En la ciudad de Trelew, a los 21 días de mayo del año dos mil veintiséis, se reúne la "Sala 2" de la Cámara de Apelaciones, con la Presidencia del Dr. Guillermo Nicolás Walter y la presencia del Sr. Juez de Cámara Dr. Marcelo Fernando Peral, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **" <PER_1> c/ <PER_2> <TEXTO_ANONIMIZAR_1>. s/ Accidente de trabajo (sistémico)" (Expte. Nro. 104 - Año 2026 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. Guillermo Nicolás WALTER dijo:

1 SÍNTESIS DE LAS CUESTIONES A RESOLVER.

1.1 La sentencia definitiva recurrida.

Vienen estos actuados al conocimiento de este Tribunal de Alzada en virtud del recurso de apelación interpuesto por la demandada, mediante ID 2238706 (25/02/2026), contra la Sentencia Definitiva N° 10/2026 (19/02/2026), mediante la cual, en lo que aquí interesa, hizo lugar a la demanda interpuesta por <PER_3> contra <TEXTO_ANONIMIZAR_2>., condenando a la demandada a abonar al actor, dentro del plazo de diez días, la sumade $16.518.652,29, con más los intereses calculados desde la fecha del accidente hasta el efectivo pago conforme la tasa activa del Banco de la Nación Argentina, con capitalización desde la notificación de la demanda; se impusieron las costas a la parte demandada vencida y se regularon los honorarios de los profesionales intervinientes.

Mediante providencia del 26/02/2026 se concedió el recurso de apelación interpuesto, expresando agravios la parte apelante a través del ID 2243853 (02/02/2026), cuyo traslado conferido el 03/03/2026, fue contestado por el actor mediante el ID 2250729 (05/03/2026).

1.2 El recurso de apelación de la parte demandada.

1.2.1 Primer agravio.

La parte demandada se agravió por cuanto el Tribunal tuvo por acreditado el accidente de trabajo limitándose a avalar el relato de la actora, sin considerar que en el proceso laboral rigen las reglas del onusprobandi, siendo carga del actor acreditar los presupuestos de su pretensión. Sostuvo que no se produjo prueba alguna que demostrara la ocurrencia del hecho en ocasión del trabajo ni la relación causal con las lesiones invocadas, destacando la ausencia de prueba testimonial y la orfandad probatoria. Señaló que la acreditación de lesiones no suple la falta de demostración del siniestro laboral ni del nexo causal, los cuales constituyen extremos indispensables. Cuestionó que se haya tenido por configurado el accidente por el solo otorgamiento de prestaciones médicas, afirmando que ello no implica reconocimiento alguno por parte de la <PER_4>. Asimismo, criticó la valoración de la pericia médica, indicando que carece de eficacia sin la previa acreditación del hecho base.

Documento anonimizado por AymurAI

Concluyó que no habiéndose probado el evento dañoso ni su vinculación con el trabajo, correspondía el rechazo de la demanda.

1.2.2 Segundo agravio.

La demandada se agravió por la errónea valoración de la pericia médica, sosteniendo que la sentencia omitió analizarla conforme a las reglas de la sana crítica. Alegó que, si bien la impugnación de la pericia debe efectuarse en primera instancia, resultaba procedente cuestionar en alzada la valoración efectuada por la magistrada, solicitando la revocación del fallo en este aspecto.

1.2.3 Tercer agravio.

La recurrente se agravió por cuanto la sentenciante atribuyó a la <PER_5>la obligación de realizar exámenes preocupacionales y periódicos, lo que consideró un error de derecho. Sostuvo que dichos exámenes son responsabilidad del empleador —salvo supuestos específicos de exposición a agentes de riesgo—, por lo que no podía imputarse incumplimiento a su parte. Asimismo, cuestionó el porcentaje de incapacidad determinado por el perito médico, por considerarlo injustificado, carente de respaldo técnico y contradictorio con la evolución favorable que surgía de la historia clínica. Señaló la falta de estudios complementarios que avalaran las limitaciones funcionales descriptas y criticó la falta de fundamentación científica del dictamen. Finalmente, sostuvo que la inasistencia a la pericia carecía de relevancia jurídica y no impedía su posterior impugnación.

1.3 La respuesta de la parte actora.

Primer agravio.

La queja relativa a la supuesta insuficiencia probatoria no puede prosperar. La <PER_4> no negó en su oportunidad la existencia del accidente, limitando su defensa al grado de incapacidad, lo que importa reconocimiento de la plataforma fáctica y torna inadmisible su replanteo en esta instancia (principio de preclusión).

A mayor abundamiento, la propia conducta de la aseguradora —recepción de la denuncia, otorgamiento de prestaciones médicas, intervención quirúrgica y alta— configura un reconocimiento tácito del carácter laboral del evento, resultando aplicable la doctrina de los actos propios.

La acreditación del siniestro surge, además, de la prueba documental y pericial médica, por lo que no se verifica la alegada "orfandad probatoria". Corresponde, en consecuencia, rechazar el agravio.

Segundo agravio.

El cuestionamiento a la pericia médica no constituye una crítica concreta y razonada, sino una mera discrepancia subjetiva. El dictamen se encuentra fundado en el examen clínico y en la aplicación de los baremos legales, sin que la recurrente haya aportado prueba de igual jerarquía que lo desvirtúe.

Documento anonimizado por AymurAI

Asimismo, la falta de designación de consultor técnico y de impugnación eficaz en la instancia de grado impide revisar ahora sus conclusiones. Corresponde desestimar el agravio y confirmar el grado de incapacidad fijado.

Tercer agravio.

La ausencia de exámenes preocupacionales y periódicos impide acreditar patología previa, operando la presunción de trabajador sano. El nexo causal ha sido debidamente establecido por la pericia médica, sin prueba en contrario.

2 CONSIDERACIONES DE LA SOLUCIÓN A PROPONER.

2.1 Primer agravio – Acreditación del accidente de trabajo.

2.1.1. Al respecto, corresponde manifestar que la demandada en su contestación de demanda (ID 1723123 -14/11/2024) no desconoció el accidente laboral de fecha 03/08/2024, en el que cumpliendo tareas de operario en la planta de lavadero de lana de la firma <TEXTO_ANONIMIZAR_3>., el actor al descender de una escalera en la zona de lavado, su pierna izquierda se le queda traba en un escalón, apoyando el peso de su cuerpo sobre la misma y realizando un movimiento de torsión, provocando que se cayera al suelo.

Se advierte así el contrasentido en el que incurre la recurrente al cuestionar en esta instancia la falta de acreditación del hecho súbito y violento invocado por el trabajador como accidente laboral, cuando fue la propia aseguradora quien, al contestar la demanda, no desconoció la ocurrencia del siniestro denunciado. En efecto, al momento procesal oportuno para efectuar la negativa categórica y pormenorizada de los hechos invocados en la demanda —conforme la carga impuesta por el inciso 1° del art. 360 del CPCC, aplicable supletoriamente al fuero laboral— la demandada omitió controvertir el accidente denunciado, limitándose a cuestionar otros extremos vinculados principalmente con la incapacidad pretendida.

No se trata aquí de inferir reconocimiento del accidente por el mero otorgamiento de prestaciones médicas —como intenta rebatir el apelante en su expresión de agravios— sino de advertir que la propia conducta procesal asumida por la aseguradora importó la ausencia de controversia respecto del hecho base del reclamo. Más aún, surge de la contestación de demanda (pág. 2) que la <PER_4> expresó que con fecha 22/08/2024 comunicó al trabajador la aceptación del siniestro denunciado, circunstancia que no solo resulta incompatible con la postura recursiva actualmente sostenida, sino que además evidencia una inadmisible contradicción con sus propios actos anteriores.

Tal comportamiento procesal vulnera abiertamente la doctrina de los actos propios, en tanto ninguna parte puede válidamente colocarse, en perjuicio de su contraria y del regular desenvolvimiento del proceso, en contradicción con una conducta jurídicamente relevante y eficaz previamente asumida. La pretensión de desconocer en Alzada un hecho no controvertido oportunamente importa, además, una manifiesta incongruencia argumental

Documento anonimizado por AymurAI

que desnaturaliza los límites objetivos del debate procesal [conf. Citas: Alberti, Edgardo M. (prologador) en "Doctrina de los actos propios", Manuales de jurisprudencia de La Ley, 1986, págs. XXIII/XXIV; Cam. Apel. Sala "B", SDL No 12/2010 del 13/04/10, del voto del Dr. De Cunto"].

Desde esa perspectiva, el agravio exhibe una deficiencia estructural insalvable. En nuestro sistema procesal, las partes únicamente tienen carga de acreditar aquellos hechos conducentes que hayan sido efectivamente controvertidos. Por el contrario, los hechos admitidos o no negados oportunamente quedan excluidos de la actividad probatoria, precisamente porque dejan de integrar el *thema decidendum*. Mal puede entonces la recurrente agraviarse por la supuesta ausencia de prueba respecto de un extremo fáctico que ella misma omitió controvertir en la etapa procesal pertinente. Pretender ahora exigir a la actora la acreditación de un hecho no negado importa desconocer las reglas elementales que rigen la carga probatoria y la estructura contradictoria del proceso judicial.

Es por ello que, a la par, el planteo de la falta de acreditación del accidente denunciado no puede ser evaluado ni atendido, en atención a que las partes no pueden introducir por vía de apelación cuestiones no propuestas a la decisión del juez de primera instancia (conf. art. 280 del CPCC; Sala B, SIC 59/2015, con cita a SIC 58/04, 29/10, 94/11; Sala 2, SDL 09/2025, entre otras). Como es hartamente sabido, en nuestro sistema procesal, la apelación no configura un nuevo juicio que posibilite a las partes la incorporación de nuevas pretensiones y oposiciones de modo que lo que no fue introducido en la demanda y su contestación, no puede ya ser incorporado en la alzada (conf. CAT, Sala A, SDC N° 19/2009, N° 28/2009, N° 2/2012, N° 12/2023 entre otras).

2.1.2. Sin perjuicio de ello, no puedo dejar de advertir otras inconsistencias adicionales en el desarrollo argumental de la apelación que debilitan aún más su eficacia recursiva.

En primer lugar, la recurrente invoca —según sus propias expresiones— "importante jurisprudencia de tribunales", para luego citar únicamente la carátula de un expediente tramitado ante un juzgado de primera instancia de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, fecha del pronunciamiento, referencia de publicación, ni ningún otro dato que permita identificar adecuadamente el antecedente, verificar su contenido o constatar siquiera si la decisión se encuentra firme. Tal modalidad argumentativa dista de satisfacer mínimamente las exigencias de fundamentación propias de una expresión de agravios técnicamente elaborada.

A ello se suma que buena parte de la jurisprudencia citada por la apelante refiere a supuestos vinculados con enfermedades profesionales y exposición a agentes de riesgo, cuando en autos se debate un accidente de trabajo derivado de un hecho súbito y violento, categoría jurídica que presenta presupuestos normativos y probatorios claramente diferenciados. En particular, resulta manifiestamente impropio trasladar al caso exigencias

Documento anonimizado por AymurAI

relativas a la acreditación de exposición prolongada a agentes de riesgo propias de los reclamos por enfermedades laborales, cuando aquí la controversia gira en torno a un accidente —acontecimiento súbito y violento— ocurrido en ocasión del trabajo.

Tal confusión conceptual evidencia una inadecuada construcción del agravio y confirma la insuficiencia técnica de la impugnación articulada.

2.2. Segundo agravio – Valoración de la pericia médica.

2.2.1. En relación a la causalidad del siniestro, la recurrente cuestiona la valoración de la pericia médica efectuada por la magistrada de grado, invocando de manera genérica que el decisorio no habría respetado las reglas de la sana crítica, los criterios lógicos, las máximas de experiencia ni los conocimientos científicos aplicables. Sin embargo, el planteo no supera el umbral mínimo exigido por el ordenamiento procesal para constituir una crítica concreta y razonada de la sentencia recurrida (art. 268 y 269 del CPCC).

Criticar una sentencia no significa sólo disentir con la interpretación de la jueza, sino que debe configurar un análisis razonado de la sentencia. Se deben examinar los fundamentos de aquélla, puntualizando de modo crítico —es decir, emitiendo juicio impugnativo— concreto y preciso, con una derivación lógica adecuada o sea razonada, del por qué a su juicio, la decisión es arbitraria. No basta con dar una apreciación dogmática que trasunte un criterio diferente al de la jueza o una mera disconformidad, sino que deben esgrimirse argumentos jurídicos fundantes de una opinión jurídicamente relevante en sentido opuesto al fallo (conf. STJCh, SD N° 09/SRE/2008).

Así, "sabido debería ser que criticar es muy distinto a disentir. Se ha resuelto al respecto que la crítica debe significar un ataque directo y pertinente a la fundamentación (de la sentencia), tratando de demostrar los errores fácticos y jurídicos que ésta pudiera contener; en cambio, disentir es meramente exponer que no se está de acuerdo con la sentencia" (conf. STJCh, SD No 06/SRE/2010).

Entonces, si lo que se busca es la procedencia del ataque recursivo, requiere inexcusablemente demostrar con argumentos claros, patentes, el desacierto de la resolución recurrida, poniendo en crisis sus fundamentos, privándola de su apoyatura, para así hacerla caer. De tal modo, no basta disentir con la interpretación dada por el juzgador sin fundar pormenorizadamente los errores u omisiones en que éste habría incurrido respecto de la valoración de los elementos traídos a juicio, en función de la significación de las normas que rigen en la materia" (conf. Morello – Passi Lanza- Sosa - Berizonce, Cód. Proc.Civil y Comercial comentado, T. III, p. 358).

En efecto, del examen de la expresión de agravios se advierte que la apelante se limita a formular afirmaciones dogmáticas acerca de una presunta valoración errónea de la prueba pericial, pero omite señalar específicamente cuáles serían los errores de razonamiento atribuidos a la jueza de grado, qué conclusiones periciales resultarían incompatibles con

Documento anonimizado por AymurAI

las constancias objetivas de la causa, o de qué modo concreto se habrían vulnerado las reglas de la sana crítica racional.

De esta manera, en el caso, la sola invocación abstracta de conceptos tales como "criterios lógicos", "máximas de experiencia", "conocimiento vulgar" o "conocimientos científicos" no satisface, por sí misma, la carga impugnativa que pesa sobre quien recurre. Tampoco basta la mera cita de doctrina o jurisprudencia relativa a la oportunidad procesal para impugnar una pericia si luego no se desarrolla una crítica específica dirigida a demostrar por qué la valoración efectuada en el caso concreto resultaría equivocada.

2.2.2. Incluso, obsérvese que el propio desarrollo argumental del agravio exhibe una manifiesta desprolijidad expositiva, al punto que en la página 10 del escrito recursivo se advierte un espacio en blanco de unos diez renglones que evidencia —cuanto menos— una falta de revisión adecuada de la pieza antes de su presentación. Tal circunstancia no solo conspira contra la claridad del planteo, sino que además impide reconstruir con precisión cuál habría sido, en definitiva, el agravio concreto que se pretendía introducir respecto de la valoración de la prueba pericial.

Cabe recordar, además, que la carga postulatoria no se agota en los escritos constitutivos del proceso, sino que se proyecta plenamente sobre la actividad recursiva y, particularmente, sobre la expresión de agravios. En efecto, quien interpone un recurso de apelación tiene la carga procesal de desarrollar de manera clara, concreta, precisa y autosuficiente los fundamentos de su impugnación, individualizando los errores que atribuye al pronunciamiento recurrido, las razones jurídicas y fácticas que justificarían su revisión y el alcance específico de la modificación pretendida. Ello obedece a que el agravio constituye la "llave" que habilita al Tribunal de Alzada el conocimiento de los puntos sometidos a revisión, delimitando el ámbito de actuación jurisdiccional y fijando el marco de competencia revisora conforme al principio "tantum devolutum quantum appellatum". Así, siendo el agravio la medida misma de la apelación, el Tribunal únicamente puede pronunciarse sobre aquellos aspectos que hayan sido debidamente introducidos y desarrollados por el recurrente en su expresión de agravios. Por tal motivo, el escrito recursivo debe bastarse a sí mismo, sin que corresponda a la judicatura completar sus deficiencias mediante inferencias, reconstrucciones argumentales o interpretaciones implícitas acerca de lo que eventualmente quiso sostener el apelante y no expresó adecuadamente. Admitir lo contrario importaría no solo afectar el derecho de defensa de la contraparte, sino también desnaturalizar el carácter eminentemente revisor de la apelación y los límites propios de la jurisdicción de Alzada. En consecuencia, cuando el agravio aparece formulado de manera vaga, genérica, incompleta o carente de un desarrollo argumental concreto y razonado, el Tribunal carece de facultades para suplir tales omisiones, lo que conduce inevitablemente a la deserción del recurso en ese aspecto (conf.

Documento anonimizado por AymurAI

CSJN 03/06/08, Fallos 331:1369, del dictamen de la Procuración General. Hitters, Juan Carlos, "Técnica de los recursos ordinarios", 2da. edición, Editorial Librería Editora Platense, 2004, p. 151, 152, 153, 155, 411, 412; CAT, Sala A, SICA N° 16/2020; SDL N° 04/2011; SIF N° 12/2018; CAT, Sala B, SDL N° 58/2023, entre otras).

En ese contexto, el agravio en este caso aparece reducido a una mera manifestación de disconformidad subjetiva con la solución adoptada, sin lograr desarticular los fundamentos centrales del fallo apelado ni cuestionar eficazmente el razonamiento probatorio desarrollado por la magistrada de grado. Tal insuficiencia técnica determina la deserción del agravio.

2.2.3. En definitiva, y a la luz de las constancias de la causa, corresponde concluir que la ocurrencia del accidente de trabajo de fecha 03/08/2024 ha quedado firme en esta instancia, no solo por la falta de desconocimiento oportuno de la demandada sino también por su expresa aceptación del siniestro y la consecuente prestación de asistencia médica, lo que obsta a la reedición de tal debate en esta Alzada en resguardo del principio de congruencia (arts. 274 y 280 del CPCC).

En tales condiciones, el planteo recursivo carece de aptitud para conmover la decisión de grado y conduce, en este aspecto, a la deserción del agravio por ausencia de una crítica jurídicamente atendible respecto de los fundamentos de la sentencia.

2.3. Tercer agravio:

2.3.1. La apelante refirió que yerra la Magistrada respecto al incumplimiento de los deberes legales a su cargo y que los exámenes médicos de ingreso o periódicos sean a cargo de la demandada. Alegó que el actor no es un trabajador que se encuentre incluido como agente de riesgo. Posteriormente en el mismo agravio, volvió a cuestionar que la Magistrada tenga por configurado el accidente laboral y la incapacidad otorgada por el perito médico designado, cuestiones ya tratadas en los primeros agravios.

2.3.2. En este punto, debo decir que, le asiste parcialmente razón a la recurrente en cuanto señala que la Magistrada de grado ha incurrido en una imprecisión al atribuir en forma genérica a la Aseguradora de Riesgos del Trabajo la obligación de realizar tanto los exámenes preocupacionales como los periódicos.

En efecto, del plexo normativo aplicable —en particular, la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557 y la Resolución SRT N° 37/2010— se desprende que el examen preocupacional constituye una carga primaria del empleador, sin perjuicio de la posibilidad de que éste convenga su realización con la ART. Del mismo modo, los exámenes periódicos se encuentran a cargo de la ART únicamente en aquellos supuestos en que el trabajador se halle expuesto a agentes de riesgo definidos normativamente, extremo que debe ser acreditado en cada caso concreto.

Documento anonimizado por AymurAI

2.3.3. Ahora bien, dicha imprecisión no reviste entidad suficiente para modificar la solución adoptada en la sentencia recurrida. Ello es así por cuanto el eje de responsabilidad en el sistema instaurado por el art. 6 de la Ley 24.557 no radica exclusivamente en el cumplimiento formal de tales exámenes, sino en la verificación de un daño derivado de un accidente de trabajo y la consecuente obligación de reparación. En este sentido, el citado artículo define el accidente de trabajo como todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, estableciendo un criterio de imputación objetivo que no se encuentra condicionado —de manera excluyente— al cumplimiento o incumplimiento de deberes preventivos específicos.

Desde esta perspectiva, aun cuando se admitiera que la <PER_4> no se encontraba obligada a la realización de determinados exámenes médicos en ausencia de exposición a agentes de riesgo, ello no resulta suficiente para desvirtuar la configuración del infortunio laboral ni el nexo causal establecido en la instancia de grado, en tanto éstos han sido valorados a partir de la prueba producida.

2.3.4. En lo que respecta a la crítica dirigida en el tercer agravio contra el dictamen pericial médico y su valoración por la magistrada de grado, adelanto que los cuestionamientos formulados por la recurrente no logran conmover ni las conclusiones del experto ni el razonamiento desarrollado en la sentencia apelada.

En este sentido, se advierte en el desarrollo del agravio una improcedente presunción de superioridad técnica del consultor médico de parte por sobre el perito oficial designado en autos. Así, la recurrente sostiene que el perito "debería tomar nota y conocimientos de quien sí los posee", afirmando además que el Dr. <PER_6> "no es especialista en la materia" ni "conoce la práctica activa de la medicina". Tales expresiones no solo aparecen desprovistas de toda acreditación objetiva dentro del expediente, sino que además importan afirmaciones meramente dogmáticas que carecen de adecuada sustanciación.

Cabe recordar que los peritos oficiales integran las listas confeccionadas por el Superior Tribunal de Justicia luego de acreditar los requisitos técnicos y profesionales exigidos reglamentariamente para actuar como auxiliares de justicia. Por ello, si la aseguradora entendía que el profesional designado carecía de incumbencia o idoneidad técnica suficiente para intervenir en la causa, debió ejercer oportunamente las facultades procesales pertinentes al momento de la designación del experto, extremo que no ocurrió en autos (art. 468, 469 y 470 del CPCC). No resulta admisible, entonces, cuestionar recién en esta instancia recursiva la supuesta falta de especialidad del perito, luego de consentida su intervención durante todo el trámite probatorio.

A ello se suma que el propio consultor invocado por la recurrente — <PER_7>— no fue ofrecido en tiempo y forma como consultor técnico de parte, sino que intervino recién al momento de impugnar la pericia, limitándose a consignar sus matrículas profesionales y

Documento anonimizado por AymurAI

su carácter de auditor médico de la aseguradora. Sin embargo, en ningún tramo del expediente se acompañaron antecedentes académicos, certificaciones de especialidad, estudios o elementos objetivos que permitan concluir que posea una cualificación técnica "superior" a la del perito oficial designado en autos. De allí que las afirmaciones vertidas en el recurso respecto de una supuesta superioridad profesional del consultor particular no solo carecen de respaldo probatorio, sino que además importan expresiones desconsideradas respecto del auxiliar de Justicia que intervino en la causa.

Cabe señalar, por otro lado, que en su impugnación la parte demandada introdujo nuevos puntos periciales, los cuales bien pudo haber ofrecido al momento de contestar la demanda, circunstancia que parece vinculada con la tardía intervención del referido asesor médico externo.

Advierto entonces en esta cuestión que la aseguradora de riesgos de trabajo, como parte demandada en el expediente, se encontraba en condiciones de ofrecer oportunamente un consultor médico de parte para solicitar todos los puntos de pericia necesarios y/o participar de la revisación del actor y hacer su dictamen (art. 462, 466, 475, 476 y 477 del CPCC; CACR, Sala A, SDC N° 57/1997; CAPM, SDL N° 45/2016, con cita a Palacio, Lino Enrique, "Manual de Derecho Procesal Civil", T. I, pág. 591, Buenos Aires, 1983).

Por el contrario, en esta suerte de debate entre los galenos intervinientes en autos, se debe ponderar la opinión del experto de oficio si no se ofrecen argumentos científicos que la contradigan, recordando que "... los abogados y los Jueces no sabemos de medicina y, por lo mismo, no podemos polemizar con los médicos ni emitir opiniones propias construidas sobre pilares que no están asentados en el terreno firme del conocimiento serio" (conf. CACR,Sala A, SDC N° 48/2016, con cita a Vázquez Ferreyra Roberto, "La prueba de la culpa médica", 2da ed., ed. Hammurabi 1993, Bs. As. p 131. Bueres, Alberto, "Responsabilidad civil de los médicos", 3era. edición renovada, Ed. Hammurabi, Buenos Aires 2006, p. 43;CAT, Sala A, SDC N° 10/2018, con cita a Marcelo J. López Mesa, Tratado de responsabilidad médica - Responsabilidad civil, penal y hospitalaria, 1a. Ed., Buenos Aires, Legis Argentina, 2007, p. 539; Vázquez Ferreyra, Roberto, Daños y perjuicios en el ejercicio de la medicina, Buenos Aires, Ed. Hammurabi, 1992. SCBA. Ac. C 116.964, sent. del 29/5/2013).

En este aspecto, debe recordarse que los dictámenes del perito no pueden ser equiparados a los del consultor técnico, ya que ambos tienen cargos, responsabilidades y forma de designación diferente. El perito es designado teniendo en cuenta una nómina preestablecida, de manera objetiva e imparcial por el Tribunal, mientras que el consultor técnico es propuesto en forma unilateral por la parte que pretende valerse de sus conocimientos; y sobre quien no se conoce —como en este caso— sus antecedentes. Bien puede decirse que la función del consultor técnico es análoga a la del abogado de parte y

Documento anonimizado por AymurAI

sus dictámenes deben ser valorados como si proviniesen de la parte misma. La conclusión es clara: el dictamen pericial tiene una fuerza superlativamente mayor a la del consultor técnico. No obstante ello, es hipotéticamente admisible que una pericia sea desvirtuada por los dichos de la parte acompañada de su asesor técnico, pero solo cuando esta última logre evidenciar que aquella es arbitraria o absurda contraria a las reglas de la sana crítica y la lógica. No cumple tal finalidad el dictamen del consultor técnico que solo aporte opinión científica distinta a la del experto pues, forzosamente, se trata de un ámbito del conocimiento ajeno al Tribunal. Entonces, cuando el disenso entre el perito y el consultor técnico es de naturaleza científica, ajeno al conocimiento común de cualquier magistrado/a, quien resuelve ha de estar a lo dicho por el primero (conf. mi voto en CAT, SDL N° 45/2022; CAE, SDC N° 11/2014).

2.3.5. Así, del análisis de la impugnación presentada por la aseguradora, de la respuesta brindada por el perito oficial y de las posteriores observaciones formuladas por el consultor técnico, se advierte la existencia de un disenso estrictamente técnico entre ambos profesionales respecto de la entidad de las secuelas incapacitantes verificadas en el actor.

Precisamente porque se trata de materias ajenas al conocimiento ordinario de abogados y magistrados, el ordenamiento prevé la intervención de expertos que ilustren técnicamente al Tribunal acerca de cuestiones científicas especializadas. En ese contexto, la mera discrepancia científica entre el perito oficial y el consultor de parte no autoriza, por sí sola, a descalificar el dictamen producido en autos ni a otorgar prevalencia automática a la opinión del asesor técnico de la aseguradora.

Por el contrario, el Dr. <PER_6> examinó personalmente al actor, realizó la evaluación clínica correspondiente, cotejó los hallazgos con las constancias médicas incorporadas a la causa y brindó fundamentos específicos sobre las secuelas verificadas y el porcentaje de incapacidad determinado. Distinta es la situación del consultor técnico de la demandada, quien no participó del acto pericial pese a encontrarse la aseguradora debidamente notificada y formuló sus observaciones con posterioridad, únicamente sobre la base de la documental médica y de apreciaciones teóricas, sin contar con un examen clínico del actor.

Tal circunstancia adquiere particular relevancia si se considera que el propio consultor insinuó la posibilidad de simulación o exageración de síntomas por parte del trabajador. Precisamente frente a una hipótesis de tal gravedad, hubiese resultado razonable la presencia del consultor técnico en el examen pericial para efectuar observaciones inmediatas, objetivas y verificables sobre el comportamiento clínico del actor durante la revisación. Sin embargo, ninguna prueba concreta produjo la aseguradora para acreditar fraude, simulación o exageración deliberada de síntomas, más allá de meras conjeturas asentadas sobre interpretaciones subjetivas de la historia clínica y de la evolución médica previa.

Documento anonimizado por AymurAI

Lo cierto es que, al momento de la evaluación clínica directa realizada por el perito oficial, éste constató limitaciones funcionales, signos y secuelas compatibles con la lesión sufrida, determinando una incapacidad concreta cuya existencia no ha sido eficazmente desvirtuada mediante prueba científica objetiva en contrario. Del mismo modo, la aseguradora tampoco acreditó la existencia de causas ajenas, patologías preexistentes o factores extra laborales idóneos para explicar autónomamente las limitaciones verificadas por el experto. Así, la afirmación relativa a que la limitación en la flexión respondería a una causa distinta del accidente aparece sustentada únicamente en hipótesis conjeturales sin respaldo probatorio suficiente. En definitiva, considero que la aseguradora se encontraba en una posición favorable para producir prueba tendiente a acreditar que la preexistencia de lesiones o la simulación del trabajador de estas, la cual debió ser acreditada por la accionada.

En tales condiciones, no se advierten razones objetivas que permitan apartarse de las conclusiones del perito oficial, máxime cuando el consultor técnico de la demandada no aportó evidencia científica concluyente capaz de demostrar error metodológico, inconsistencia clínica o contradicción sustancial en el dictamen producido.

2.3.6. A ello se suma una circunstancia particularmente significativa: mientras la aseguradora rechazó oportunamente la existencia de incapacidad derivada del accidente y otorgó el alta sin secuelas indemnizables, el propio consultor técnico que posteriormente impugnó la pericia sostuvo que correspondía reconocer al actor una incapacidad de entre el 3% y el 6% de la total obrera por meniscectomía sin secuelas ("Se *debe tener en cuenta que medir el rango de movilidad de una articulación es una técnica muy demandante, no solo por la complejidad de la misma, sino porque además se necesita la total y absoluta colaboración del actor, lo cual no siempre se logra, y si bien no puedo afirmar dicha situación, si puedo afirmar que no hay argumentos, fisiopatológicos ni medico/legales, (HCS, Protocolo Quirúrgico), que avalen la incapacidad otorgada,* ***la cual no debería superar el 6% mas factores de ponderación,*** *(incluso 3% mas factores, ya que toda la documental informa buena evolución").*

Tal conclusión, lejos de fortalecer la postura defensiva de la recurrente, evidencia una manifiesta inconsistencia argumental, pues importa reconocer la existencia de una lesión residual indemnizable vinculada al siniestro laboral, acercándose significativamente más a la tesis sostenida por el perito oficial y receptada en la sentencia de grado que a la posición originaria asumida por la ART al rechazar toda incapacidad derivada del accidente.

Con todo, cabe destacar que la jueza es soberana al sentenciar en la apreciación de los hechos y la prueba, dentro de los cuales se encuentra el dictamen. Sin embargo, para su apartamiento, deberá "aducir razones de entidad suficiente". En esta orientación, el magistrado no puede desvincularse arbitrariamente de la opinión del experto, debiendo en

Documento anonimizado por AymurAI

todos los supuestos fundar 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 (conf. Fenochietto-Arazi, "Código Procesal Civil y Comercial de la Nación", Editorial Astrea, 1983, T. 2, págs. 523/524 y cita de fallos; Highton-Arean, dirección, "Código Procesal Civil y Comercial de la Nación", Editorial Hammurabi, 2007, T. 8, y cita de fallos, nros. 1 a 30, págs. 556/561).

De modo que la prueba pericial médica oficial ocupa un lugar preeminente, pues si bien carece del carácter de prueba legal y autoriza a los/as Jueces a formar su convicción con el apoyo de otros elementos probatorios, las reglas de juzgamiento enunciadas por los arts. 390 y 481 del CPCC, les señalan una valla ya que deben apuntarse razones de entidad suficiente para apartarse de las conclusiones; razones muy fundadas para desvirtuarlo, que —además— deben surgir de la restante prueba recolectada (conf. CAPM, SDL N° 42/2020). Ningún argumento ha brindado la aseguradora, más allá de sus o la manifestación, que permita a esta Judicatura apartarse del dictamen pericial, el cual fue suficiente para condenar a la demandada.

2.3.7. Tampoco asiste razón a la apelante cuando cuestiona la aplicación del principio protectorio y del criterio de interpretación favorable al trabajador.

En efecto, la recurrente parece desconocer que el sistema de riesgos del trabajo constituye una manifestación específica del derecho laboral y de la seguridad social, estructurado sobre la base de la tutela preferente del trabajador como sujeto constitucionalmente protegido. En ese marco, las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo revisten el carácter de sujetos profesionales especializados, dotados de capacidad técnica, estructura organizativa y recursos suficientes para constituir prueba médica, documentar antecedentes clínicos y acreditar las circunstancias que eventualmente invoquen en sustento de sus defensas.

Por ello, frente a la ausencia de prueba objetiva sobre fraude, simulación, preexistencias incapacitantes o causas ajenas al siniestro, no resulta irrazonable que las dudas interpretativas sean resueltas en favor del trabajador, conforme los principios protectorio e "in dubio pro operario" que informan la materia.

2.3.8. Finalmente, corresponde efectuar una consideración adicional respecto de ciertas expresiones utilizadas en el recurso, particularmente cuando la apelante afirma que existiría una "búsqueda *permanente de sumas dinerarias injustificadas y avaladas sin bases técnicas en la gran mayoría de los casos"*.

Tal afirmación resulta inadmisiblemente genérica, dogmática y carente de sustento objetivo. Además, ni siquiera permite identificar con claridad si la imputación se dirige al trabajador de autos, a su representación letrada o, de manera aún más amplia e impropia, a

Documento anonimizado por AymurAI

los litigios derivados de accidentes laborales en general. En cualquiera de sus posibles interpretaciones, se trata de manifestaciones incompatibles con el deber de buena fe, del cual la mesura, la seriedad y el respeto recíproco deben regir la actuación de las partes y profesionales del proceso judicial (art. 59 del CPCC).

Por lo expuesto, propongo al acuerdo rechazar el agravio.

3 SÍNTESIS DE LA SOLUCIÓN A PROPONER.

3.1 Por los fundamentos expuestos, propongo confirmar la sentencia apelada en todo cuanto fuera materia de agravios.

3.2 En cuanto a las costas de esta instancia, y en virtud del principio objetivo de la derrota (art. 57 de la Ley XIV N.o 1 y art. 69 del CPCC), propongo imponerlas a cargo de la parte demandada.

3.3 En cuanto a los honorarios correspondientes a las labores cumplidas en esta instancia, corresponde regular los emolumentos profesionales del Dr. <PER_8>, letrado apoderado de la parte actora, en el 4,75 %, así como los de los Dres. <PER_9> y <PER_10>, letrados apoderado y patrocinante de la demandada, en el 2,25 %, incluidos el plus procuratorio, porcentajes que deberán calcularse sobre el monto de condena, con más el IVA en caso de corresponder (arts. 5, 6, 9, 13 y 46 de la Ley XIII N.o4).

De tal manera, finalizo el tratamiento de esta primera cuestión pronunciándome por la AFIRMATIVA.

I. A LA PRIMERA CUESTIÓN, el Dr. Marcelo Fernando PERAL dijo:

1 El pronunciamiento apelado, los agravios expresados por la demandada y la contestación del actor se encuentran debidamente reseñados por el Dr. Walter en el punto 1 (apartados 1.1, 1.2, y 1.3) de su voto, a los que me remito para evitar para innecesarias reiteraciones (conf. art. 2 ley V N° 203).

2 En cuanto a la solución del caso, conforme lo establecido en el artículo 3 de ley V N° 203, dejo constancia que comparto y coincido totalmente con las consideraciones formuladas respectos de los hechos y del derecho y con las conclusiones expresadas en el considerando 2 (apartados 2.1, 2.2 y 2.3) del voto emitido por el Dr. Walter y asimismo coincido con la solución que propone en el considerando 3 (puntos 3.1, 3.2 y 3.3).

En virtud de dicha coincidencia, puntualizo:

i Que al no haber negado la demandada el accidente al contestar demanda, conforme lo establecido en el art. 280 del CPCC, el planteo recursivo mediante el cual alega la falta de acreditación del accidente laboral no puede ser evaluado ni atendido, ya que no es admisible introducir por vía de apelación cuestiones no propuestas a la decisión del juez de primera instancia.

Documento anonimizado por AymurAI

ii Que el ataque realizado por la demandada respecto de la valoración de la pericia médica, al estar constituido básicamente en afirmaciones dogmáticas sin señalamiento concreto de errores en el razonamiento de la magistrada de grado ni destacar contradicción de sus conclusiones con las constancias de la causa o con las reglas de la sana crítica racional, por insuficiencia técnica deben ser considerado desierto.

iii Que el hecho de no estar la <PER_4> obligada a la realización de exámenes médicos periódicos, en el caso es irrelevante e insuficiente para descartar la existencia del siniestro laboral y del nexo causal que fue establecido en la sentencia en base a lo indicado en la prueba pericial producida.

iv Que las objeciones formuladas por la recurrente respecto de la pericia médica no logran desvirtuar el rigor técnico del informe, limitándose a una mera discrepancia subjetiva sin respaldo probatorio idóneo que evidencie error científico.

v Que la decisión de grado se sustenta en una valoración razonada de la prueba, sin verificarse arbitrariedad ni apartamiento de las reglas de la sana crítica.

3. Por lo indicado y puntualizado en el apartado precedente, al igual que el colega que me precedió en el voto, considero que los agravios de la <PER_5>recurrente no logran conmover el fallo y en consecuencia propongo la confirmación de la sentencia apelada, con costas a la demandada (art. 57 de la Ley XIV No 1 y art. 69 del CPCC).

En cuanto a los honorarios correspondientes a las labores cumplidas en esta instancia, corresponde regular los emolumentos profesionales del Dr. <PER_8>, letrado apoderado de la parte actora, en el 4,75 %, así como los de los Dres. <PER_9> y <PER_10>, letrados apoderado y patrocinante de la demandada, en el 2,25 %, incluidos el plus procuratorio, porcentajes que deberán calcularse sobre el monto de condena, con más el IVA en caso de corresponder (arts. 5, 6, 9, 13 y 46 de la Ley XIII N.o4).

De tal manera, finalizo el tratamiento de esta primera cuestión pronunciándome en ella POR LA AFIRMATIVA.

II. A LA SEGUNDA CUESTIÓN, el Dr. WALTER expresó:

El pronunciamiento que corresponde dictar es el siguiente, a saber:

I. CONFIRMAR la sentencia apelada en todo aquello que fuera materia de agravios.

II. IMPONER las costas de esta instancia a cargo de la parte demandada.

III.REGULAR los honorarios profesionales correspondientes a las labores cumplidas en esta instancia del Dr. <PER_8>, en el 4,75 %, y los de los Dres. <PER_9> y <PER_11>, en el 2,25 %, incluidos el plus procuratorio, porcentajes que deberán calcularse sobre el monto de condena, con más el IVA en caso de corresponder.

IV. Regístrese, notifíquese y devuélvase.

ASI LO VOTO.

II. A LA SEGUNDA CUESTIÓN, el Dr. PERAL expresó:

Documento anonimizado por AymurAI

El pronunciamiento que corresponde dictar es el siguiente, a saber:

I. CONFIRMAR la sentencia apelada en todo aquello que fuera materia de agravios.

II. IMPONER las costas de esta instancia a cargo de la parte demandada.

III.REGULAR los honorarios profesionales correspondientes a las labores cumplidas en esta instancia, del Dr. <PER_8>, en el 4,75 %, y los de los Dres. <PER_9> y <PER_10>, en el 2,25 %, incluidos el plus procuratorio, porcentajes que deberán calcularse sobre el monto de condena, con más el IVA en caso de corresponder.

IV. Regístrese, notifíquese y devuélvase.

ASI 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 aquello que fuera materia de agravios.

II. IMPONER las costas de esta instancia a cargo de la parte demandada.

III.REGULAR los honorarios profesionales correspondientes a las labores cumplidas en esta instancia, del Dr. <PER_8>, en el 4,75 %, y los de los Dres. <PER_9> y <PER_10>, en el 2,25 %, incluidos el plus procuratorio, porcentajes que deberán calcularse sobre el monto de condena, con más el IVA en caso de corresponder.

IV. Regístrese, notifíquese y devuélvase

Suscripta digitalmente por:

<PER_12>

<PER_13>

Registrada como sentencia definitiva <NUM_ACTUACION> /2026 SDL

<PER_14> (Secretario)

Documento anonimizado por AymurAI