En la ciudad de Trelew, a los 04 días de marzo del año dos mil veintiséis, se reúne la "Sala 2" de la Cámara de Apelaciones, con la Presidencia del Dr. Marcelo Fernando Peral y la presencia del Sr. Juez de Cámara Dr. Guillermo Nicolás Walter, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **"<Persona 1> c/<Persona 2> - s/Accidente de trabajo (sistémico)" (Expte. Nro. 784 - Año 2025 CAT)**, venidos en apelación y expedirse en orden al sorteo practicado. Los Magistrados resolvieron plantear las siguientes cuestiones:

PRIMERA: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada?, SEGUNDA: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

I. **A LA PRIMERA CUESTIÓN**, el Dr. Peral expresó:

1. --En fecha 18/11/2025 la Jueza de Primera Instancia dictó sentencia declarando la inconstitucionalidad de los arts. 6, 8 inc. 3, 21, 22 y 46 de la Ley 24.557 y de cualquier otra norma que le impidiera entender en el proceso y la del DNU N° 659/96, e hizo lugar a la demanda entablada por <Persona 1> en contra de <Persona 2>, condenando a esta última a que abone a la actora en el término de diez días la suma de $46.432.550,76 con más los intereses que se calcularán desde la fecha del accidente hasta el efectivo pago, a valor del promedio de la tasa activa cartera general nominal anual a 30 días del Banco de la Nación con capitalización desde la notificación de la demanda. Impuso las costas a la demandada vencida y reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

2. La demandada apeló esa decisión en fecha 27/11/2025 y expresó agravios con la presentación digital ID 2159131 de fecha 28/11/2025, los que fueron contestados por el actor (ID 2165490).

3. En la sentencia recurrida la Jueza de grado, con fundamento en la pericia médica elaborada por el Dr. <Persona 3>, determinó que <Persona 1> padece una incapacidad del 25,99%. Asimismo, estableció que las disposiciones del DNU 669/19 no debían ser tenidas en cuenta al momento de efectuarse los cálculos de la indemnización correspondiente y señaló que a tal efecto deberá estarse a lo dispuesto por el art. 12 de la Ley 24.557, según la redacción dada por la Ley 27.348.

En base a esas consideraciones y conforme al porcentaje de incapacidad determinado en pericia médica, determinó la indemnización del art. 14, inc. 2 ap. a) de la LRT en la suma de $ 38.693.792,30, monto al que indicó debe adicionarse el 20% del art. 3 Ley 26.773, totalizando $ 46.432.550,76 más intereses y capitalización (art. 770 inc. b del CCyC).

Como argumento central para receptar la demanda, la sentenciante destacó que la pericia médica realizada y la respuesta del perito a la impugnación efectuada por la parte demandada acreditan debidamente el porcentaje de incapacidad y la relación de causalidad de esta con el siniestro laboral denunciado en autos.

Al respecto, la magistrada expresó que *"…el Dr. <Persona 3> ha sido claro al detallar, describir y fundamentar con solvencia la incapacidad física que padece el actor, y la relación causal que guarda con el evento denunciado*" y también señaló que "*…ha ponderado adecuadamente los porcentajes incapacitantes otorgados, y respondido con solvencia técnica la impugnación y pedido de explicaciones solicitada*".

4. La demandada en su escrito de expresión de agravios, sostiene que la prueba es el cimiento fundamental de un procedimiento judicial y que el indispensable contacto del juez con la realidad de los hechos se obtiene mediante la prueba.

Sobre esa base, afirma en que prueba la pericial médica es de vital importancia en este tipo de procesos y expresa que el artículo 477 del CPCCCh habilita a las partes a objetar la pericia y que tal remedio es la piedra angular del derecho de defensa.

Al respecto, también plantea que el perito no fija la incapacidad, sino que la sugiere y agrega, que la pericia no es vinculante y que la incapacidad laboral al igual que la relación de causalidad entre el daño y el trabajo, no son conceptos netamente médicos sino jurídicos.

Después de efectuar esas consideraciones de carácter general, afirma que en autos no se han cumplido esos presupuestos y expresa que la pericia resulta jurídicamente incompatible con el régimen de la Ley de Riesgos del Trabajo y su normativa complementaria —Decretos 658/96, 659/96 y 49/2014— al arribar a un 25,99% de incapacidad permanente prescindiendo de los criterios de causalidad, objetividad y valoración probatoria exigidos por el sistema.

Sostiene que la sentencia se limita a convalidar de manera meramente enunciativa el dictamen pericial y afirma que la misma parte de un presupuesto erróneo al considerar que la sola existencia de sintomatología posterior al accidente constituye indicador inequívoco de incapacidad permanente, cuando el sistema exige la identificación de un déficit funcional persistente, objetivable y mensurable.

Argumenta que el baremo del Decreto 659/96 exige fundamentación completa, precisa y basada en estudios complementarios comparables, lo que —según afirma— no se verifica en autos y alega que no se efectuó descarte justificado de factores ajenos conforme el artículo 6 de la LRT.

Señala que la sentencia presume salud previa del actor sin base científica, soslayando posibles patologías preexistentes o degenerativas e indica que el propio informe describe cuadro fluctuante, mejorable con maniobras de reposicionamiento y compatible con VPPB, lo que —según sostiene— no configuraría incapacidad permanente si no se acreditan daños estructurales.

Cuestiona específicamente la justificación interna del 25,99% total obrero, detallando que el TEC grado I/II sin pérdida de conocimiento prolongada ubicaría la incapacidad por debajo del 15% otorgado; que la hipoacusia bilateral carece de correlación audiométrica

exhaustiva y análisis de presbiacusia; y que no se explica cómo se aplicaron los factores de ponderación.

Concluye que la resolución se aparta del sistema objetivo y tarifado de la LRT, solicitando la revocación parcial en cuanto fija una incapacidad del 25,99% por resultar —a su entender— infundada y ajena al baremo legal, requiriendo nueva valoración conforme Decretos 659/96 y 49/2014 y, en su caso, nueva pericia o ampliación.

5. De la reseña efectuada de los agravios articulados, surge que la demandada pretende cuestionar el valor probatorio otorgado en la sentencia recurrida a la pericia médica, sin indicar en concreto cuál es el error o la arbitrariedad cometida en la apreciación de esa prueba, la que a su vez cuestiona expresando sólo discrepancias en relación a las conclusiones del perito y reiterando los planteos que articuló al impugnar el dictamen.

Desde ya anticipo que el planteo recursivo no puede ser admitido, ya que tanto la pericia médica como la sentencia, establecen con claridad y precisión el porcentaje de incapacidad que corresponde a las dolencias que presenta el actor y también establecen con claridad que las lesiones tienen vinculación causal con el accidente denunciado en demanda.

Al respecto, es oportuno puntualizar que la pericia precisa:

(i) Que el actor presenta una incapacidad laboral, conforme Baremo LRT, por Hipoacusia neurosensorial bilateral y TEC Grado I/II con lesión encefalomalácica.

(ii) Que las evaluaciones evidenciaron una hipoacusia neurosensorial bilateral de predominio derecho, con una pérdida biaural del 5.98%, y signos de daño encefálico secuelar en polo temporal izquierdo, visibles en la tomografía del 08/05/2025.

(iii) Que el mecanismo lesional puede explicarse mediante el fenómeno conocido como "golpe y contragolpe" (coup-contrecoup). Al producirse un impacto violento en la región temporoparietal derecha, la masa encefálica sufre una aceleración súbita que genera una contusión en el punto de impacto (golpe), y por inercia, una segunda zona de lesión en el lado opuesto (contragolpe), como en este caso, en el lóbulo temporal izquierdo.

(iv)Que la sintomatología inicial es coherente con la descripción del accidente y se correlaciona con los hallazgos imagenológicos encefálicos.

(v) Que en la tomografía computada se identificó una lesión encefalomalácica corticosubcortical en el polo anterior del lóbulo temporal izquierdo, con quiste aracnoideo asociado.

(vi)Que el examen físico del actor confirma una hipoacusia leve bilateral y que presenta una marcha inestable y Romberg sensibilizado positivo a izquierda.

(vii) Que esas lesiones son atribuidas exclusivamente al evento traumático laboral y no a una preexistencia, según evaluación clínica y estudios complementarios.

Asimismo, el experto al contestar la impugnación formulada por la demandada, puntualizó:

(i). Que la calificación del traumatismo encefalocraneano grado I/II y el porcentaje de incapacidad otorgado a su respecto (15%) se fundamenta en criterios médico-legales establecidos en el Baremo LRT (Decreto 659/96, Anexo I, Capítulo 2, punto 2.2.3), que considera no únicamente la pérdida de conocimiento como indicador de gravedad, sino también la existencia de lesiones estructurales demostrables por estudios complementarios, secuelas objetivables y repercusión funcional.

(ii) Que la tomografía computada del 08/05/2025 evidenció una lesión encefalomalácica cortico-subcortical en el polo anterior del lóbulo temporal izquierdo, con quiste aracnoideo asociado, hallazgo que, por su localización y características, es compatible con mecanismo lesional de golpe y contragolpe derivado del impacto craneal del 27/06/2024.

(iii) Que la referencia radiológica “a correlacionar con antecedentes” implica, desde el punto de vista semiológico, la necesidad de análisis clínico contextualizado, que en este caso descarta causas alternativas y sostiene la relación causal directa con el accidente.

(iv)Que en relación a la hipoacusia bilateral y para cálculo de pérdida biaural del 5,98%, en base a tres audiometrías seriadas (13, 21 y 29/05/2025) con valores coincidentes y reproducibles, aplicó el método establecido por la American Medical Association y adoptado por el Baremo LRT.

(v) Que el patrón audiométrico observado presenta asimetría con mayor afectación del oído derecho (lado más próximo al punto de impacto), lo que no es característico de una hipoacusia puramente presbiacúsica, que suele ser simétrica y predominantemente en frecuencias agudas.

(vi)Que se dedujo el 2% de incapacidad informado como preexistencia por la SRT, quedando acotado el porcentaje final estrictamente al déficit atribuible al accidente.

(vii) Que los porcentajes de incapacidad consignados (15% por TEC grado I/II con lesión estructural demostrada, 5,98% por hipoacusia neurosensorial bilateral, más factores de ponderación y deducción de preexistencia) se ajustan a los criterios del Baremo LRT y se basan en hallazgos objetivos, reproducibles y causalmente vinculados al accidente del 27/06/2024.

(viii) Que no existen elementos clínicos ni estudios previos que permitan atribuir las secuelas a causas ajenas o degenerativas.

En virtud de la contundencia, fundamentación y claridad del dictamen pericial, comparto la apreciación que del mismo efectuó la magistrada de grado, por considerar que ésta es ajustada a las pautas establecidas en los arts. 390 y 481 del CPCC. En razón de ello, entiendo que debe ser refrendado el pleno valor probatorio otorgado a la pericia en la sentencia recurrida.

Al respecto, cabe recordar que el apartamiento de las conclusiones establecidas en el dictamen pericial debe encontrar apoyo en razones serias, es decir, en fundamentos objetivamente demostrativos de que la opinión del experto se halla reñida con principios lógicos o máximas de experiencia, evidenciando la existencia de errores de entidad (Morello, Sosa y Berizonce, “Códigos Procesales en lo Civil y Comercial.”, Librería Editora Platense. Abeledo-Perrot, 1992, T. V.B, 427/428 y 455 y sus citas), las que no encuentro aquí presentes.

En tal sentido, en criterio que comparto, se ha dicho que la opinión de los litigantes no debe prevalecer sobre la del experto, máxime cuando aquélla carece de fundamentos técnicos y no tiene entidad suficiente para enervar a esta última, ya que, aunque el dictamen pericial no tenga carácter vinculatorio para el juez, el apartamiento de las conclusiones del perito debe encontrar apoyo en razones serias, es decir, en fundamentos objetivamente demostrativos de que su opinión se halla reñida con principios lógicos y máximas de experiencia (conf. CNCiv., sala F, 5-2-98, "Fernández, Juan C. c/Fundición de HierroAzara", L. L. 1999-D-761 (41.683-S), D. 1999-2-1228, S. J. 1765, E. D. 178477, R. C. y S. 1999-499).

Conforme lo apuntado y de acuerdo a las reglas de la sana crítica (art. 481 del CPCC, aplicable conf. art. 44 Ley XIV Nro. 1), como anticipé, debe reconocerse al dictamen médico plena eficacia probatoria, dado que no se advierten razones serias y objetivas que permitan descartar sus conclusiones, de las que surge suficientemente acreditada la incapacidad física del actor y su vinculación causal con el siniestro denunciado en la demanda.

Conforme lo hasta aquí indicado, propicio al Acuerdo el rechazo de los cuestionamientos realizados en relación a la apreciación y la valoración de la pericia médica y respecto de la incapacidad establecida y reconocida en sentencia.

6.-- Por todo lo expresado, propongo confirmar la sentencia apelada en todo lo que fue materia de agravios, con costas de alzada a la recurrente vencida (conf. art. 57 Ley XIV N° 1 y art. 69 CPCC).

Respecto de los honorarios por los trabajos realizados en esta instancia, teniendo en cuenta el resultado, el mérito y la extensión de las tareas realizadas, encuentro adecuado regular los de la letrada apoderada del actor, Dra. <Persona 4>, en el 4,5% y los correspondientes a los letrados apoderados de la demandada, Dres. <Persona 5> y <Persona 6>, en conjunto, en el 2,25%, en ambos casos calculados sobre el monto del proceso y con más el IVA de corresponder (conf. arts. 5, 6, 8, 13, 18 y 46 de la ley XIII N° 4).

En consecuencia, a esta primera cuestión me expido POR LA AFIRMATIVA.

I. <u>A LA PRIMERA CUESTIÓN</u>, el Dr. Walter dijo:

1. **<u>ACLARACIÓN PRELIMINAR</u>**.

De conformidad con lo dispuesto por el art. 2 de la Ley V N.º 203, me remito al relato de antecedentes efectuado por el colega preopinante en el considerando 1 de su voto, donde se detallan la sentencia dictada el 18/11/2025, la declaración de inconstitucionalidad de las normas allí indicadas, la condena impuesta a <Persona 2> por la suma de $46.432.550,76 más intereses y capitalización, la imposición de costas y la regulación de honorarios.

Asimismo, me remito a lo expuesto en el considerando 2 del voto precedente respecto de la interposición del recurso de apelación por la demandada (27/11/2025), la expresión de agravios (ID 2159131, 28/11/2025) y su contestación por la parte actora (ID 2165490).

La cuestión traída a esta Alzada se circunscribe —tal como lo delimita el Dr. Peral en los considerandos 4 y 5— a la crítica dirigida contra la valoración de la prueba pericial médica y, en particular, contra la determinación del porcentaje de incapacidad (25,99%) y su vinculación causal con el accidente laboral ocurrido el 27/06/2024.

2. **CONSIDERACIONES DE LA SOLUCIÓN A PROPONER**.

2.1. Coincido expresamente con el análisis efectuado por el colega en el considerando 3, donde reseña los fundamentos de la sentencia de grado en punto a la determinación de la incapacidad y la metodología de cálculo indemnizatorio conforme art. 12 de la Ley 24.557 (texto Ley 27.348), con más el adicional del art. 3 de la Ley 26.773.

En relación con la prueba médica, comparto los extremos fácticos detallados en el considerando 5 del voto precedente, que sintetizan con precisión el contenido del dictamen del Dr. <Persona 3>. En efecto, el perito estableció:

a) La existencia de una incapacidad laboral derivada de hipoacusia neurosensorial bilateral y traumatismo encéfalo-craneano (TEC) grado I/II con lesión encefalomalácica [5.(i)].

b) La constatación objetiva de hipoacusia neurosensorial bilateral, con pérdida biaural del 5,98%, y signos de daño encefálico secuelar en polo temporal izquierdo evidenciados en tomografía de fecha 08/05/2025 [5.(ii)].

c) La explicación fisiopatológica del mecanismo “golpe y contragolpe” (coup-contrecoup) como causal del daño estructural identificado [5.(iii)], circunstancia que enlaza coherentemente el evento traumático del 27/06/2024 con la lesión constatada.

d) La correlación entre sintomatología inicial, mecanismo lesional y hallazgos imagenológicos [5.(iv)].

e) La identificación tomográfica de lesión encefalomalácica cortico-subcortical en el polo anterior del lóbulo temporal izquierdo, con quiste aracnoideo asociado [5.(v)].

f) Hallazgos clínicos consistentes en hipoacusia leve bilateral, marcha inestable y Romberg sensibilizado positivo a izquierda [5.(vi)].

g) La atribución exclusiva de dichas lesiones al evento traumático laboral, descartando preexistencias a partir de la evaluación clínica y estudios complementarios [5.(vii)].

Del mismo modo, adhiero a la reseña que efectúa el colega respecto de las respuestas del experto a la impugnación [5.(i) a 5.(viii)], particularmente en cuanto:

a) La fundamentación del 15% por TEC grado I/II en el Baremo LRT (Dec. 659/96, Anexo I, Cap. 2, punto 2.2.3), considerando lesiones estructurales demostrables y secuelas objetivables [5.(i)].

b) La compatibilidad entre la lesión encefalomalácica acreditada y el mecanismo de golpe y contragolpe derivado del impacto craneal [5.(ii)].

c) La aclaración técnica del alcance de la expresión radiológica "a correlacionar con antecedentes" y su contextualización clínica [5.(iii)].

d) La determinación de la pérdida biaural (5,98%) sobre la base de tres audiometrías seriadas (13, 21 y 29/05/2025), con valores reproducibles, aplicando el método de la American Medical Association adoptado por el Baremo [5.(iv)].

e) La asimetría audiométrica —mayor afectación del oído derecho— como elemento diferencial frente a una presbiacusia simétrica [5.(v)].

f) La deducción del 2% de preexistencia informada por la SRT [5.(vi)].

g) La coherencia técnica de los porcentajes consignados y su estricta sujeción al Baremo LRT [5.(vii)].

h) La inexistencia de elementos clínicos o estudios previos que permitan atribuir las secuelas a causas degenerativas o ajenas [5.(viii)].

2.2. Coincido también con el análisis normativo efectuado en el considerando 5 del voto precedente respecto de la aplicación de los arts. 390 y 481 del CPCC (conf. art. 44 Ley XIV N.º 1) y del estándar de la sana crítica racional.

La impugnación recursiva no demuestra —más allá de la reiteración de discrepancias ya formuladas— la existencia de error técnico, contradicción lógica o apartamiento palmario del Baremo que habilite a este Tribunal a prescindir del dictamen.

Como correctamente se señala, el apartamiento de una pericia exige razones serias y objetivamente demostrables que evidencien infracción a principios lógicos o máximas de experiencia (conf. doctrina citada en 5). En el *sub examine*, la recurrente no logra demostrar tales extremos, limitándose a postular una lectura alternativa del Baremo sin desvirtuar los hallazgos objetivos (tomografía, audiometrías seriadas, examen clínico).

Tampoco resulta atendible la afirmación de que la sentencia presume salud previa sin sustento, cuando el propio perito consideró y dedujo la preexistencia del 2% informada por la SRT, explicitando el método de cálculo y el descarte de etiologías alternativas.

En consecuencia, comparto la conclusión del colega (5, último párrafo) en cuanto reconoce plena eficacia probatoria al dictamen médico, por hallarse fundado en datos objetivos, estudios complementarios y criterios técnico-legales compatibles con el sistema tarifado de la LRT.

3. **SÍNTESIS DE LA SOLUCIÓN A PROPONER**.

3.1. Por las razones expuestas y en coincidencia expresa con los fundamentos desarrollados en los considerandos 3, 4, 5 y 6 del voto del Dr. Peral, entiendo que la sentencia apelada se ajusta a derecho en lo que ha sido materia de agravios.

3.2. En mérito a las consideraciones precedentes, corresponde confirmar la sentencia recurrida en todo aquello que ha sido objeto de agravios, con imposición de costas de Alzada a la parte demandada vencida, conforme lo disponen el art. 57 de la Ley XIV N.º 1 y el art. 69 del CPCC.

3.3. En lo que atañe a los honorarios devengados por la labor profesional en esta instancia, ponderando el resultado del recurso, la calidad, eficacia y extensión de las tareas cumplidas, estimo justo y razonable regular los de la letrada apoderada de la parte actora, Dra. <Persona 4>, en el cuatro con cinco por ciento (4,5%), y los correspondientes a los letrados apoderados de la demandada, Dres. <Persona 5> y <Persona 6>, en conjunto, en el dos con veinticinco por ciento (2,25%), en ambos casos sobre el monto del proceso y con más el IVA si correspondiere, de conformidad con los arts. 5, 6, 8, 13, 18 y 46 de la Ley XIII N.º 4.

En consecuencia, a la primera cuestión voto POR LA AFIRMATIVA.

II. <u>A LA SEGUNDA CUESTIÓN</u>, el Dr. Peral manifestó:

En vista de lo expresado en relación a la primera cuestión, corresponde dictar el siguiente pronunciamiento:

I. CONFIRMAR la sentencia apelada en todo lo que fue materia de agravios.

II. IMPONER las costas de Alzada a la recurrente vencida.

III. REGULAR los honorarios de la Dra. <Persona 4> en el 4,5% y los de los Dres. <Persona 5> y <Persona 6>, en conjunto, en el 2,25%, en ambos casos, sobre el monto del proceso, con más el IVA de corresponder.

IV. Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Tal mi voto.

II. <u>A LA SEGUNDA CUESTIÓN</u>, el Dr. Walter expresó:

En atención a lo resuelto precedentemente y en concordancia con lo expresado por el Dr. Peral al tratar la segunda cuestión, corresponde dictar el siguiente pronunciamiento:

I. CONFIRMAR la sentencia apelada en todo lo que fue materia de agravios.

II. IMPONER las costas de Alzada a la recurrente vencida.

III. REGULAR los honorarios de la Dra. <Persona 4> en el 4,5% y los de los Dres. <Persona 5> y <Persona 6>, en conjunto, en el 2,25%, en ambos casos, sobre el monto del proceso, con más el IVA de corresponder.

IV. Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Así lo voto.

Con lo que se dio por terminado el Acuerdo (art. 274 del C.P.C.C.), pasándose a dictar: **S E N T E N C I A**:

Por los fundamentos del Acuerdo precedente, la “Sala 2” de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Trelew; RESUELVE:

I. CONFIRMAR la sentencia apelada en todo lo que fue materia de agravios.

II. IMPONER las costas de Alzada a la recurrente vencida.

III. REGULAR los honorarios de la Dra. <Persona 4> en el 4,5% y los de los Dres. <Persona 5> y <Persona 6>, en conjunto, en el 2,25%, en ambos casos, sobre el monto del proceso, con más el IVA de corresponder.

IV. Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Suscripta digitalmente por:

Marcelo PERAL

Guillermo WALTER

Registrada como sentencia definitiva N° 10/2026 SDL

Pablo Daniel SCHONHOFF (Secretario)