000133/2025

En la ciudad de Comodoro Rivadavia, provincia del Chubut, a los veintidós días del mes de julio del año dos mil veinticinco, se reúne en acuerdo la **Sala 2** de la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial nro. II con asiento en esta ciudad, con la presidencia del Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes y la vicepresidencia de la Dra. María Marta Nieto (Acuerdo Plenario nro. 5394/2025, arts. 1 a 5), para dictar sentencia definitiva en estos autos caratulados: **"<Persona 3> c/ <Persona 6> S.A. <Persona 7> s/ Sumario - Accidente de trabajo (sistémico) (digitalizado)", expte. nro. 133/2025**, venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia en lo Laboral nro. 2 (expte. nro. 100/2018), y atento al resultado del sorteo de fecha 25 de junio de 2025 (art. 271 del Código Procesal Civil y Comercial), correspondió el siguiente orden para la votación: Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes y Dra. María Marta Nieto.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA**: ¿Es justa la Sentencia nro. 482/2024 de fecha 06 de diciembre de 2024? y **SEGUNDA**: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión el Dr. Hayes dijo:

Vienen estos autos a mi conocimiento en virtud del recurso de apelación que interpusiera la parte demandada (ID 1756328, agravios ID 1769876) en contra de la SD N° 482/2024. Corrido el respectivo traslado, la actora no dio respuesta al mismo. I. Antecedentes:

I.1.a. En breve síntesis, y en lo que aquí interesa, diré que el Sr. <Persona 3>, interpuso demanda en contra

de <Persona 8>., en reclamo de las indemnizaciones derivadas de incapacidad física permanente por enfermedad profesional, por la suma de $933.004,98, con más intereses y costas. Relató los hechos en que fundó su pretensión. Solicitó la inconstitucionalidad de los arts. 21 de la Ley 24557 y 277 último párrafo de la Ley 20744, que fuera incorporado por el art. 1 y 8 de la Ley 24432. Fundó en derecho, practicó liquidación provisoria y ofreció prueba. Finalmente, peticionó. Corrido el respectivo traslado, se presentó la firma <Persona 8>., contestó demanda oponiéndose a su progreso. Efectuó consideraciones respecto de la cobertura y del límite de responsabilidad. Interpuso excepción de falta de legitimación pasiva respecto de cualquier enfermedad ajena o no incluida en el listado del Decreto 658/96. Formuló negativas en general y en particular, y controvirtió los hechos relatados por el actor, relató la realidad de los hechos según su versión. Solicitó la acumulación de procesos, del presente con las restantes cuarenta y tres causas que tramitarán ante el Juzgado Laboral Nro. 1 y Nro. 2 de esta ciudad, por identidad de objeto. Ofreció prueba, se opuso a la prueba formulada por la contraria y fundó en derecho. Impugnó liquidación. Hizo reserva del caso federal. Finalmente, peticionó el rechazo de la demanda.

Los demás antecedentes de autos han sido debidamente reseñados en la sentencia de grado, por lo que a los mismos me remito y tengo presentes a la hora de resolver.

Allí se hizo lugar a la demanda interpuesta por el Sr. <Persona 3> en contra de <Persona 8>., condenando a ésta a abonarle al actor dentro del plazo de diez (10)

días la suma de $ 804.878,00; más los intereses a la tasa activa del Banco de la Nación Argentina desde la primera manifestación invalidante (01/09/2016) hasta su total, efectivo e íntegro pago, con capitalización desde la fecha de la notificación de la demanda (arts. 770 inc. b y 7 del CCCN). Se impusieron las costas al demandado vencido y se regularon los honorarios de los profesionales intervinientes.

I.2.a. El demandado se agravia contra el fallo de primera instancia en virtud de la incapacidad determinada al actor.

Sostiene que, si bien el porcentaje determinado por el a quo representa una reducción respecto del 79% estimado por el perito designado en autos, de igual forma el mismo resulta desproporcionado y carece fundamento técnico suficiente toda vez que el informe pericial que le da sustento se aparta deliberadamente del baremo de uso obligatorio, en violación a lo dispuesto por la normativa aplicable.

Indica que en oportunidad formuló la impugnación de dicho informe pericial fomentándose en que se trataban de prestaciones dinerarias tarifadas y que el alcance y la reparación dentro del sistema de las leyes 24.557 y 26.773 responde a las fórmulas matemáticas predeterminadas, las cuales tienen como componentes ineludibles el grado de incapacidad, cuya cuantificación puede ser dejada al arbitrio de la elección de tal o cual baremo, según quien haya sido sorteado como perito en la causa judicial.

Manifiesta que el profesional determinó que el Sr. <Persona 3> presenta una incapacidad de carácter definitivo y permanente correspondiente a hipoacusia

bilateral severa grado IV con deterioro avanzado, resultando ser del 70%, basándose en aspectos subjetivos por resultar imposible constatar dicho grado de incapacidad por falta de elementos técnicos verificables.

Agrega además de ello, que se omitió la producción de estudios esenciales que demuestran de manera objetiva el grado de hipoacusia que afecta al trabajador.

Hace mención específicamente respecto a cada omisión en que dice incurrió el perito al determinar el porcentaje de incapacidad del accionante, entre ellos cita la falta de valoración del NCSE (Nivel Sonoro Continuo Equivalente), la ausencia de audiometría reglamentaria y reposo auditivo, existencia de otoscopia y la utilización de un baremo inapropiado.

Sostiene que, tanto el baremo del Dec. 659/96 como el listado de enfermedades del Dec. 658/96 son elementos técnicos de destacada elaboración con rigor científico y de aplicación inmediata, aún para casos no resueltos, conforme ha sido reconocido por la Cámara Nacional de Apelaciones en dos fallos posteriores a la sanción de la ley 26.773: "Enrique, R. C/ <Persona 4> S.A. y Otro s/ Acc." (Sala II- 28/02/13) y " <Persona 9> c/ <Persona 10> s/ Acc. (Sala IV 27/03/13). Dice que los citados pronunciamientos remarcaron el rigor científico del baremo del Dec. 659 y su calidad normativa y médica.

En virtud de ello, solicita que se revoque la sentencia atacada en cuanto otorga una indemnización en concepto de incapacidad física desproporcionada y no se fundamenta a través de la utilización del baremo de uso obligatorio. Hace reserva del caso federal.

II. Tratamiento de los agravios. Solución:

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

En tal senda, "en virtud del principio *iura novit curia* los jueces se encuentran facultados para calificar autónomamente los hechos de la causa y subsumirlos en las normas jurídicas que los rigen, con independencia de las alegaciones de las partes o del derecho por ellas invocado (CSJN, 4/5/93,RepED, 28-459, n° 16; íd., 8/3/94, RepED, 29-453, n° 20/21; CNCiv, Sala C, 12/6/01, ED, 194-220; Incom, Sala B, 14/2/05, ED, 212-107).

II.1.a. Aclarado ello, y como lo reseñara párrafos arriba, se queja la parte demandada acusando arbitrariedad en la sentencia en la determinación de la incapacidad física del actor.

De la detenida lectura del decisorio, advierto que, efectivamente, se tuvo en cuenta por la sentenciante la impugnación del dictamen pericial presentada en la etapa procesal oportuna por la accionada, en la que claramente planteó las razones por las cuales descalificaba el porcentaje de incapacidad, establecido por el profesional médico actuante en el 79%. Así, en la sentencia se fijó una incapacidad del 42%, a la que se le adicionaron los porcentajes derivados de los factores

de ponderación, concluyendo en una incapacidad del 47,04%, el que el apelante considera aún alto.

Debe ponerse resalto que, en el marco de aquellas impugnaciones, la demandada citó la parte pertinente del baremo de ley, el que establece que la hipoacusia total traumática o por exposición al ruido es la que se corresponde con un 42 % de incapacidad.

Al respecto, si bien no ha de proceder la pretensión del recurrente en su extensión – revocación de la sentencia- ello por cuanto se encuentra incorporada documental en autos que da cuenta de la real dolencia del trabajador (informe audiológico Lic. <Persona 5> – ID 851681– 18/10/22), entiendo que debe moderarse el porcentaje de incapacidad fijado.

En tal contexto, véase que el referido estudio informa, que "De acuerdo a los resultados obtenidos en el examen, se observa: V.A de O.D. muestra una audición entre 55 dB y 90dB siendo la más baja en las frecuencias 4000Hz. V.A de O.l entre 60dB y 95dB siendo la más baja en la frecuencia 500Hz, EL RESTO NO PERCIBE EL SONIDO. V.O de A/Oídos acompañan vía aérea siendo en la mayoría de las frecuencias sin percepción del sonido por vía ósea. Se puede concluir que, el paciente presenta una Hipoacusia Neurosensorial bilateral SEVERA que requiere del uso de otoamplífonos para una mejor calidad de vida, no siendo este diagnóstico reversible para la persona. Porcentaje de incapacidad: Oído Derecho 71.2%, Oído Izquierdo 100%".

Luego, es evidente que, aun habiéndose constatado una afectación importante de la audición, no resulta total, por lo que se fijará, teniendo en cuenta lo que resulta del informe transcripto, una incapacidad del

36%, a la que se le adicionarán los porcentajes que surgen de los factores de ponderación, conforme lo valorado en la sentencia de grado, 5,04%. En consecuencia, se establece un porcentaje de incapacidad para indemnizar al actor del 41,04%.

De este modo, teniendo en cuenta que el resto de las variables (IBM) arriban firmes a esta Alzada, por aplicación de la fórmula del art. 14° ap.2 inc. a) Ley 24.557 se obtiene el siguiente resultado: 53 x $20.964,85 x 41,04% x 1,3 (65/50) = $592.813,83 + 20% (conforme art. 3° Ley 26773) $118.562,76 = $711.376,59.- que es la suma por la que procederá la indemnización, con más los intereses fijados en la sentencia de la instancia de grado.

III. Resueltas las cuestiones, resta atender a las costas, las que en atención a lo que se decide corresponde sean readecuadas por imperio de la letra del art. 282 del ordenamiento ritual. Sin perjuicio de ello, el resultado no altera la condición de vencida de la demandada, por lo que se mantendrán las costas de la instancia de grado, y asimismo se le impondrán las correspondientes a la Alzada (art. 69 CPCCCh). Los honorarios profesionales por la actuación en la instancia de grado se confirman. Por las labores ante esta Alzada, se regulan, para el <Persona 1>, en el 30%, a calcular sobre los correspondientes a la primera instancia, y con más la alícuota del IVA, de corresponder.

A la segunda cuestión, el Dr. Hayes dijo:

Por lo expuesto, y de ser compartido mi voto, propongo al Acuerdo la siguiente fórmula postulatoria:

1) Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, conforme el alcance de los considerandos precedentes.

2) Imponer las costas de ambas instancias a la parte demandada vencida, conforme considerando respectivo (arts. 69 y 282 CPCCCh).

3) Confirmar la regulación de los honorarios profesionales efectuada por la actuación en la instancia de grado y fijar, por las labores ante esta Alzada, para el <Persona 1>, el 30%, a calcular sobre los correspondientes a la primera instancia, y con más la alícuota del IVA, de corresponder.

A la primera cuestión, la Dra. María Marta Nieto dijo:

I.- Llegan estas actuaciones a esta instancia, en virtud del recurso de apelación de la parte demandada <Persona 8>, contra la sentencia definitiva registrada bajo el N° 482/24 que hizo lugar a la demanda interpuesta por el Sr. <Persona 3> y condenó a la aseguradora a abonar la suma de $804.878 en concepto de indemnización por ILPP que estimó en el 47,04% (42% Incapacidad laboral parcial y permanente, 5,04% factores de ponderación). Impuso costas y reguló honorarios.

II.- Teniendo en cuenta la reciente sanción de la Ley V N° 203, que reglamenta el art. 169 de la Constitución Provincial, siendo que los antecedentes del caso y el contenido de la expresión de agravios han sido reseñados por el colega preopinante, a tales constancias me remito con el fin de evitar repeticiones estériles.

III. Tratamiento de los agravios.

La Aseguradora critica la valoración que la sentenciante realizó de la prueba pericial médica efectuada por el Dr. <Persona 2>, informe que fue

descartado parcialmente, en cuanto al porcentaje de incapacidad que dictamina, respecto al actor, por apartarse de lo dispuesto en el Baremo. En efecto, en el caso, se designa al Dr. <Persona 2>, quien produce el informe pericial, el que agregado al caso, determina una incapacidad del orden del 79% (Incapacidad más factores de ponderación) por hipoacusia bilateral.

Este informe pericial fue impugnado en la instancia de grado y la magistrada expresamente valora dicha impugnación y se aparta del dictamen pericial, justamente por hacer lugar a la impugnación de la ahora recurrente, que no sólo insiste en los motivos de su oportuna impugnación, sino que no logra, sólo con los fundamentos de no haberse cumplido con los estudios previos al informe pericial, acreditar la inexistencia de enfermedad profesional en el actor. Ante la magnitud de los informes médicos y estudios acompañados y en atención a las cargas probatorias, en nada cambia, pues se reclamó por incapacidad laboral profesional y se dictaminó que el actor padece enfermedad profesional, más allá de la insuficiencia de los hechos narrados en la demanda.

Coincido con el razonamiento jurídico efectuado por quien me precede en orden de votación en cuanto al marco legal aplicable al caso y la correcta valoración de la prueba producida. Los cuestionamientos de la ART son abordados bajo las premisas de carga y valoración de la prueba. Así, suelo recordar que le incumbe al actor la carga de la prueba de los hechos constitutivos del derecho que pretende le asiste y le corresponde al demandado probar los hechos impeditivos, modificatorios y extintivos en los que basa su defensa. Dice PALACIO

que por prueba debe entenderse “la actividad procesal, realizada con el auxilio de los medios establecidos por la ley, y tendiente a crear la convicción judicial sobre la existencia o inexistencia de los hechos afirmados por las partes como fundamento de sus pretensiones o defensas” (PALACIO Lino Enrique (2003); “Manual de derecho procesal civil”; Decimoséptima edición; Ed. Abeledo Perrot; Buenos Aires).

Entonces, probar es demostrar de algún modo la certeza de un hecho o la verdad de una afirmación. En el caso, debía probarse la existencia de incapacidad y su extensión de parte del actor y, inexistencia de incapacidad más allá de la otorgada, de parte del polo demandado. En este caso, la prueba por excelencia se constituye en la prueba pericial médica, justamente por cuanto cuando se trata de la prueba de peritos, científica, "surge la tradicional paradoja del juzgador como *peritum peritorum*. Por un lado, se presupone que el juez recurre al científico precisamente porque no tiene los conocimientos científicos necesarios para decidir sobre los hechos del caso; pero por otro, se exige que el mismo juez sea capaz de valorar la fiabilidad de los resultados de la prueba científica y de atribuirles el peso probatorio que, sobre la base en su convicción discrecional, considere adecuado", agregando que "se pide que el juez motive específicamente su resolución sobre el resultado de la prueba pericial, sobre todo cuando su valoración difiere de la del perito" (TARUFFO, Michele (2009), “La prueba. Artículos y conferencias”, Santiago, Editorial Metropolitana, pp. 87 y ss.).

Y en este punto advierto que el informe pericial médico y sus ampliaciones, ha sido correctamente valorado por la jueza de grado, quien sin dudar, ante el error evidenciado, se apartó de sus conclusiones, solo respecto al porcentaje de incapacidad, más no a la inexistencia de la enfermedad profesional, por cuanto integró dicho informe a las demás probanzas del caso.

Recuerdo, en este apartado, que "criticar es muy distinto a disentir, lo primero conlleva un ataque directo y pertinente a la fundamentación, tratando de demostrar los errores fácticos o jurídicos que el fallo pudiera contener, en cambio disentir no significa otra cosa que la mera exposición de que no se está de acuerdo con la sentencia. Así, no constituye expresión de agravios el disentimiento con la interpretación judicial sin suministrar bases jurídicas a un distinto punto de vista, las generalizaciones o el mero desacuerdo con lo resuelto, las simples consideraciones subjetivas o discreciones inconducentes o carentes de debido sustento jurídico" (conf. STJCh SD. 28/SRE/97 y SD 22/SRE/01).

No refuta el apelante, que por la enfermedad profesional del actor, los profesionales de la medicina, poseedores del conocimiento que escapa a la abogacía, han determinado que padece Incapacidad Laboral Parcial, en un alto porcentaje (100% de un oído y 70% del otro), y lo cierto es que no aporta información sobre el cálculo de la pérdida auditiva bilateral, contenido en la misma norma, cuyo diagnóstico no se encuentra controvertido.

Ahora bien, se impone el rechazo de la pretensión de revocación de la sentencia de grado, como pretende el recurrente insistiendo en los fundamentos de la impugnación al informe médico y su ampliación, sin

embargo, tal como afirma el Dr. Hayes, la jueza de grado a otorgado el máximo del porcentaje por incapacidad por hipoacusia severa, utilizando e interpretando correctamente el Baremo y, conforme ha quedado demostrado, la incapacidad no es total de uno de los oídos (70%), razón por la cual, corresponde adecuar la misma y los factores de ponderación. Ello así, por cuanto el juez es soberano al sentenciar en la apreciación de los hechos, dentro de los cuales se encuentra el dictamen. Así lo interpreta unánimemente la doctrina judicial; pero, en consonancia con las reglas de juzgamiento enunciadas por el precepto, se le ha señalado una valla, pues deberá "aducir razones de entidad suficiente" para apartarse de las conclusiones; "razones muy fundadas" para desvirtuarlo, pues el conocimiento del perito es ajeno al hombre de derecho (conf. CN. Civ., Sala B, 19/7/79, ED, 85-709; entre otros citados en Fenochietto-Arazi: "Código Procesal Civil y Comercial de la Nación Comentado", Ed. Astrea, 1993, T° 2, pág. 522).

Por ello, coincido con el porcentaje de incapacidad laboral parcial y permanente determinado por el Dr. Hayes en el primer voto (36%) como asimismo el calculo de los factores de ponderación efectuados, acordando modificar la sentencia de grado, sólo en cuanto a dicho porcentaje, que quedará establecido en el 41.04% de la total obrera, así voto en conformidad con lo propuesto en el apartado II.1.a por el Dr.
Hayes.

IV. Costas y Honorarios:

Conforme el resultado del proceso y, por no encontrar motivos para apartarme del principio general que impone las costas al vencido, las costas de la

instancia de grado se mantendrán y las de esta instancia corresponde sean soportadas por el recurrente (art. 69 Cpr.).

Respecto a la regulación de honorarios por los trabajos efectuados en esta instancia, coincido con la propuesta regulatoria efectuada por el Dr. Hayes en el apartado III, del voto que origina este Acuerdo, y así lo voto.

A la segunda cuestión, la Dra. Nieto dijo:

Voto: Atento a las concordancias resultantes del acuerdo, corresponde el pronunciamiento propuesto por el Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes, que no reproduzco por considerar estéril.

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

**1)** Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, conforme el alcance de los considerandos precedentes.

**2)** Imponer las costas de ambas instancias a la parte demandada vencida, conforme considerando respectivo (arts. 69 y 282 CPCCCh).

**3)** Confirmar la regulación de los honorarios profesionales efectuada por la actuación en la instancia de grado y fijar, por las labores ante esta Alzada, para el <Persona 1>, el treinta por ciento (30%), a calcular sobre los correspondientes a la primera instancia, y con más la alícuota del IVA, de corresponder.

**4)** Tener presente la reserva de caso federal efectuada por la parte recurrente.

**5)** Regístrese, notifíquese y devuélvase.

**REGISTRADA BAJO EL nro 93 DEL AÑO 2025**

**DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "L"**