En la ciudad de Comodoro Rivadavia, provincia del Chubut, a los veintitrés días del mes de julio del año dos mil veinticinco, se reúne en acuerdo la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial nro. II con asiento en esta ciudad, con la presidencia del Dr. Fernando Nahuelanca y asistencia de la primera vocal Dra. María Marta Nieto y del segundo vocal Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes (tribunal designado según lo establecido en los arts. 5, 6 y 8 del Acuerdo 15/21/CACR), para dictar sentencia definitiva en estos autos caratulados: **" <PER_1> c/ <PER_2> s/ SUMARIO – Accidente de Trabajo (Sistémico)", expte. nro. 729/24,** venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia en lo Laboral nro. 3 (expte. nro. 219/24), y atento al resultado del sorteo de fecha 27 de noviembre de 2024 (art. 271 del Código Procesal Civil y Comercial), correspondió el siguiente orden para la votación: Dra. María Marta Nieto, Dr. Fernando Nahuelanca y Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA:** ¿Es justa la Sentencia nro. 53/24 de fecha 2 de agosto de 2024? y **SEGUNDA:** ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión, la Dra. Nieto dijo:

Vienen a conocimiento de este tribunal de apelaciones en virtud el recurso interpuesto por la parte demandada, en contra de la Sentencia Definitiva nro. 53/2024. Concedido mediante resolución de fecha 08 de agosto de 2024, el recurrente expresó agravios por escrito electrónico ID 1595618. Corrido el traslado respectivo, queda inconteste.

Documento anonimizado por AymurAI

I En el fallo el juez de grado resolvió, en primer lugar, rechazar el pedido de declaración de inconstitucionalidad del último párrafo del art. 277 LCT y de inconstitucionalidad del Decreto de Necesidad y Urgencia 669/19, como así también la excepción de falta de legitimación pasiva y la falta de acción interpuesta por la demandada, y el pedido de declaración de conducta temeraria y maliciosa. Luego hizo lugar a la demanda interpuesta por el Sr. <PER_3> y condenó a <PER_4> a que en plazo de 10 (diez) días proceda abonarle al actor la suma de pesos cuatrocientos cincuenta y dos mil ochocientos ocho con dos centavos ($452.808,02) con más los intereses desde la fecha de la primera manifestación invalidante, es decir desde el 27 de marzo de 2019, y hasta el momento de la liquidación de la indemnización, equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina. Concedió la capitalización del art. 770 inc. b del CCCN a la fecha de notificación de la demanda y dispuso que a partir de la mora en el cumplimiento de la sentencia; se acumularán los intereses al capital y el producido devengará, un interés moratorio equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina hasta la efectiva cancelación (ap. 3 del art. 11 de la Ley 27348). Impuso las costas a la demandada vencida y reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

II *Antecedentes:*

Documento anonimizado por AymurAI

El Sr. <PER_3>, interpuso demanda en contra de la firma <PER_4> persiguiendo la condena de pagar la suma de pesos seiscientos dos mil ochocientos setenta y cinco ($602.875), con más las actualizaciones e intereses que correspondan; en concepto de indemnización por el accidente laboral debiendo tener en cuenta los pisos mínimos de las indemnizaciones de los arts. 14.2.a), 14.2.b) de la Ley 24557 y del art. 3 de la Ley 26773, y los montos vigentes de las indemnizaciones del art. 11.4 de la Ley 24557.

Al relatar los hechos en que funda su pretensión el accionante indicó que comenzó a trabajar en relación de dependencia para <PER_5> el 31 de mayo de 2018 desempeñando la categoría de "ayudante albañil" hasta el día 29 de agosto de 2019, detalla su jornada laboral y remuneración mensual.

Describe que el día 27 de marzo de 2019 sufre un accidente de trabajo cuando bajando por las escaleras se resbaló del último escalón y cae al piso con todo su cuerpo sobre la mano izquierda, tal como surge del formulario de denuncia de accidente de trabajo expedido por <PER_4> Dice que recibió asistencia médica en la <PER_6> donde el médico tratante le otorgó 10 sesiones de kinesiología y le indicó que se realice una placa, para luego indicar una RMN, de la cual surgió que tenía rotos los ligamentos de la muñeca, debiendo operarse. Al momento de la intervención quirúrgica detectaron que estaba roto el hueso de la muñeca, debiendo también intervenirla. Relata el tratamiento de recuperación (yeso, férula, sesiones de kinesiología) y señala que la demandada sin practicarle estudio médico alguno para constatar su buen estado de salud le otorgó el alta

Documento anonimizado por AymurAI

médica prematura con secuelas incapacitantes el día 06/08/2019, a pesar de que el actor manifestó que padecía dolencias en la zona lesionada y que aún se encontraba imposibilitado de retornar al trabajo. El 22/08/2019 el actor solicitó el reingreso ante la ART atento a continuar con sus dolencias, molestias en la muñeca y limitación funcional de la mano en ambas situaciones del lado izquierdo, obteniendo el rechazo de la demandada. Por dictamen médico reingresa a tratamiento, se repite la radiográfica y resonancia. Nuevamente es evaluado por el médico tratante de la ART quien aconseja otra intervención quirúrgica, pero la ART no lo autoriza y le efectúan un electromiograma. Con posterioridad es derivado a medicina laboral y le indican el alta médica con fecha 26/11/2019. Destaca que ingresó a trabajar para su empleador en perfectas condiciones de salud y en la actualidad, producto del accidente laboral acusa una incapacidad física y psicológica. Menciona que ha optado por iniciar la vía judicial, solicita en subsidio la inconstitucionalidad del art. 21 de la Ley 24557 y de toda norma concordante con ella, y del art. 277 LCT (arts. 1 y 8 Ley 24432). Practicó liquidación provisoria. Peticionó.

En tiempo oportuno, compareció el representante legal de <PER_4>, interpone defensas de fondo de falta de acción y falta de legitimación pasiva (eximición de responsabilidad) y en subsidio contestó demanda, solicitando su rechazo íntegro con expresa imposición de costas. Denunció la póliza e invocó límite de cobertura. Controvirtió los hechos alegados por el accionante, denuncio la existencia de un pago de pesos

Documento anonimizado por AymurAI

$140.442 a favor del actor. Ofreció prueba, hizo reserva de caso federal y peticiona.

Abierta la causa a prueba y producida la misma, el juez *a quo* resolvió como ya se expusiera.

III *Fundamento de los agravios. Contestación. Tratamiento:*

Antes de ingresar a la cuestión de fondo, suelo hacer un señalamiento, a fin de facilitar el alcance de mi resolución: en el estudio y análisis de los agravios he de seguir el rumbo de la Corte y de la buena doctrina interpretativa. En efecto, claro está que los jueces no están obligados a analizar todas y cada una de las argumentaciones de las partes, sino tan solo aquellas que sean conducentes y posean relevancia para decidir el caso (ver CSJN, «Fallos»: 258:304; 262:222; 265:301; 272:225; Fassi Yáñez, «Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Comentado, anotado y concordado», T° I, pág. 825; Fenochietto Arazi, «Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Comentado y anotado», To 1, pág. 620). Asimismo, en sentido análogo, tampoco es obligación del juzgador ponderar todas las pruebas agregadas, sino únicamente las que estime apropiadas para resolver el conflicto (art.386, *in fine,* del CPCCN; CSJN, «Fallos»: 274:113; 280:3201; 144:611).

En atención a ello, iré exponiendo los agravios y resolviendo los mismos en la medida que afecten o tengan consecuencias sobre otros agravios.

III.1 Como primer agravio la demandada expone en relación al rechazo de la excepción de falta de acción, que el sentenciante realizó un análisis muy simplista y genérico, que el enfoque es equivocado, por cuanto su planteo consiste en que sólo puede ser accionada a través del

Documento anonimizado por AymurAI

procedimiento específico al que se ajusta su actividad reglada. Que si la actora pretendía una reparación a través de un sistema y/o procedimiento distinto, tenía -de acuerdo a la opción que le otorga el art. 4 de la Ley 26773- la posibilidad de reclamar a su empleador. Tal como argumentó al contestar demanda, de acuerdo a las disposiciones de la LRT la excepción de falta de acción debe tener andamiaje positivo. Refiere que ha quedado demostrado, que el actor siguió voluntariamente la opción sistémica pero luego no impugnó en los plazos legales las conclusiones de la Comisión Médica, con asesoramiento letrado, habiendo acontecido así la cosa juzgada administrativa.

Señala que el magistrado no ha dicho nada en el fallo respecto de que el Sr. <PER_7> inició el trámite de determinación de incapacidad ante la Comisión Médica, y que la misma arribó a un dictamen consentido por el actor en virtud del cual percibió la indemnización correspondiente.

Refiere que no se trataba de juzgar si el paso por Comisión Médica era obligatorio o no, ante la falta de adhesión de Provincia a la Ley 27438, sino que el pronunciamiento que esta parte solicitó es la falta de acción por haberse sometido el actor voluntariamente a la Comisión Médica (con lo cual pierde interés el análisis acerca de la adhesión local), organismo que determinó un porcentaje de incapacidad consentido por la actora al cobrar el monto resultante del mismo. Motivo por el cual para cualquier otro tipo de reparación se debía ir por el régimen civil.

Documento anonimizado por AymurAI

Indica que no se hizo ninguna consideración a la doctrina de los actos propios, que en estos actuados tiene entidad suficiente para que se decrete la falta de acción o -al menos- el rechazo de la demanda. El juez debía pronunciarse acerca de los efectos que conlleva el paso voluntario por los órganos administrativos y haber percibido el pago efectuado en virtud de lo resuelto en la sede administrativa. Por ello solicita la revocación de la sentencia, admitiéndose la falta de acción, por haberse producido la cosa juzgada administrativa en el procedimiento al cual el actor se sometió voluntariamente.

III.2 Como segundo agravio consigna la inclinación del juez *a quo* de dar total preponderancia a la pericia del Dr. <PER_8>. Expone que de su informe no surge qué documentación médica analizó ni qué tipo de examen clínico realizó, con lo cual la asignación de relevancia del sentenciante a ese punto resulta descontextualizada e ineficaz.

Califica el dictamen como una mera declaración desprovista de sustento fáctico y científico. Dice que el perito no explicó qué tipo de examen físico habría realizado, qué mediciones efectuó, con qué elementos o sistemas, como tampoco si realizó maniobras semiológicas y de qué tipo. Es decir: el perito podría haber dicho 4%, 35% o 18,41% -como finalmente lo hizo-, sin justificar de manera alguna en qué elementos fácticos y científicos se basa para su conclusión.

Concluye que no pudo haber sido valorado positivamente el informe en la sentencia de acuerdo a las reglas de la sana crítica ya que no se funda en

Documento anonimizado por AymurAI

principio técnico ni científico alguno (art. 481 C.Pr.), sino que se trata de una mera declaración de voluntarismo que en modo alguno posee eficacia probatoria. Cita jurisprudencia.

Menciona que ni el actor ni el perito han aportado documento de valor médico/legal que haya dejado asentado alguna secuela incapacitante distinta a la establecida en Comisión Médica, motivo por el cual la pericia es nula. Recuerda que su parte impugnó suficientemente la pericia con fundamentos procedimentales y técnicos (de los que la pericia carece) pero, pese a describir los mismos, el juez *a quo* los descalifica genéricamente y sin mayor detenimiento ni justificación sosteniendo que se trata de meras disconformidades con las conclusiones del perito.

Argumenta que de los supuestos hallazgos semiológicos (respecto de los cuales no hay indicación de procedimiento alguno que justifique como se detectaron), de existir, no justifican que les corresponda incapacidad en los términos de la LRT, ya que no demuestra el informe pericial por qué serían consecuencia del accidente. Alega que el perito no brindó las explicaciones solicitadas por su parte y ni siquiera se detuvo a explicar que la preexistencia a la que alude (3,80%) es en realidad la incapacidad fijada por C.M. 19 en virtud de este mismo siniestro.

Alude que si bien el art. 9 de la LCT establece la aplicación de la norma más favorable al trabajador en caso de duda, en este caso no se están aplicando normas, sino conclusiones de un perito y tampoco se trata de dudas sobre distintas pruebas sino que se trata de una única prueba pericial médica (nula).

Documento anonimizado por AymurAI

Dice que de los considerandos pareciera surgir que el juez de primera instancia se encuentra obligado a valorar la pericia por ser el único elemento de prueba colectado en el juicio; pero el obligado a demostrar su incapacidad y que proviene de los hechos debatidos en autos es el actor, quien -si no obtuvo un informe pericial serio y sólido que justifique su posición- debió haber impugnado el dictamen o haber pedido las explicaciones pertinentes. Refiere que el deficiente informe pericial producido en autos no se le puede achacar ya que el mismo por sí no tiene fuerza probatoria concluyente, y quien tenía la carga procesal de otorgársela era la contraparte.

Califica a la sentencia de arbitraria por cuanto no resulta derivación razonada del derecho vigente ni de los hechos comprobados en la causa.

III.3. En último instancia se agravia por la falta de consideración y eventual descuento del pago, el cual agregó en su prueba documental al contestar demanda por la suma de $140.442 mediante cheque de fecha 20/01/20, el cual fuera reconocido por el actor en libelo ID 252927, habiendo sido valorado por el sentenciante al rechazar la temeridad y malicia.

Indica que la firma del documento atribuida al actor en el acta de pago no fue desconocida en la oportunidad procesal pertinente.

Resalta que se encuentra acreditado en autos que el actor percibió un pago relativo al presente siniestro mediante cheque por $140.442, por ello, la sentencia debe ser revocada y, cuanto menos, descontar el pago administrativo realizado del monto de condena.

Efectúa reserva de caso federal.

Documento anonimizado por AymurAI

Tratamiento.

Comenzaré tratando el primer agravio sobre el rechazo de la excepción de falta de acción. Entiende el recurrente que la defensa interpuesta tiene origen en dos circunstancias, la primera, que la ART solo puede ser accionada a través de un procedimiento específico, conforme art. 4 Ley 26773 que es impugnar el dictamen de la Comisión Médica ante la Comisión Médica Central o recurrir a la Justicia federal, ya en el agravio afirma consentir que puede ocurrir ante la justicia ordinaria. En segundo lugar, indica que el actor no impugno en los plazos legales las conclusiones de la Comisión Médica con asesoramiento letrado, habiendo acontecido la cosa juzgada administrativa.

Esos son los fundamentos del planteo de la excepción, que, ya en el agravio, entiende el recurrente que el enfoque del juez de grado es equivocado. Respecto a esto, debo recordar 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 digresiones inconducentes o carentes de debido sustento jurídico" (cf. STJCh SD. 28/SRE/97 y SD 22/SRE/01).

Y en este sentido, es sabido que la legitimación procesal es la consideración especial que tiene la ley,

Documento anonimizado por AymurAI

dentro de cada proceso, a las personas que se hallan en una determinada relación con el objeto del litigio, y, en virtud de la cual, exige, para que la pretensión procesal pueda ser examinada en cuanto al fondo, que sean dichas personas las que figuren como partes en el proceso (...) la falta de legitimación para obrar (...) tiende a denunciar la falta de capacidad civil para estar en juicio o la insuficiencia de representación que aquí consideramos sostiene la ausencia de legitimación procesal, es decir, que el actor o el demandado no son las personas especialmente habilitadas por la ley para asumir tales calidades con referencia a la materia concreta sobre la que versa el proceso.

El juez de grado, luego del análisis de la excepción opuesta al progreso de la acción, ha sentenciado que, rigiéndose el caso por la Ley 27348, el Título I de la misma resulta inaplicable toda vez que nuestra provincia no ha adherido por ley al mencionado título (art. 4), ni mucho menos se ha cumplido con lo dispuesto por el art. 15 de la CN, con lo cual, no opera delegación a la jurisdicción administrativa nacional de las competencias. Tal razonamiento no ha sido atendido en el agravio, pretendiendo su modificación solo con el desacuerdo, a más que aún en un criterio de interpretación amplio, diré que es correcta la resolución de grado, por cuanto es jurisprudencia nacional y local uniforme. Desde el caso "Castillo" la posibilidad del trabajador siniestrado de impugnar ante la justicia local, el dictamen de las comisiones médicas, sin perjuicio de haber percibido los importes liquidados.

El agravio se rechaza.

Documento anonimizado por AymurAI

Respecto al agravio que ataca la determinación de la incapacidad y la valoración de la pericia médica; la aseguradora sostiene en tu tesis argumental, la arbitraria valoración en la sentencia del informe pericial efectuado por el Dr. <PER_8>, con sustento en la falta de argumentación brindada en el informe para sostener el porcentaje de incapacidad, el cual impugnó oportunamente y requerido explicaciones, las que fueron brindadas por el perito médico.

Ahora bien, siendo que el agravio versa sobre la valoración efectuada por la sentenciante al informe pericial médico y sus ampliaciones. Corresponde afirmar que la oportunidad para impugnar la pericia ha precluido con los alegatos facultativos previos a la sentencia, respecto a la cual, la parte viene a expresar agravios (art. 477 C.Pr.) por la valoración que efectúa la jueza de grado de la pericia. Al respecto, corresponde afirmar que el tema es delicado ya que, por un lado, el peritaje médico es un medio de prueba altamente especializado al que, necesariamente, deben recurrir las partes para avalar sus pretensiones o destruir la esgrimidas en la causa (Falcón, "Tratado de Derecho Procesal Civil y Comercial de la Nación", t. II, p. 1.095; Pirolo, "Derecho Laboral", t IV, p. 514).

Es que la pericia médica en las causas judiciales donde se acciona reclamando por un infortunio laboral o enfermedad profesional es, sin lugar a dudas, determinante para el resultado final del juicio. Va a ser el perito médico designado en la causa quien aporte al juez su saber y mediante un informe debidamente fundamentado, indicará en su caso si la enfermedad fue ocasionada por la labor desempeñada por el trabajador,

Documento anonimizado por AymurAI

si el accidente padecido ha dejado secuelas incapacitantes y en qué porcentaje se encuentra afectada la aptitud laborativa.

Por ello, es sabido que en oportunidad de valorarse el informe pericial, el juzgador tiene en cuenta su integración con otros medios probatorios los cuales no han sido ofrecidos ni producidos en el caso, pudiendo apartarse de sus conclusiones, en forma fundada y si así lo imponen las reglas de la sana crítica. Y así lo ha efectuado el juez de grado en su fallo al valorar las observaciones e impugnaciones que realizo el demandado, concluyendo que la misma era una mera disidencia que no logró desvirtuar el rigor científico de la pericia. Entiendo que la valoración del juez, lejos de resultar arbitraria u antojadiza, es fundamentada.

Se ha dicho: "Si bien las normas procesales no acuerdan al dictamen médico el carácter de prueba legal y permiten a quien juzga formar su propia convicción al respecto, es indudable que para apartarse de la valoración de los médicos actuantes, la Judicatura debe hallarse asistida de sólidos argumentos en un campo del saber ajeno al derecho. Y en el presente la accionante no ha acompañado ninguna prueba que conduzca en forma inequívoca a la detección del error o del inadecuado uso que el médico especialista ha hecho de su conocimiento científico..." (CNAT, Sala I, 29/05/2015- SD 90672, Causa 36.732/2012- "V.A.K. c/ Provincia A.R.T. S.A. s/ Accidente- Ley Especial").

Y a fin de probar su tesis, la aseguradora, aparte de cuestionar el informe pericial podría haber ofrecido y producido más prueba que acrediten el error del dictamen médico. Es que como he dicho reiteradamente,

Documento anonimizado por AymurAI

probar es procurar la demostración que un hecho ha existido, y existido de un determinado modo y no de otro. Las cargas procesales constituyen un actuar facultativo de las partes, que se traduce en un imperativo en su propio interés. Su incumplimiento no genera derecho alguno a favor de la contraria, pero puede incidir en desmedro de la posición sustentada por quien dejó de cumplirla, y más aún, cuando como en el caso, se trata de hechos jurídicamente relevantes a la decisión del litigio.

Es sabido 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 y en caso de duda, juega el principio pro operario contenido en el art. 9 de la LCT que impone que si hubiere duda sobre la aplicación de las normas legales o convencionales, prevalecerá la más favorable al trabajador y si la duda recayese en la interpretación o alcance de la ley o en la interpretación de la prueba, los jueces o encargados de aplicarla se decidirán en el

Documento anonimizado por AymurAI

sentido más favorable al trabajador y así se ha procedido en el caso.

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 (cf. 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).

En esta orientación, la magistrada no puede desvincularse arbitrariamente de la opinión del experto. En todos los supuestos fundará su discrepancia en elementos de juicio que permitan desvirtuar el informe, concluyendo fehacientemente en el error o el inadecuado uso que el experto hubiere hecho de los conocimientos científicos de que su profesión o título habilitante necesariamente ha de suponérselo dotado (cf. CN. Civ., Sala D, 28/9/78, BCN Civil, 1978-VI-245, sum. 388).

Conforme los argumentos expuestos, rechazo el agravio.

El tercer agravio versa sobre la omisión de descuento del pago efectuado oportunamente por la aseguradora al actor. Es importante destacar que al momento de disponer el traslado de ley, el accionante ha tenido una actitud silenciosa, quedando inconteste. Sumado a ello, al momento de correr traslado de la

Documento anonimizado por AymurAI

contestación de demanda y su documental, el actor en su escrito digital ID 252967 consigna lo siguiente: "...reconoce que la accionada abonó una suma ínfima en concepto de incapacidad laboral permanente, que no se condice con la real incapacidad que porta el actor y de la prueba pericial que se practique en autos...", lo que me lleva a concluir que no obra discrepancia alguna entre las partes respecto a la existencia del pago alegado por la demandada. La aseguradora denunció un pago por la suma de $140.442, acompañando documental respaldatoria, el cual con posterioridad es reconocido por el actor mediante el escrito acompañado por su letrado apoderado.

Se agravia el demandado porque si bien el pago fue valorado por el juez *a quo* al momento de descartar la petición de temeridad y malicia, no ha sido descontado el monto de condena arribado. No hay duda alguna que el pago ha existido, que el actor ha suscripto el acta de pago (en disconformidad) y que el monto debe ser descontado de la condena final arribada en primera instancia.

Por ello corresponde hacer lugar a lo peticionado, admitir el pago oportunamente realizado descontando la suma de pesos ciento cuarenta mil cuatrocientos cuarenta y dos ($140.442), del monto total de la condena, debiendo ser imputado, en la fecha en que se produjo su efectivo pago, el cual será oportunamente debitado por la liquidación que se realice al efecto, debitándose en primer lugar los intereses y luego, en caso de existir remanente, el capital.

IV. *Costas y honorarios:*

Documento anonimizado por AymurAI

En atención al resultado del recurso, no modificándose la calidad de vencido, se mantiene la imposición de costas de primera instancia a la demandada, como asimismo la regulación de honorarios.

Las costas de segunda instancia se imponen a la parte demandada (arts. 69 y 70 C.Pr.).

Los honorarios se regulan teniendo en cuenta la naturaleza del proceso, etapa, y demás pautas orientadoras de la ley de aranceles para abogados (arts. 5 a 7, 32, 13, y ss. Ley XIII-4). Los honorarios del letrado de la parte demandada, Dr. <PER_9> se fijan en el 28% de los regulados en la instancia de grado, atendiendo a la extensión de trabajo y la complejidad del asunto que ha debido defender, con más el IVA, de corresponder.

A la segunda cuestión, la Dra. Nieto dijo:

1 Hacer lugar al tercer agravio al recurso de apelación planteado por la demandada <PER> y, en consecuencia, corresponde modificar el punto 2) del fallo, el cual quedará de la siguiente manera: "...HACER LUGAR a la demanda interpuesta por el Sr. <PER_10> y en consecuencia, condenar a <PER_11> a que en plazo de 10 (diez) días proceda abonarle al actor la suma de PESOS CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS OCHO CON DOS CENTAVOS ($452.808,02) monto al cual se le deberá descontar el pago efectuado por la demandada pesos ciento cuarenta mil cuatrocientos cuarenta y dos ($140.442), con más los intereses desde la fecha de la primera manifestación invalidante, es decir desde el 27 de marzo de 2019, y hasta el momento de la liquidación de la indemnización, equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual..." y confirmar las

Documento anonimizado por AymurAI

restantes partes de la Sentencia Definitiva n° 53/2024 de fecha 2 de agosto de 2024.

2 En atención al resultado y la naturaleza laboral del caso, las costas de esta instancia se imponen a la parte demandada.

3 Regular los honorarios del letrado actuante de la parte demandada, Dr. <PER_9> en el 28%, de los regulados en la instancia de grado, atendiendo a la extensión de trabajo y la complejidad del asunto que ha debido defender, todos ellos con más IVA, de corresponder.

4 Tener presente la reserva de caso federal.

A la primera cuestión, el Dr. Nahuelanca dijo:

La Sentencia Definitiva no 53/24 dictada el 02/08/2024, en lo que aquí interesa, rechazó la excepción de falta de legitimación pasiva y falta de acción e hizo lugar a la demanda interpuesta por <PER_3> y condenó a la demandada a abonar la suma de $452.808,02, con más intereses. Impuso costas a la accionada vencida y reguló honorarios a los profesionales intervinientes.

La parte demandada apeló el fallo y el recurso se concedió el 08/08/24.

La materia puesta en controversia en razón del recurso interpuesto, se encuentra relacionado en el voto que me precede, con lo que se encuentran cumplimentados el conocimiento de las cuestiones de hecho y de derecho traídas a esta alzada, conforme con el trazado del art. 274 CPCCCh.

1. *Agravio relativo al rechazo de la excepción de falta de acción.*

El agravio interpuesto por la parte demandada agraviándose como simplista y genérico los fundamentos

Documento anonimizado por AymurAI

del fallo, entiende equivocado el enfoque del fallo, ya que su defensa estribaba en que su parte solo podía ser accionada a través del procedimiento específico al que se ajusta su actividad reglada, que si la actora pretende un procedimiento distinto, tiene, de acuerdo a la opción que le otorga el art. 4o de la Ley 26773, la posibilidad de reclamar a su empleadora. El actor siguió la acción sistémica ante la Comisión Médica, pero luego no impugnó la decisión.

Es notoria la insuficiencia del agravio, habiendo omitido toda referencia a los tres primeros párrafos del tratamiento expuesto por la sentencia, comenzando por definir la excepción opuesta por la recurrente al contestar la demanda, por falta de intervención del organismo que hubiera determinado el nacimiento de la obligación a su cargo, pero asimismo destacando la controversia de la parte actora y defensa sobre el punto en razón que la Provincia del Chubut no había adherido al sistema de la Ley 27348 al tiempo del accidente, que establece el paso previo, obligatorio y excluyente del trabajador ante las comisiones médicas.

Lo que así resuelve la sentencia, señalando que no es aplicación en esta Provincia, punto sin ningún agravio de la parte demandada.

Con tal premisa, se ajusta asimismo a derecho el único párrafo observado por el que opone un enfoque equivocado insistiendo en un procedimiento específico como previo descartado por la sentencia y contraponiendo que si la actora pretende una reparación a través de un sistema o procedimiento distinto está la opción que le otorga el art. 4 de la Ley 26773, la posibilidad de reclamar a su empleador.

Documento anonimizado por AymurAI

Si la sentencia reconoce la inaplicabilidad de la Ley 27348, con cuya exclusión se promovió la demanda (Cap.IV), fundándose en las leyes pertinentes comprensivas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, toda argumentación de la demandada que la accionante que pretenda una vía distinta con la posibilidad a la que alude (art. 4 Ley 26773) y que tiene la posibilidad de reclamar al empleador, resulta inoficiosa por ajena al ámbito de la acción, con lo que bien concibe la sentencia que el caso planteado es susceptible de ser accionado por las motivaciones que entienda le asisten al actor, por lo que se confirma el rechazo de la defensa de falta de acción planteada por la demandada.

2. *Agravio relativo a la determinación de la incapacidad y valoración de la pericia del Dr. <PER_8>.* Se refiere a la alocución del Sr. Juez de grado en que para dirimir la controversia de partes considera el dictamen del perito médico <PER_12>, que la demandada impugna porque no detalla la documentación analizada y el examen clínico que hubiera realizado y cuando responde el punto 9), determina que el Sr. <PER_3> presenta una incapacidad de carácter definitiva y permanente, acorde a la Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales (Decreto 659/96) y en el marco de la Ley 24557, con lo que determina una incapacidad del 18,45 de la total obrera.

La crítica de la demandada estriba en que el perito no indica qué documentación médica analizó, ni qué tipo de examen clínico realizó, ni qué mediciones efectuó, como que tampoco si realizó maniobras semiológicas y de qué tipo, que el perito podría haber dicho 4%, 35% o

Documento anonimizado por AymurAI

18,41%, como fundamento, sin justificar de que manera con que elementos fácticos y científicos lo hizo; que su parte impugnó suficientemente la pericia, pero la sentenciante los descalifica genéricamente y sin mayor detenimiento ni justificación, sosteniendo que se tratan de meras disconformidades con las conclusiones del perito; que los supuestos hallazgos semiológicos no indican cómo se detectaron y que de existir no justifican la correspondencia de incapacidad que serían consecuencia del accidente.

La crítica precedente que se deja expuesta, con numerosas observaciones demerituantes de aparente lógica, cuyos puntos salientes la llevan a afirmar que el perito podría haberse pronunciado por cualquier porcentual, constituye a su vez una plataforma que no ingresa a ninguno de los puntos concretos respondidos por el perito, con lo que a su vez puede oponérsele que es modo argumental que podría oponer en cualquier juicio de crítica a una pericia médica, porque no individualiza a qué lugar, número y/o apartado de la pericia quedan plasmadas los defectos de esas omisiones que señala.

Es más, la sentencia si lo hace y expone concretamente las respuestas del perito respecto a los puntos 1 y 2 de la pericia de fecha 12/06/2023, con referencias específicas de los servicios médicos de la <PER_13>, con estudios de RX y RNM, cuyo "diagnóstico" es fractura de mano izquierda (ART a fs.3 en fecha 06/08/19), que se reitera cuatro meses después, porque el paciente luego de ser tratado quirúrgicamente, reingresa por dolor – constancia de fs.8 de fecha 26/11/19- y donde el estudio de RX de muñeca de fecha 30/10/2019 señalaba que los hallazgos y conclusiones

Documento anonimizado por AymurAI

vertidas debían ser interpretadas dentro del contexto clínico.

Pero además, luego la sentencia considera punto por punto los términos del pedido de explicaciones formulados en su oportunidad por la demandada (ID 1119904), que sin revisión de los textos, no tiene sustento para sostener su programa genérico crítico, sin siquiera advertir que sobre el porcentual establecido del 18,41% de incapacidad, su propia parte no controvirtió al contestar la demanda el 25% de incapacidad sostenido por la parte actora más un 10% de incapacidad psicológica, un total del 35% de incapacidad, sin negativa específica de dichos porcentuales, con lo que carece de sustento toda oposición al porcentual señalado en la pericia y receptado por la sentencia.

Por el mismo motivo, resulta extemporánea e inadmisible incorporar en la oportunidad de la impugnación de la pericia por ID 1119904, facsímil de un formulario de actuación de la Comisión Médica que fija una incapacidad del 3,80% de la total obrera, porque la sentencia desestimó toda competencia de tales comisiones en tanto la Provincia no había adherido al capítulo de su obligatoriedad.

3. *El agravio relativo a la falta de consideración y eventual descuento de pago:*

Invoca la constancia de un pago al contestar la demanda, por la suma de $140.442, del que dice que más allá de que se invocaba como fundamento de la falta de acción al concluirse con el mismo la vía administrativa, constituyéndose en cosa juzgada por la doctrina de los actos propios, el mismo fue reconocido en escrito ID

Documento anonimizado por AymurAI

252967, valorado por la sentencia al rechazar el instituto de la temeridad y malicia, en tanto que la firma no fue desconocida. Peticiona el descuento pertinente.

Asiste razón a la parte demandada, pues el pago invocado tanto fue reconocido por la actora en el escrito ID 252967 como pago a cuenta, como por la sentencia en el último párrafo de consid. IV sobre el reconocimiento aludido y el pronunciamiento que correspondía, luego omitido. En consecuencia, el pago de la suma de $140.442 será descontado de la suma de condena al tiempo de la liquidación de la misma, primero a los intereses y en su caso el remanente al capital.

Costas:

De la primera instancia, devienen impuestas a la parte demandada y no variando en sustancia en esta alzada, se confirman (art. 57 Ley XIV No 1 y art. 69 del CPCCCh. Las regulaciones de honorarios guardan asimismo la debida fundamentación y congruente con el nivel arancelario, por lo que asimismo se confirman.

En la alzada, por la evaluación precedente y normas citadas se imponen asimismo a la parte demandada. Atento al mérito del trabajo del profesional apelante y su resultado, propongo los honorarios en 28% de los regulados en primera instancia, con más el IVA en caso de corresponder.

A la segunda cuestión, el Dr. Nahuelanca dijo:

Voto:

1 Hacer lugar parcialmente al recurso interpuesto por la parte demandada <PER_14>, bajo apoderamiento letrado, fundado en ID 1595618, contra la

Documento anonimizado por AymurAI

sentencia de fecha agosto 2 de 2024, con los alcances de los puntos siguientes.

2 Confirmar en lo principal el punto 3 de la parte resolutiva del fallo aludido, ordenando que al momento de la liquidación deberá descontarse la suma de $140.442, con imputación a intereses y para el caso de remanente al capital.

3 Confirmar los puntos 4 y 5 de la parte resolutiva del fallo en recurso.

4 Costas de la alzada a la parte demandada, proponiendo la regulación de honorarios de conformidad al considerando respectivo.

En este estado, y de conformidad con lo establecido en los arts. 274 y 275 del CPCCCh, se deja constancia que la decisión se adopta por mayoría, por lo que el Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes no emite su voto.

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

SENTENCIA:

1 Hacer lugar parcialmente al recurso interpuesto por la parte demandada <PER_14>, bajo apoderamiento letrado, fundado en ID 1595618, contra la Sentencia nro. 53/24 de fecha agosto 2 de 2024, con los alcances de los puntos siguientes.

2 Confirmar en lo principal el punto 3 de la parte resolutiva del fallo aludido, ordenando que al momento de la liquidación deberá descontarse la suma de ciento cuarenta mil cuatrocientos cuarenta y dos pesos ($140.442), con imputación a intereses y, para el caso de remanente, al capital.

3 Confirmar los puntos 4 y 5 de la parte resolutiva del fallo en recurso.

Documento anonimizado por AymurAI

4 Imponer las costas de la alzada a la parte demandada.

5 Regular los honorarios profesionales por los trabajos realizados en esta instancia al Dr. <PER_9> en el veintiocho por ciento (28%) de lo regulado a su parte por la labor en la instancia de grado, con más el IVA si correspondiera.

6 Regístrese, notifíquese y devuélvase.

REGISTRADA BAJO EL nro. 94 DEL AÑO 2025
DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "L"

Documento anonimizado por AymurAI