pérdida de sensibilidad sensorial y dificultades y dolores para abrir la mandíbula y morder y estrés postraumático que, según dijo, le provocó una secuela psicológica. Aseguró que “...no se le dio ningún elemento de protección para asegurar su integridad física, ni se le suministró un compañero de tareas. Tampoco se tomó en momento alguno medidas de seguridad para evitar que se lesionara”.

La Sra. Jueza de primera instancia, con base en la prueba pericial médica y las declaraciones testimoniales recibidas en la causa, condenó civilmente a ambas demandadas.

III.- Con relación al primero de los agravios deducidos por la aseguradora y tendientes a cuestionar lo decidido en origen en materia de competencia, adelanto que no prospera.

Cabe advertir que la referida apelante opuso la [defensa pertinente](#) con fundamento en la falta de agotamiento de la vía administrativa prevista en la ley 27.348. La colega de la anterior instancia [desestimó](#) la excepción, decisión contra la cual la aseguradora [apeló](#) y se la tuvo [presente](#) en los términos del art. 110 de nuestra ley adjetiva.

Resta imprimir que la oportunidad para declarar la incompetencia de un Tribunal reconoce limitaciones de tiempo y forma. Tal como señalé en el párrafo anterior, la demandada dedujo una excepción al contestar la demanda y, ante su rechazo, articuló apelación sin cuestionar los efectos de su concesión en los términos del art. 110 de la LO. Si bien no se encontraba obligada a interponer un recurso de queja para rebatir la forma de esa concesión, ese proceder condujo a la tramitación del pleito hasta su finalización, con la producción de la prueba que obra en autos y un resultado adverso a su postura.

Al respecto la Corte Suprema tiene dicho que: “[a]nte la previa declaración expresa de competencia del juez de grado y el hecho de haberse dictado sentencia en primera instancia luego de aproximadamente cuatro años de tramitación, la nueva sustanciación íntegra del pleito a la que conduciría la declaración de incompetencia de la cámara, comportaría perjuicios irreparables, tanto para los justiciables, como para la recta administración de justicia, en desmedro, no solamente de los principios de seguridad y economía procesal, sino también de las garantías de defensa y debido proceso invocados en la presentación” (Fallos: 325:657).

La declaración de incompetencia pretendida, cuando las actuaciones han concluido en la instancia anterior, luego de un trámite que insumió más de seis años y al momento del dictado del pronunciamiento definitivo del proceso, evidenciaría la ausencia de oportunidad del acto y la consecuente afectación de los principios de seguridad jurídica, debido proceso, celeridad y economía procesal, que tienden a evitar la privación de justicia.





Poder Judicial de la Nación  
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO  
SALA I

Por ello, sugiero confirmar este aspecto del decisorio.

**IV.-** La parte actora y la empleadora se quejan por el porcentaje de incapacidad fijado en la sentencia de origen (**38,55%** de la total obrera como consecuencia de: fractura de hueso malar + disminución apertura bucal + lateralización tabique nasal a la derecha + RVAN grado II + factores de ponderación).

El accionante finca su disenso en que la sentenciante de grado ponderó una merma funcional inferior a la sugerida en el dictamen pericial. En cambio, la patronal aduce que el porcentaje atribuido resulta elevado e infundado.

Sin perjuicio de señalar que este segmento de la apelación debe ser declarado desierto pues no cumple con los requisitos exigidos por el art.116 de la LO, al sólo efecto de resguardar el derecho de defensa de los recurrentes, haré las siguientes consideraciones.

Memoro que la legista en su labor fue concluyente al dictaminar que las afecciones que presenta el actor podrían perfectamente vincularse con el accidente denunciado. Asimismo, luego de efectuar la revisión del trabajador y analizar los estudios complementarios practicados estimó la incapacidad por las patologías detectadas, de la siguiente manera: *“...:FRACTURA DE HUESO MALAR -ARCO CIGOMÁTICO DERECHO FRACTURA DE MAXILAR SUPERIOR –DIMINUCION DE LA APERTURA BUCAL REACCION VIVENCIAL NEUROTICA GRADO II LATERALIZACION DEL TABIQUE NASAL A LA DERECHA CERVICALGIA que le determina una incapacidad indemnizable del 42,72 % (cuarenta y dos con 72/100) de la TOTAL VIDA EN FORMA PARCIAL Y PERMANENTE...”*.

Concuerdo con la Sra. Jueza de primera instancia en que al dictamen elaborado por la legista debe reconocérsele pleno efecto probatorio dado que se encuentra sólidamente fundado en base a los estudios complementarios evaluados, los cuales reflejan el real y actual estado de las secuelas dejadas al damnificado producto del evento padecido.

Asimismo, observo que no se han atacado los fundamentos científicos de dicho informe ni sus consideraciones, que están precedidos por los exámenes practicados al accionante. Para apartarse de la valoración de la perita médica, quien juzga debe encontrar sólidos argumentos, ya que se trata de un campo del saber ajeno a la persona de derecho y aunque no son los/as perito/as médicos/as los que fijan la incapacidad, sino que ésta es sugerida por el experto y determinada finalmente por el juzgador/a, basándose en las pruebas que surgen del expediente y las normas legales de aplicación, su informe resulta el fundamento adecuado para la determinación de la minusvalía que se ordena reparar.

En otro orden de ideas, me permito destacar que la sentenciante de grado restó del total sugerido por la perita médica, un 5% por cervicalgia, bajo el fundamento en que dicha dolencia no fue requerida al momento de demandar, así como tampoco formó parte de los puntos periciales.





Poder Judicial de la Nación  
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO  
SALA I

Lo expuesto, conduce a mantener lo decidido en origen y desestimar los planteos efectuados por ambos recurrentes sobre el tema.

V.- En cuanto a la situación de la aseguradora de riesgos del trabajo **SWISS MEDICAL ART S.A.** además de compartir las razones sobre los cuales basó la sentenciante la condena respecto de la misma, considero que es responsable de la producción del daño al accionante, en los términos de las normas de derecho común. Ello porque incurrió en responsabilidad por omisión, pues incumplió las obligaciones que la ley 24.557 le impone a través del art. 4°.

El recurso es insuficiente en los términos de los artículos 265 C.P.C.C.N. y 116 de la Ley 18.345, ya que la quejosa no se ha hecho cargo de los fundamentos y de las conclusiones de la decisión condenatoria, a los que me remito en obsequio a la brevedad, ni elabora adecuadamente acerca de su contenido para someterlos a la crítica razonada y concreta que, según los artículos citados, definen, técnicamente, a un escrito de expresión de agravios.

Por el contrario, intenta eximirse de responsabilidad, pero sin especificar concretamente cuáles fueron las diligencias realizadas orientadas a la prevención de los riesgos laborales propios de la actividad que realizaba el actor, a pesar de que el ordenamiento jurídico le imponía un obrar positivo, mandato legal que es explícito (artículo 4° de la ley 24.557, ley 19.857 de Higiene y Seguridad en el Trabajo – artículos 5°, 7° y conc. y su reglamentación: decreto 351/1979, con sus modificatorias), circunstancia que excluye, a mi juicio, vacilaciones vinculadas en torno a la relación causal.

En síntesis, la omisión no puede ser catalogada como ajena al daño si los actos omitidos, impuestos expresamente por el ordenamiento jurídico, eran aptos para excluir el peligro y detener el curso de los acontecimientos que desembocaron en el perjuicio.

En efecto, no existen en autos constancias de visitas al lugar de trabajo del dependiente ni de cursos de capacitación. Tampoco se probó la existencia de medidas adoptadas en materia de seguridad e higiene, ni de planes de reducción de siniestralidad y riesgos.

Por el contrario, del análisis de la prueba testifical, rendida en extraña jurisdicción, se extrae de los relatos expuestos por [MARTIN ERNESTO SENA y JAQUELINE MARTINEZ](#) que a ninguno de los dependientes se les brindada elementos de seguridad para el cumplimiento de sus labores.

Adviértase que la accionada, no sólo no acompañó prueba documental, sino que tampoco ofreció prueba pericial técnica, lo que le hubiera suministrado la posibilidad de demostrar el cumplimiento de sus obligaciones (v. [responde](#)).

Por cierto, no se quiere significar que la aseguradora de riesgos del trabajo hubiere debido garantizar un resultado (la indemnidad del obrero), como en las





Poder Judicial de la Nación  
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO  
SALA I

obligaciones de esa categoría. Sólo se quiere decir que es altamente probable que de haberse cumplido con diligencia ese obrar impuesto, indicándose los factores de riesgo involucrados en la labor, proporcionándose desde el saber técnico información sobre los recursos preventivos y, por último, señalándose los incumplimientos, con oportuna información a la SRT, se habría podido interrumpir el proceso causal que desembocó en el daño.

Si la ley 24.557 impone a las aseguradoras de riesgo del trabajo conductas positivas, inherentes a la provisión de capacitación, al control y a la fiscalización de las normas de higiene y seguridad en el trabajo, es porque está presuponiendo que el cumplimiento efectivo de tales funciones tendrá relación causal con la reducción de la siniestralidad. Luego, también está presuponiendo que la omisión de esa actividad es apta para no detener los procesos causales con desenlaces dañinos.

Es decir, las normas legales en vigor no ofrecen dudas en cuanto a que pesan sobre estos entes de derecho privado, obligaciones concretas atinentes a la prevención de los infortunios laborales, que se suman a las que la ley también fija para ser cumplidas con posterioridad al siniestro y que se relacionan con la provisión de asistencia médica, acorde a la dolencia padecida por el/la trabajador/a, como al otorgamiento de las prestaciones dinerarias o en especie.

Luego, si la aseguradora de riesgos del trabajo no cumple las obligaciones que legalmente le están impuestas en el campo de la prevención, debe reparar de manera integral y con ajuste al derecho común, los daños que tienen relación causal adecuada con su antijuridicidad por omisión, en la medida que le sea imputable al menos a título de culpa (artículos 1721, 1724, 1717, 1751 del actual Código Civil y Comercial de la Nación; fallos CSJN “Galván” y “Torillo”). En contraposición, su responsabilidad patrimonial se ceñirá a las prestaciones tarifadas por la ley 24.557 si su obrar no merece reproche en la antesala del infortunio, ya sea porque no incurrió en ilicitud, o bien porque el daño no tiene relación causal con la omisión culposa; en síntesis, si no se configuran los presupuestos básicos de la responsabilidad civil.

Por las consideraciones expuestas, propicio la confirmación de la condena a la demandada tal como se ha resuelto en anterior grado

**VI.-** El quantum indemnizatorio se encuentra rebatido por las partes. La aseguradora sostiene que el capital fijado resulta desmedido e injustificado, mientras que por el contrario el reclamante lo objeta por exiguo.

A los fines de cuantificar los daños padecidos, vale recordar que el Alto Tribunal ha reiterado su doctrina de 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 de económica de las víctimas, lo que vendría a instaurar una suerte de justicia compensatoria de las indemnizaciones según*





Poder Judicial de la Nación  
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO  
SALA I

*el capital de aquellas 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*” (conf. Recurso de hecho: “Arostegui, Pablo Martín c/ Omega Aseguradora de Riesgos del trabajo SA y Pametal Peluso y Compañía SRL, sentencia del 8 de abril de 2008; Fallos 331:570).

También puntualizó que *“la incapacidad del trabajador, por un lado, suele producir a éste un serio perjuicio en su vida de relación, lo que repercute en sus relaciones sociales, deportivas, artísticas, etc., y debe ser objeto de reparación, al margen de lo que pueda corresponder por el menoscabo de la actividad productiva y por el daño moral, pues la integridad física en sí misma tiene un valor indemnizable”*.

En este contexto, corresponde indicar que, para cuantificar el daño patrimonial en su integralidad, es decir, no solo la indemnización por incapacidad física o psíquica - para lo cual corresponde seguir los lineamientos que fija el artículo 1746 del CCyCN, no cabe aplicar fórmulas matemáticas estrictas, en razón del derecho a ser resarcido en plenitud que emana del principio ‘*alterum non laedere*’, de raigambre constitucional. Efectivamente, las repercusiones dañosas patrimoniales de un accidente de trabajo como el que motiva este proceso no se reducen a la pérdida de capacidad de ganancia, sino que alcanzan a los distintos órdenes de la vida de relación del sujeto, familiar, social, deportivo, etc.

Por ello, resulta razonable tener en cuenta como referencia la edad del demandante al tiempo del accidente (30 años), las expectativas de ganancia, la remuneración percibida (\$12.700, conf. [recibos de haberes](#) acompañados en el inicio), la incapacidad probada en correlato con el accidente de trabajo sufrido (**38,55%** de la total obrera), la dificultad para realizar tareas habituales, la necesidad de recalificación y las demás particulares circunstancias de la causa, así como también -como referencia indicativa- la fórmula “*Méndez, Alejandro Daniel c/ Mylba SA y otro s/ accidente*” (Sentencia Definitiva nro. 89.654 del 28 de abril de 2008, del registro de la Sala III), modelo que ha sido de algún modo captado por el artículo 1.746 el CCyC para cuantificar la indemnización por incapacidad física o psíquica.

En este marco, la indemnización fijada en grado (\$2.100.000), no logra reparar los daños padecidos por el actor como consecuencia del accidente de trabajo padecido el día 17.07.2017.

Digo esto porque la fórmula *Vuoto/Méndez*, sumándosele un 20% en concepto de daño moral, arroja un capital histórico de \$3.097.830,23. Dicha suma, al tiempo del accidente, le permitía al Sr. **SANABRIA** comprar 480,27 canastas básicas alimentarias (\$6.450,08 era el valor de la canasta en julio de 2017). Teniendo en cuenta el valor de la canasta básica a julio de 2024, el reclamante necesitaría actualmente al menos unos \$271.945.837 para adquirir esas 409,90 canastas básicas que compraba en 2017 (\$566.235,32 era el valor de la canasta en julio de 2024). Por otro lado, si esa misma suma que arrojó la fórmula, se actualizara por el Índice de precios que publica el





Poder Judicial de la Nación  
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO  
SALA I

INDEC (IPC), se arribaría a una suma actual de \$187.403.390,21. Asimismo, si se cuantificase la indemnización por la ley de riesgos del trabajo, que en mi opinión funge como un piso (ya que resarce exclusivamente y con límites cuantitativos la incapacidad laboral sobreviniente), calculada como lo establece actualmente el **decreto 669/2019**, que modifica el artículo 12 de la ley 24.557 y cuyo artículo 3° indica que se aplica en todos los casos, independientemente de la fecha del accidente- treparía (actualizado por RIPTE) a \$25.628.899,20 que, con los intereses puros desde el día del accidente medidos al 6% anual, alcanzaría la suma aproximada de \$36.662.140,31.-

No es la primera vez que afirmo que la indemnización de la ley especial (24.557) debe interpretarse o fungir como un piso mínimo en materia de reparación de accidentes o enfermedades profesionales, ya que ese ordenamiento solamente cuantifica -de manera menguada- la pérdida de capacidad de ganancia del sujeto, dejando de lado los otros múltiples aspectos de la vida de relación, así como las repercusiones dañosas en el proyecto de vida y las consecuencias no patrimoniales o daño moral en este caso. De manera que, si lo cuantificado está por debajo de ese mínimo, se puede asegurar sin temor a equívocos que, en principio, aquél no califica como indemnización plena, ya que ésta comprende -tanto en vigencia del Código Civil como al calor del Código Civil y Comercial de la Nación-, la pérdida o disminución del patrimonio de la víctima, el lucro cesante en el beneficio económico esperado de acuerdo a la probabilidad objetiva de su obtención, la pérdida de chances, las consecuencias de la violación de los derechos personalísimos de la víctima, de su integridad personal, su salud psicofísica, sus afecciones espirituales legítimas y las que resultan de la interferencia en su proyecto de vida (artículo 1738, CCyCN)

En esta línea de ideas, de conformidad con lo establecido por el artículo 165 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación y las indicaciones de la Corte Federal en el caso "Arostegui" (Fallos: 331:570), considero que, en concepto de daño patrimonial por incapacidad sobreviniente, daños en la vida de relación y al proyecto de vida, resulta reducido, por lo que considero que la reparación debe fijarse en **\$90.000.000 a valores actuales** (pesos noventa millones).

En lo que atañe al resarcimiento de las consecuencias dañosas no patrimoniales (daño moral), recuerdo que se trata de una lesión a los sentimientos y se aspira a compensar el padecimiento y las angustias sufridas, las molestias, las amargas y la repercusión espiritual que se producen en los valores más íntimos de la persona humana. En el caso, el Sr. **CARLOS ANDRES SANABRIA** sufre serias afecciones en su rostro y en su boca, que le generan numerosos inconvenientes en su vida de relación, así como también alteraciones en el área afectiva. En síntesis, estas lesiones la condicionaron severamente, lo que seguramente ha impactado significativamente y de manera lesiva en su espíritu.





Poder Judicial de la Nación  
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO  
SALA I

En definitiva, por circunstancias fácticas y de conformidad con lo establecido por el artículo 165 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, propongo fijar la partida por daño moral en la suma actual de **\$18.000.000** (pesos dieciocho millones).

Por ello, el capital de condena que deberán pagar **EMPRESARIOS TURISTICOS C&M S.R.L.** y **SWISS MEDICAL ART S.A.**, con fundamento en el derecho común, se fija en la suma actual de **\$108.000.000** (pesos ciento ocho millones), de los cuales \$90.000.000 se imputan a daño patrimonial y los restantes \$18.000.000 a daño moral (consecuencias no patrimoniales). El capital -expresado a la fecha del presente pronunciamiento- se actualizará por el Índice de Precios al Consumidor publicado por el INDEC desde la fecha de la presente sentencia hasta la fecha del efectivo pago. Asimismo, el capital fijado llevará un interés puro del 6% anual desde la fecha del evento dañoso (17 de julio del 2017) hasta la fecha del presente pronunciamiento y del 3% desde la presente sentencia hasta la fecha del efectivo pago. Se deja aclarado que se propone la actualización por IPC de la acreencia cuantificada hasta la fecha del pago efectivo, en la inteligencia que se difiere a condena una deuda de valor, excluida de la prohibición del artículo 7° de la ley 23.928 (texto ley 25.561) aplicable exclusivamente a las obligaciones dinerarias.

**VII.-** En cuanto a las demás alegaciones vertidas en los diferentes recursos, tengo en cuenta que es jurisprudencia de la CSJN que no resulta necesario seguir a las partes en todas y cada una de sus argumentaciones, bastando hacerse cargo de las que resulten conducentes para la decisión del litigio (cfr. Fallos 272:225; 274:113; 276:132; 280:320, entre otros) y, con tal base, no son eficaces para rebatir la valoración realizada precedentemente.

**VIII.-** Atento el resultado que dejo propuesto, conforme lo dispone el art. 279 CPCCN deberán dejarse sin efecto la distribución de las costas y los honorarios regulados en anterior instancia.

Consecuentemente, estimo prudente disponer que las costas de ambas instancias sean soportadas solidariamente por **EMPRESARIOS TURISTICOS C&M S.R.L.** y **SWISS MEDICAL ART S.A.** (artículo 68 del CPCCN).

En cuanto a los honorarios de los profesionales que intervinieron en primera instancia, teniendo en cuenta el mérito, calidad, eficacia de los trabajos cumplidos, el valor económico del juicio, el resultado obtenido, las facultades conferidas al Tribunal por el art. 38 de la LO y disposiciones arancelarias de aplicación y vigentes a la época de las tareas ponderadas a los fines regulatorios (arts. 1°, 6°, 7°, 8°, 9°, 19 y 37 de la ley 21.839; cfr. arg. CSJN, en Fallos: 319: 1915 y 341:1063), propongo regular los de la representación letrada de la parte actora, de la demandada Swiss Medical ART S.A., de la codemandada Emprendimientos Turísticos C&M S.R.L. y de la perita médica en





Poder Judicial de la Nación  
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO  
SALA I

el 16%, 11%, 11% y 7% respectivamente del monto de condena, incluidos capital e intereses.

En relación al arancel de Alzada, por los mismos fundamentos expresados en el párrafo anterior de este voto, propongo regular los honorarios de la representación letrada de la parte actora y demandadas en el 30% de lo que en definitiva les corresponda percibir por su actuación en la instancia anterior (artículo 30, Ley 27.423).

En definitiva, de compartirse mi voto correspondería: **1)** Confirmar la sentencia apelada en lo principal que decide y fijar el capital de condena en la suma actual de **\$108.000.000**, monto que se actualizará por IPC desde la fecha de este pronunciamiento hasta la fecha del efectivo pago y llevará un interés anual del 6% a calcular desde el 17.07.2017 hasta la presente sentencia y del 3% desde el presente pronunciamiento hasta la fecha del efectivo pago. **2)** Costas y honorarios de ambas instancias conforme considerando VIII.

***El Doctor Enrique Catani dijo:***

Adhiero al voto que antecede, por compartir sus fundamentos y conclusiones. A mérito de lo que resulta del precedente acuerdo, el **TRIBUNAL RESUELVE: 1)** Confirmar la sentencia apelada en lo principal que decide y fijar el capital de condena en la suma actual de **\$108.000.000**, monto que se actualizará por IPC desde la fecha de este pronunciamiento hasta la fecha del efectivo pago y llevará un interés anual del 6% a calcular desde el 17.07.2017 hasta la presente sentencia y del 3% desde el presente pronunciamiento hasta la fecha del efectivo pago. **2)** Costas y honorarios de ambas instancias conforme considerando VIII y **3)** Hacer saber a las partes que la totalidad de las presentaciones deberá efectuarse en formato digital (CSJN punto n°11 de la Ac. 4/2020, reiterado en los Anexos I y II de la Ac. 31/2020).

Regístrese, notifíquese, oportunamente comuníquese (art. 4° de la Acordada CSJN N°15/13) y devuélvase.

