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 Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial nro. II con asiento en esta ciudad, con la presidencia de la Dra. Verónica Daniela Robert y asistencia del primer vocal Dr. Fernando Nahuelanca y del segundo vocal Dr. Manuel Horacio Pis Diez (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 - Cobro de Pesos e indem. de Ley", expte. nro. 978/24,** venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia en lo Laboral nro. 1 (expte. nro. 1941/22), y atento al resultado del sorteo de fecha 11 de junio de 2025 (art. 271 del Código Procesal Civil y Comercial), correspondió el siguiente orden para la votación: Dr. Manuel Horacio Pis Diez, Dra. Verónica Daniela Robert y Dr. Fernando Nahuelanca.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA:** ¿Es justa la Sentencia nro. 229/24 de fecha 25 de septiembre de 2024? y **SEGUNDA:** ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión, el Dr. Pis Diez dijo:

I) *Antecedentes. Trámite. Agravios.*

I.1.a) *El fallo apelado:*

Mediante SD n°229/24, el magistrado de grado hizo lugar al planteo de inconstitucionalidad respecto del art. 21 de la LRT -en lo relativo a la vía administrativa y competencia-, y declaró la inconstitucionalidad del Decreto 669/19, conforme los fundamentos vertidos en los Considerandos. Rechazó la excepción de falta de



Documento anonimizado por AymurAI

legitimación pasiva y falta de acción interpuestas por la demandada, e hizo lugar a la demanda por la enfermedad profesional denunciada por el actor <PER_3> en fecha 10/11/2020, condenando a <TEXTO_ANONIMIZAR_1>, a abonar en el término de DIEZ (10) DIAS la suma de pesos tres millones setecientos treinta y siete doscientos cuarenta y siete con ochenta y dos centavos ($3.737.247,82), a la que se le aplicará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina desde el 10-11-2020 y hasta el efectivo pago, con capitalización desde la fecha de la notificación de la demanda (arts. 770 inc. b y 7 del CCC). Impuso las costas a la demandada vencida y reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

I.1.b) *Recursos:*

Contra el fallo se alzó la demandada mediante ID 1659688, concedido mediante resolución del 09/10/24, obrando expresión de agravios en ID 1682382, que no mereció réplica de la contraria. I.1.c) *Antecedentes:*

En lo que aquí interesa, se presentó el Sr. <PER_3>, mediante su letrado apoderado y promovió demanda por enfermedad profesional contra <PER_4> a fin de que se la condene al pago de la suma de pesos dos millones doscientos setenta y tres mil setecientos ($2.273.700,00), o lo que en más o menos resulte de la prueba a rendirse en este proceso, más los intereses resarcitorios, moratorios, y los intereses correspondientes a Anatocismo, conforme lo prescripto por el artículo 770 inc. b del Código Civil y Comercial de la Nación, desde la notificación de la demanda y hasta su efectivo pago, más cargas impositivas, costos



Documento anonimizado por AymurAI

y costas del proceso. Relata los hechos en los que funda su pretensión, refiere a la inconstitucionalidad, desarrolla una liquidación provisoria del monto de la prestación dineraria debida al actor, solicita intereses, funda en derecho, acompaña documental, ofrece prueba y peticiona.

A su turno se presentó <PER_5>mediante letrado apoderado y contestó demanda, solicitando su rechazo, con costas. Primero opone excepción de falta de acción y segundo excepción de falta de legitimación pasiva. Formula negativas, controvierte la plataforma fáctica expuesta por la actora, narra su versión de los hechos, funda su defensa, contesta inconstitucionalidades planteadas, refiere a la improcedencia del reclamo del actor, ofrece prueba, efectúa Reserva del Caso Federal y peticiona.

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 para resolver.

I.1.d) *Agravios de la demandada.*

I.1.e) *En su primer agravio, se queja del rechazo de la excepción de falta de acción.*

Sostiene que el enfoque de la sentencia es equivocado, por cuanto el planteo de esta parte consiste en que la misma solo puede ser accionada a través del procedimiento específico al que se ajusta su actividad reglada y si la actora pretende una reparación a través de un sistema y/o procedimiento distinto, de acuerdo a la opción que le otorga el art. 4 de la Ley 26773, tiene la posibilidad de reclamar a su empleador.



Documento anonimizado por AymurAI

Reitera argumentos planteados al contestar demanda y destaca que el actor se sometió voluntariamente a la instancia administrativa y consintió el dictamen sin recurrirlo, lo cual hace cosa juzgada administrativa. En este sentido concluye que debe admitirse la excepción de falta de acción.

I.1.f) *En su segundo agravio, subsidiariamente, cuestiona que la sentencia haya tenido por acreditada la enfermedad profesional.*

Hace referencia a los Decretos 658/96 y 49/14 y pone de resalto que para tener por configurada enfermedad profesional, el trabajador debió estar expuesto a un agente, y el mismo reconoce que se encontraba debidamente protegido del supuesto agente (que no identifica), puesto que era provisto de arnés.

Señala que no se ha relatado ni explicado en la demanda cómo se produjo la enfermedad profesional, violando la sentencia el principio de congruencia y de defensa en juicio.

Respecto de la pericia médica en que se funda la decisión, alega que carece de fundamento fáctico y científico.

I.1.g) *En su tercer agravio, se queja de la valoración de las pericias y de la determinación de la incapacidad.*

Cuestiona que la sentencia considere que la pericia médica se encuentra firme y consentida por no haber sido impugnada.

Insiste en que de la pericia del Dr. <PER_6> no surge la documentación médica analizada ni qué tipo de examen clínico se realizó, careciendo de sustento fáctico y científico. En esta línea concluye que el informe no



Documento anonimizado por AymurAI

fue valorado en la sentencia de acuerdo a las reglas de la sana crítica (art. 481 C.Pr.), careciendo la pericia de eficacia probatoria.

Sostiene que la falta de impugnación al informe pericial no puede cargarse a su parte, considerando que quien tenía la carga procesal era la contraparte.

Alega que tampoco se puede pasar por alto que el baremo indica que solo se evaluará la limitación funcional para las que deriven de accidentes laborales (post traumáticas), descartándose la evaluación de limitación funcional en los supuestos de enfermedades profesionales. Colige entonces que el 9,45% que en la pericia se determina como limitación, deber ser excluido, así como los factores de ponderación sobre ese porcentaje.

Cuestiona la valoración positiva de la pericial psicológica, señalando que en la misma se consideran desórdenes por estrés postraumático, cuando en autos no se discute accidente alguno que pueda haber generado una situación de estrés post trauma sino que nos encontramos frente a un reclamo por enfermedad laboral. Destaca que el baremo no contempla esta eventual enfermedad psíquica que padecería el actor como indemnizable sistémicamente.

Acusa que la sentencia es arbitraria. Reitera los argumentos dados por su parte a la impugnación realizada a la pericia. Resalta que la perita no discrimina los factores precausales ni las preexistencias acreditadas y registradas en la ART, como tampoco factores poscausales.

I.1.j) En su cuarto agravio, cuestiona la falta de consideración del juicio iniciado por el actor por igual dolencia en el año 2008.



Documento anonimizado por AymurAI

Reitera argumentos planteados al contestar demanda, hace referencia a los autos " <PER_7> c/ <TEXTO_ANONIMIZAR_2>. s/ Demanda Laboral (Daños y Perjuicios)", expte. n° 5249/08.

Indica que en dichos autos el Sr. <PER_8> demanda idéntica dolencia a la que reclama en los presentes actuados, por lo que ya en el año 2008 el actor padecía una discopatía degenerativa en la columna lumbosacra.

Recuerda que el expediente referido fue ofrecido como prueba instrumental de expedientes, ya que ambos se encontraban radicados en el mismo juzgado, y que si bien fue radicado recientemente en el Juz. Lab. 3, el juez de refuerzo que dictó ambas sentencias es el mismo, y debió haber tenido a la vista las constancias solicitadas, tal como fuera requerido en el escrito de contestación de demanda.

Solicita se requiera el expediente indicado, para evaluar que las lesiones que se reclaman en autos el actor ya las padecía en el año 2008 cuando se encontraba bajo tratamiento de otra ART.

I.1.h) *En su quinto agravio se queja de los intereses. Acusa una doble imposición.*

Sostiene que los mismos deben ser calculados desde la fecha en que la indemnización -ya actualizada por RIPTE- debe ser puesta a disposición del trabajador. Explica que actualizándose la indemnización por RIPTE hasta ese momento, recién a partir de entonces se aplican los intereses a la tasa activa BNA.

Argumenta que la sentencia duplica intereses desde la fecha de la denuncia, aplicando RIPTE más intereses a tasa activa BNA por todo ese periodo, lo cual resulta irrazonable e inconstitucional, violentándose el principio de legalidad.



Documento anonimizado por AymurAI

Peticiona se revoque este punto, y se disponga la actualización por RIPTE hasta que se deba cumplir la sentencia, y –recién en caso de mora o incumplimiento- determinar intereses a tasa activa a partir de ese momento.

Transcribe fragmentos del fallo apelado a sus efectos, y cita jurisprudencia en pos de abonar su posición.

Peticiona en definitiva se revoque la sentencia de grado, rechazando la demanda, y -en subsidio- reduzca la condena de acuerdo a los agravios expuestos.

Mantiene caso federal.

II) *Tratamiento de los agravios. Solución:*

Con respecto al primer agravio, adelanto la opinión que será desestimado, pues más allá de insistir con los argumentos expuestos en su contestación de demanda, en la que afirmó y afirma que debe proceder la excepción de falta de acción y que el juez de *Primera Instancia* no tuvo en cuenta que el reclamo del actor solo puede tener andamiaje por el procedimiento específico de la LRT y que optó por esa vía y que se sometió a ese procedimiento y consintió el dictamen de la Comisión Médica, debo decir que no logra conmover la decisión judicial del juez sobre este punto.

Cabe recordar que la jueza sostuvo: "Por razones de brevedad no voy a extenderme sobre el punto, pues la cuestión ya fue hace tiempo zanjada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en autos "Castillo c. Cerámica Alberdi", y luego en "Venialgo, Inocencio c/MAPFRE ACONCAGUA ART" (CSJN, 13/03/2007) y en "Marchetti, Néstor Gabriel c/LA CAJA ART S.A. S/Ley 24.557" (4/12/2007), donde se dejó establecido que, tratándose



Documento anonimizado por AymurAI

la materia de accidentes de trabajo, de derecho común, e interviniendo en las mismas sujetos de derecho privado, como son los trabajadores y las propias ART, no se justifica la federalización del procedimiento ni, por lo tanto, la intervención de las comisiones médicas ni de la Justicia Federal de la Seguridad Social, sino que le corresponde intervenir, en estos diferendos, a la justicia laboral ordinaria. Desde el dictado de estos precedentes, pacífica resulta la jurisprudencia en lo que a estos puntos respecta, no dudando ya nadie a esta altura de los acontecimientos acerca de la innecesaridad de agotar la vía administrativa previa -lo que impediría el inmediato acceso a la jurisdicción-, y de la competencia de la justicia ordinaria para entender en esta materia. Sin perjuicio de ello y a mayor abundamiento diré que a partir del caso "Llosco" la CSJN ha fijado doctrina específica al respecto y descarta que el tránsito previo del trabajador por el andarivel del diseño sistémico (denuncia del siniestro y, en su caso, posterior "pedido de intervención" de una comisión médica), incluso si hubiera finalizado satisfactoriamente con el cobro de las prestaciones dinerarias, suponga un acto propio que inhiba luego el planteo de inconstitucionalidad. El voto de la Ministro Highton es preciso en ese sentido: "No media voluntario acatamiento a un régimen jurídico, que obste a su ulterior impugnación constitucional, cuando no existen opciones legales para no realizar los actos en cuestión" ("Llosco, Raúl c/ Irmi SA" CSJN, del 12-62007).

"En conclusión, se declara la inconstitucionalidad de los arts. 6, 8 inc. 3, 21, 22 y 46 de la Ley 24557, así como de cualquier otra norma que implique la



Documento anonimizado por AymurAI

obligatoriedad de actuaciones del actor <PER_9> ante órganos distintos a los pertenecientes al Poder Judicial de la Provincia del Chubut para demandar y percibir las indemnizaciones por el accidente de autos".

De modo tal que la jueza de primera instancia aplica el derecho y jurisprudencia vigente al caso concreto y además de rechazar la defensa de falta de acción también de manera correcta desestima la falta de legitimación pasiva.

Por ende, se rechaza el agravio.

Con respecto al segundo agravio, debo decir que también será rechazado, pues de la pericia presentada en autos y la que no fuera impugnada por la demandada, ni atacada al momento de alegar, se desprende claramente que la conclusión del perito médico tiene plena eficacia probatoria (artículo 481 del CPCCCh) y así fue tomada por el juez de primera instancia.

Al respecto señaló: "V. Respecto del punto 3) del Considerando I diré que, primero, que para determinar la existencia de enfermedad profesional y su grado de incapacidad tendré en consideración la prueba Pericial Médica de fecha 19/08/2023, del Dr. <PER_10>, Médico Legista, del cual advierto que la patología y secuelas denunciadas son consecuencia de la enfermedad profesional denunciada en autos y que partiendo de la CR del 94,50%, determina que el actor padece de una incapacidad laboral del 13,80% 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.

"Cabe destacar que dicho dictamen pericial, llega a esta instancia de dictar sentencia de mérito sin haber



Documento anonimizado por AymurAI

sido objeto de impugnación alguna en las oportunidades que la Ley de rito autoriza (al traslado a las partes para formular observaciones y al momento de ejercer la facultad de efectuar (sic) el mérito de la prueba -alegato-), por lo que entiendo que la misma se encuentra firme y consentida.

"En lo que respecta a la prueba pericial psicológica, brindado por la licenciada en Psicología <PER_11> en fecha 14/12/2023, concluye que se detectan según Baremos de Riesgos del Trabajo, Ley 24557 - Decreto 659/96. Anexo Psiquiatría, reacciones o desordenes por estrés post traumático. Dictamina la perito que el inicio del mismo guarda relación causal con lo sufrido y que por ello padece una padece una incapacidad psicológica total obrera del 5%.

"La pericial psicológica fue objeto de impugnación por parte de la demandada en fecha 20/12/2023, motivo por el cual corresponde que efectúe una valoración objetiva de la misma y las secuelas dictaminadas por la profesional de la psicología, con el fin de verificar sus relaciones con la contingencia denunciada según lo dispuesto en el art. 6 de la Ley 24557 y el Decreto 659/96, y por ello encuentro haré parcialmente lugar a las impugnaciones del actor en lo referente al error de la perito en calcular el porcentaje de incapacidad, no obstante encuentro suficiente justificación de lo explicado en el dictamen pericial en razón de la contundencia de los argumentos vertidos y la semiología volcada al mismo, por lo tanto le asigno pleno valor probatorio en los términos de los arts. 390 y 481 del CPCC.



Documento anonimizado por AymurAI

"Segundo, respecto de ambas pericias practicadas en autos debo advertir que la norma reglamentaria, los factores de ponderación deben computarse sobre el porcentaje final de incapacidad; de acuerdo con el Decreto n° 659/96 los factores de ponderación se aplican una vez determinada la incapacidad funcional del individuo, o sea, una vez que se ha obtenido el porcentaje único de incapacidad, aunando, como sucede en autos, las incapacidades física y psíquica mediante el método de la capacidad restante o fórmula de Balthazar. Consecuentemente, partiendo de la incapacidad del 19,30% (física 5,5% + 9,45%), por ser la mayor, tenemos que el trabajador de autos queda con una capacidad restante del 85,05%. Luego, el 5% (incapacidad psíquica) del 85,05% (capacidad restante) representa el 4,25 %, por lo que la incapacidad funcional total del actor es del 80,8%. Sobre este porcentaje final (9,45% (físico) + 4,25% (psicológico) que sumado es 13,70% CR, corresponde aplicar los factores de ponderación, para lo cual tomaré los factores de ponderación de la pericial médica y que los cuales son: Edad 2%, Actividad intermedia 1,41% y reubicación 0,94%. Entonces si sumamos la incapacidad resultante (física y psicológica), junto con los factores de ponderación, obtenemos que la incapacidad laboral resultante del actor es del 18,05% C.R.

"Por lo expuesto y de los elementos probatorios producidos en autos encuentro que corresponde determinar el resarcimiento por incapacidad parcial y permanente (art. 14 inc. 2 a) LRT en el 18,05% de la C.R."...

El Dr. Víctor Hugo Alvarez Chávez dice: "Según el tratamiento en el Decreto 49/2014, en el caso de las



Documento anonimizado por AymurAI

hernia discal Lumbo-Sacra con o sin compromiso radicular que afecta a un solo segmento columnario, el agente son la carga, posiciones forzadas y gestos regitivos de la columna vertebral lumbosacra que en su desarrollo requieren levantar, trasladar o mover o empujar objetos pesados" (cf. Víctor Hugo Alvarez Chavez, "Nuevo baremo laboral y nuevas enfermedades, Decreto 49/2014, Decreto 658/96 y Decreto 659/98, p. 126).

Debo señalar que la pericia médica indica claramente que las actividades que desplegaba la actora para su empleadora, fueron las causantes de la enfermedad profesional señalada en la sentencia de primera instancia.

De modo tal que se rechaza el agravio.

Con relación al tercer agravio, es claro que tiene relación con el segundo agravio, y su tratamiento y solución, pues la demandada no solo que en el momento procesal oportuno, al correrse el traslado de las pericias y al momento de alegar nada dijo al respecto, sino que no encuentro motivos para apartarme de lo decidido en la pericia médica y psicológica, las que fueron adecuadamente valoradas por las reglas de la sana crítica, por el juez de primera instancia y el recurrente solo realiza meras disconformidades generales, de manera tardía, sobres las pericias precitadas, y por ende se rechaza el agravio.

La jurisprudencia ha dicho: "El apartamiento de las conclusiones allegadas por el experto, debe fundarse razonablemente con las reglas de la sana crítica" (Cám. Nac. Civ., Sala C, 19-9-78, La Ley 1979,v B, p. 112).

En lo atinente al cuarto agravio, es claro que el juicio que menciona se refiere a un hecho diferente que



Documento anonimizado por AymurAI

ocurrió el 16 de febrero del año 2005 y que las partes demandadas son diferentes y que además terminó haciéndose lugar a la defensa de prescripción.

De modo tal que no se puede hablar de litispendencia ni de cosa juzgada con influencia sobre esta causa.

Por lo tanto se rechaza el agravio.

Con relación al agravio quinto, debo destacar que debe ser rechazado, pues los intereses corren desde la fecha en que ocurrió la enfermedad profesional.

La jurisprudencia ha dicho: "Los intereses corren desde el instante de la mora, la que en materia de responsabilidad por actos ilícitos ocurre en el mismo instante en que se produce el daño, vale decir, en el momento que la víctima adquiere el derecho al resarcimiento. Si la indemnización no es satisfecha en esa oportunidad, la demora genera una pérdida adicional resarcible a título de interés, que los jueces no pueden desconocer sin privar al damnificado del legítimo derecho a la reparación integral del perjuicio" ("<PER>vs. <PER> y otro s. Daños y perjuicios" - Cám. Apel. Sala B, Trelew, Chubut, 31/10/2000, Rubinzal Online, RC J 4949/07).

Asimismo: "El principio de la reparación integral que consagran los arts. 1078 y 1083 del Código Civil, importa que la condena por el capital debido se integre con los intereses correspondientes desde la fecha en que aquel se hizo exigible" ("Rodríguez, Rubén Rolando vs. Allied Domecq S.A. y otra s. Accidente de trabajo" - SCJ, Buenos Aires, 23/04/2008, Jurisprudencia de la Provincia de Buenos Aires, L 84999, RC J 4604/10).

Es criterio inveterado del Superior Tribunal de Justicia de Chubut, por ejemplo, en el caso: "Hevia",



Documento anonimizado por AymurAI

que corresponde fijar los intereses a partir de la ocurrencia del evento dañoso.

La jurisprudencia ha dicho: "Calculado el monto indemnizatorio, este llevará intereses desde la fecha del infortunio y hasta su efectiva cancelación, según el Acta 2601, conforme resolución de Cámara del 21/5/2014 atento la máxima del derecho romano según la cual "lo accesorio sigue la suerte de lo principal". En materia de hechos ilícitos la mora se configura automáticamente, y los intereses moratorios con que debe integrarse la reparación corren desde ese momento. Existe una clara distinción entre la reparación del daño y la reparación del daño que sufre el acreedor por el retardo en repararlo. El Plenario "Samudio" de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, coincidente con el plenario "Gómez c/Empresa Nacional de Transporte" de la misma Cámara, y concordantes con los Fallos de la CSJN 28.836-S (L.L., 146-684), avalan el curso de los intereses a partir del evento dañoso, sin perjuicio de la cuantificación de la reparación considerándola deuda de valor" (0.0025 – "Cabrera, Hugo David vs. Liderar ART S.A. s. Accidente - Ley especial" - CNTrab. Sala VII, 18/07/2014, Boletín de Jurisprudencia de la CNTrab., 32885/2012, RC J 8156/14).

En efecto, los incisos 1 y 2 del artículo 12 conforme la Ley 27348, se refieren al modo de actualizar el ingreso base y el tercero alude al pago de la indemnización, recordando que el juez de primera instancia declaró la inconstitucionalidad del Decreto 669/2019 inciso 2 del citado artículo.

De modo tal que no se puede hablar de doble aplicación de intereses, pues desde el evento dañoso



Documento anonimizado por AymurAI

hasta la liquidación que prevé el inciso 3 del artículo 12 de La LRT corren intereses y después de esa liquidación corren los previstos en el inciso 3 del artículo 12 de la LRT.

Además, debe distinguirse la indexación de los intereses, tienen naturaleza y fines diferentes.

La diferencia entre intereses y actualización radica principalmente en el contexto en el que se usan, pero en términos financieros, se refieren a conceptos distintos:

1 Intereses:

Se refieren al porcentaje adicional que se paga por el uso de un dinero prestado, o el que se gana por tener una inversión. Es un costo que se cobra por el crédito o un rendimiento por una inversión. Se calcula sobre el capital inicial o sobre el saldo pendiente de una deuda. Ejemplo: si se tiene una deuda de $1.000 con un interés del 10% anual, se tendría que pagar $100 adicionales al final del año como interés.

2 Actualización:

Se refiere a la ajuste del valor del dinero en función de la inflación o de otros factores económicos. Generalmente, se utiliza para mantener el valor real del dinero a lo largo del tiempo. Se utiliza sobre todo en el contexto de contratos, pagos, o deudas, para asegurar que las cantidades que se deben pagar o recibir no pierdan valor por efectos de la inflación. Ejemplo: si un contrato establece que el pago será de $1.000 y, por ejemplo, la inflación anual es del 5%, la cantidad a pagar se actualiza para reflejar el aumento en los precios, ajustando el monto a $1.050.



Documento anonimizado por AymurAI

En resumen, los intereses son pagos adicionales derivados de un préstamo o inversión, mientras que la actualización se refiere a modificar el valor del dinero para tener en cuenta la pérdida de poder adquisitivo debido a factores como la inflación.

Por ende, se confirma el fallo de primera instancia y se rechaza el agravio.

Como corolario, se rechazan todos los agravio expuesto por la demandada.

III) *Costas y honorarios:*

Conforme a como se resuelven los agravios y en mérito a lo dispuesto por el artículo 69 del CPCCCh, las costas se imponen a la demandada vencida.

Atento a la naturaleza del proceso y el resultadlo obtenido, regulo los honorarios del Dr. <PER_12> en un 25% de los regulados en primera instancia, más la alícuota del IVA si correspondiera (artículo 13 Ley XIII-4).

A la segunda cuestión, el Dr. Pis Diez dijo:

1 Rechazar el recurso de apelación de la demandada.

2 Costas de la alzada a la demandada.

3 Regular los honorarios del Dr. <PER_12> en un 25% de los regulados en primera instancia, más la alícuota del IVA si correspondiera (artículo 13 Ley XIII-4).

4 Tener presente la reserva del caso federal.

A la primera cuestión, la Dra. Robert dijo:

I Llegan las actuaciones a esta instancia, en virtud del recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, contra la Sentencia Definitiva registrada bajo el n° 229/24 que hizo lugar al planteo de



Documento anonimizado por AymurAI

inconstitucionalidad del art. 21 de la LRT –en lo relativo a la vía administrativa y competencia- y declara la inconstitucionalidad del Decreto 669/19. Asimismo, rechazó la excepción de falta de legitimación pasiva y falta de acción interpuestas por la demandada e hizo lugar a la demanda por enfermedad profesional denunciada por el actor, condenando a la demandada a abonar la suma de $3.737.247,82 con más intereses y capitalización. Impuso costas a la vencida 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 prevotante, a tales constancias remito con el fin de evitar repeticiones innecesarias.

III *Tratamiento de los agravios:*

Ingresando en el tratamiento de la cuestión traída a análisis, bien vale recordar aquí y ante todo, que no es preciso que el tribunal considere todos y cada uno de los planteos y argumentos esgrimidos por las partes, ni en el orden en que son propuestos, bastando que se lo haga únicamente respecto de aquellos que resulten esenciales y decisivos para sustentar debidamente el fallo de la causa. Tal como lo ha establecido el más alto tribunal federal, los jueces no están obligados a tratar todos y cada uno de los argumentos de las partes, sino solo aquellos que estimen pertinentes para la solución del caso (CSJN, Fallos, 248:385; 272:225; 297:333; 300:1193, 302:235, entre muchos otros).

III.1 *Primer agravio: rechazo de la excepción de falta de acción.*



Documento anonimizado por AymurAI

Conforme fuera referido en el voto precedente, el quejoso califica como "equivocado" el enfoque dado por el juez a quo, en tanto considera que su parte solo puede ser accionado a través del procedimiento específico al que se ajusta su actividad reglada. Concretamente afirma que si la actora pretendía una reparación a través de un sistema o procedimiento distinto, tenía posibilidad de demandar a su empleador, conforme la opción que le otorga el art. 4 de la Ley 26773.

Al respecto, corresponde mencionar que la queja del apelante apenas supera las previsiones del art. 268 C.Proc. en tanto reproduce en primer lugar, los mismos argumentos que los planteados en la contestación de demanda.

Y digo esto, ya que contrariamente a lo afirmado por el apelante, ha de observarse el análisis que el sentenciante efectúa de la excepción, lo conecta directamente con el punto anterior en que examinara la procedencia de la inconstitucionalidad de los arts. 6, 8 inc. 3, 21, 22 y 46 de la Ley 24557, y el control judicial a que se encuentran sujetas las decisiones de las comisiones médicas, a la vez que integra la interpretación de la Ley vigente al momento del evento dañoso, con el criterio jurisprudencial imperante de los precedentes Castillo, Venialgo y Marchetti, precedentes todos estos definitorios en la cuestión que se debate.

Como contraposición, el quejoso endilga un razonamiento equivocado al sentenciante, pero no rebate eficazmente el fundamento del juzgador, en definitiva, insiste en su postura inicial y no logra superar que lo conceptual marca un punto definitorio a la suerte de su



Documento anonimizado por AymurAI

excepción, en tanto no existe obstáculo para ser demandada como obligada al pago de las prestaciones, a la vez que el mentado criterio de solución, sigue los lineamientos de la jurisprudencia imperante de nuestro cimero tribunal nacional y no resulta ocioso destacarlo, también local, en tanto resulta innecesario el agotamiento de la vía administrativa para el trabajador.

La confusión que achaca el recurrente no es tal, y al contrario, resulta de su propia interpretación entre las opciones que ofrece la Ley –art.4 de la Ley 26773-, mas no se compadece con la vía elegida por el accionante, que transita el reclamo sistémico, y resulta válida a tenor de los argumentos expuestos.

Por los fundamentos expuestos, coincidiré con la solución propuesta por el colega prevotante, en cuanto a que el primer agravio debe rechazarse.

III.2. *Segundo y tercer agravio: este tramo de la queja y los agravios que siguen, se plantean subsidiariamente, por lo que dada la suerte del agravio anterior, corresponde su tratamiento.*

Así las cosas, la queja se refiere a la supuesta acreditación de la enfermedad profesional. Considera que no se ha relatado ni acreditado de manera alguna una enfermedad profesional. Alega que nunca pudo ser valorada una pericia que otorga un porcentaje de incapacidad por enfermedad profesional sin describir agente, exposición ni relación de causalidad. A su turno, en tercer agravio, reprocha la valoración de las pericias efectuada por el juez *a quo,* y se detiene en aspectos que considera no fueron analizados por el perito médico.



Documento anonimizado por AymurAI

Estos agravios, estrechamente conexos, tampoco pueden prosperar. Doy mis razones.

La falta de relato y acreditación del accidente laboral deben confrontarse con la mera lectura de la demanda de la que surgen los datos del siniestro ocurrido en fecha 10/11/20 mientras el actor descargaba herramientas en el camión y al sacarse el arnés siente un dolor o tirón en la columna. A partir de allí se narran los hechos que comprenden por un lado la actuación de la ART y luego, de la Comisión Médica 19, que incluyen la hernia discal L4-L5 y L5 S1. Estos relatos pueden confrontarse con la abundante documental que compone la causa, de la que surgen constancia de dichas actuaciones digitales, demuestran la sinrazón de tal afirmación, desde que es la propia ART fue la que recibió la denuncia de accidente, efectuó las prestaciones médicas (antiinflamatorios y kinesiología) y luego dio el alta, que mereció la objeción del trabajador y el procedimiento ante la Comisión Médica primero, y *a posteriori* la demanda judicial.

En suma, el siniestro en cuanto a su existencia y modalidad, no fue cuestionado, sino por el contrario recepcionado y aceptado por la ART –reitero, más allá de su rechazo posterior en cuanto procedió a dar el alta médica- y desde ese punto de partida, los argumentos del apelante resultan vacíos de contenido y no es este el ámbito para cuestionar su existencia o modalidad ya aceptada en la instancia administrativa.

De allí que el segundo agravio no tendrá recepción favorable dado que resulta vacío de contenido, dadas las constancias documentales.

Continuando con el tercer agravio, y respecto a las



Documento anonimizado por AymurAI

consideraciones sobre la pericia médica efectuada por el Dr. <PER_6>, cabe mencionar que la oportunidad para impugnar tal dictamen resulta de la lectura del art. 477 C.Proc. De hecho, la demandada hizo uso de tal facultad, impugnando una de las pericias practicadas en autos, la pericia psicológica, en cuanto las secuelas eventualmente constatadas no son consecuencia del accidente, y por lo tanto la incapacidad otorgada debe ser desestimada, mas nada ha dicho en aquella oportunidad sobre las cuestiones que aquí ventila respecto a la primera de las practicadas.

Sabido es que el juez puede apartarse del dictamen pericial, pero para hacerlo debe contar con razones fundadas que permitan demostrar que la opinión del experto carece de una explicación técnica adecuada, es decir, en fundamentos objetivamente demostrativos de que la opinión del experto se halla reñida con los principios lógicos o máximas de experiencia, o que existen en el proceso elementos probatorios provistos de mayor eficacia para provocar la convicción acerca de la verdad de los hechos controvertidos.

En esta faena entonces, el juez *a quo* merituó las pericias y dio razones del acogimiento de sus conclusiones, y también del acogimiento de las impugnaciones en cuanto al cálculo del porcentaje de incapacidad y consecuente otorgamiento de plena eficacia a las mismas.

El agravio sobre el tema, en sintonía con los restantes, reproduce una vez más los argumentos defensivos e impugnativos desarrollados en la instancia de grado, sin que superen el mero desacuerdo o



Documento anonimizado por AymurAI

discrepancia con el criterio del juzgador, no demuestra concretamente su yerro en el acogimiento de la pericia. Tampoco ha insistido el accionado, en la instancia de grado, en la nulidad de la/s pericias, lo cual habría habilitado la realización de una nueva en la que la accionada demostrara su postura.

Ha sostenido la jurisprudencia al respecto: "... 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").

En definitiva, no se hace eco el apelante, respecto a la ausencia de prueba concluyente que contradiga la pericia, por lo que los agravios segundo y tercero carecen de fuerza convictiva suficiente como para apartarme de lo resuelto en origen.

Se rechazan el segundo y tercer agravio.

III.3 Cuarto agravio: se queja el actor por cuanto no se ha tomado en cuenta el expediente radicado en el juzgado laboral nro. 3, expte. 774/24, en el que dice, que las lesiones que se reclaman en autos, ya eran padecidas por el actor en el año 2008, cuando se encontraba bajo tratamiento de otra ART.



Documento anonimizado por AymurAI

Poco nítido resulta el agravio aquí vertido, el que transita mayormente una cuestión procesal relativo a la prueba instrumental de expediente, y su valoración, más no demuestra concretamente el apelante cuál es la incidencia que el caso de mención tiene en el presente, tampoco advierto que la cuestión habría sido sometida a la consideración del perito médico y psicológico, por haberse determinado en aquélla causa incapacidad alguna, en suma, no surge mínimamente cuál es el yerro que imputa al juzgador en relación a la misma, resultando su agravio vacío de contenido.

El agravio no prospera.

III.4 Quinto agravio: se queja por lo que considera una doble aplicación de intereses. Afirma que la sentencia duplica intereses desde la fecha de la denuncia, aplicando ripte más intereses a tasa activa por todo ese período, lo cual resulta irracional.

Al respecto, cabe mencionar que llega firme a esta instancia, la declaración de inconstitucionalidad del Dec.669/19. Así las cosas, la normativa aplicable por el sentenciante, resulta el art.12 de la Ley 24557, según modificación de la Ley 27348 y lo que se observa en el decisorio, es la aplicación de la solución legal prevista en esta norma y asimismo, en la Ley 26773.

La primera de las mencionadas normas, contempla expresamente la forma de determinar el IB en el inc.1, considerando el promedio mensual de todos los salarios –según lo define el art.1 del Convenio OIT nro.95- devengados por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor. Tales salarios además, se actualizarán mes a mes según la variación del



Documento anonimizado por AymurAI

índice ripte. En su inc. 2, la norma prevé los intereses que devengará el monto del ingreso base, y al respecto establece un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a 30 días del Banco Nación Argentina, ello desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta el momento de la liquidación de la indemnización por determinación de la ILD, deceso del trabajador u homologación. En el inc. 3 se refiere a la capitalización de intereses, supuesto que se corresponde con el inc. c, según lo ha resuelto nuestro cimero tribunal provincial en fallos como " <PER_13>" y " <PER_14>".

Luego, según el art. 2 de la Ley 26773, los intereses se deben desde la fecha en que ocurrió el evento dañoso, y ello, a tenor de los hechos narrados en la demanda, ocurrió con fecha 10/11/2020.

Lo expuesto entiendo, sella la suerte del agravio, en el sentido expresado en el voto precedente, y en consecuencia entiendo debe rechazarse el agravio.

Llegado a este estadio, corresponde rechazar el recurso de apelación interpuesto por el accionado, confirmando la sentencia de grado.

Costas de esta instancia al demandado. Regulo los honorarios profesionales del letrado interviniente, Dr. <PER_12>, en el 25% de lo fijado en primera instancia, con más el IVA de corresponder (art. 13 de la Ley XIII-nro.4).

A la segunda cuestión, la Dra. Robert dijo:

Por coincidir con la solución, adhiero a la fórmula propuesta por el colega que abre el acuerdo, Dr. Manuel Horacio Pis Diez, la que tengo aquí por reproducida. Así lo voto.



Documento anonimizado por AymurAI

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. Fernando Nahuelanca no emite su voto.

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

**1** Rechazar el recurso de apelación de la demandada y confirmar la Sentencia nro. 229/24 de fecha 25 de septiembre de 2024.

**2** Imponer las costas de la alzada a la demandada.

**3** Regular los honorarios profesionales por los trabajos realizados en esta instancia al Dr. <PER_12> en el veinticinco por ciento (25%) de lo regulado a su parte por la labor en la instancia de grado, con más el IVA si correspondiera.

**4** Tener presente la reserva del caso federal.

**5** Regístrese, notifíquese y devuélvase.

**REGISTRADA BAJO EL nro. 92 DEL AÑO 2025**
**DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "L"**



Documento anonimizado por AymurAI