001276/2025

En la ciudad de Comodoro Rivadavia, provincia del Chubut, a los doce días del mes de junio del año dos mil veintiséis, se reúne en acuerdo la **Sala 2** de la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial nro. II con asiento en esta ciudad, con la presidencia de la Dra. María Marta Nieto y la vicepresidencia del Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes (Acuerdo Plenario nro. 5394/2025, arts. 1 a 5), para dictar sentencia definitiva en estos autos caratulados: **" <PER_1> c/ <PER_2> s/ Accidente de trabajo (sistémico)", expte. nro. 1276/2025,** venidos del Juzgado de Primera Instancia en lo Laboral N° 3 (expte. nro. 118/2024), y atento al resultado del sorteo de fecha 27 de mayo de 2026 (art. 271 del Código Procesal Civil y Comercial), correspondió el siguiente orden para la votación: Dra. María Marta Nieto 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. 362/2025 de fecha 01 de diciembre de 2025? y **SEGUNDA:** ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión, la Dra. Nieto dijo:

I Vienen a conocimiento de este tribunal en virtud del recurso de apelación interpuesto por la parte demandada (ID 2172006) en contra la sentencia definitiva nro. 362/2025. Concedido en la providencia de fecha 11 de diciembre de 2025 el accionado expresó agravios a través del escrito ID 2184508. Corrido el traslado de ley, la parte actora emitió su respuesta mediante el ID 2188328.

II *Antecedentes.*

Documento anonimizado por AymurAI

El Sr. <PER_1> interpuso demanda laboral contra <PER_2> a fin de que se la condene a abonar el pago de $26.585.142 con más actualizaciones e intereses calculados a la tasa activa del Banco nación, o lo que en más o menos entienda corresponder con costas, por la enfermedad laboral que le ha ocasionado lesiones que le fueron diagnosticadas por el desarrollo de su actividad laboral (disminución de los espacios l4-l5 y l5-s1, hernia discal posterolateral derecha l5-s1. que contacta con la raíz s1 homolateral, hernia discal posteromedial l4-l4, que contacta con las raíces l5 en los recesos laterales y hernia discal posteromedial l1-l2 de aspecto agudo con fecha de primera manifestación invalidante el 03/03/2023), que dio origen a la denuncia ante la ART bajo número de siniestro XXXXXXXX. Detalla que inicio su relación laboral con <PER_3> el día 15 de noviembre de 2011 en plena aptitud física y capacidad laborativa, con un diagrama fijo de lunes a viernes de 8.30 a 17.30 horas, percibiendo una remuneración mensual al momento de la primera manifestación invalidante de $550.000 aproximadamente; desempeñándose como cañista, haciendo uso de herramientas de gran envergadura, sometiéndose en todo momento de la jornada a fuerza extrema, movimientos repetitivos y esfuerzo excesivo debido al tamaño y peso de las herramientas y materiales que manipula, como así también debía estar muchas horas del día parado. Señala que actualmente padece de una gran limitación en su capacidad padeciendo una incapacidad en el orden físico del 30% y 10% en el plano psicológico, siendo su incapacidad total obrera de 40%. Requiere que al momento de dictar sentencia se tenga en cuenta los pisos mínimos de las indemnizaciones de los arts.

Documento anonimizado por AymurAI

14.2.a), 14.2.b), 15.2 y 18.1 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, las que se actualizan semestralmente conf. art. 8 y 17.6 de la ley 26773 y sus respectivas reglamentaciones mediante decreto 472/2014). Peticiona en subsidio la inconstitucionalidad del art. 21 Ley 24557 y de toda otra norme concordante con ella, último párrafo del art. 277 LCT. Solicita la aplicación del artículo 770 incs. b y c del CCCN. Relató hechos, practicó liquidación provisoria, fundó en derecho, acompañó documental y ofreció prueba.

En tiempo oportuno se presentó la accionada, contestó demanda reconociendo la existencia de una póliza de seguros con la firma <PER_3>, requiriendo que su vinculación a la causa sea en los términos y condiciones de dicho instrumento, su vigencia temporal y los límites de cobertura allí estipulados y dispuestos por la LRT. Interpuso falta de legitimación pasiva y falta de acción. Solicitó el rechazo de la acción con costas, fundo en derecho, efectuó reserva de caso federal, acompañó documental y ofreció prueba.

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

En lo que aquí interesa, el juez de refuerzo hizo lugar al planteo de inconstitucionalidad respecto de los arts. 6, 8 inc. 3, 21, 22 y 46 de la Ley 24557, así como de cualquier otra norma que implique la obligatoriedad de actuaciones del actor ante órganos distintos a los pertenecientes al Poder Judicial de la Provincia del

Documento anonimizado por AymurAI

Chubut y declaró la inconstitucionalidad del Decreto 669/19. Hizo lugar a la demanda por enfermedad profesional del Sr. <PER_1> condenado a <PER_2>, a que abone al accionante en el término de 10 días la suma de $9.577.670,44 a la que se le aplicará un interés equivalente al promedio de la tasa activa que fija y cobra el Banco de la Nación Argentina desde el 03/03/2023 (art. 2 Ley 26773) y hasta la fecha del pago, con capitalización desde la notificación de la demanda (arts. 770 inc. b y 7 del CCCN). Impuso las costas a la demandada vencida y reguló los honorarios de los profesionales actuantes, debiéndose aplicación al artículo 7° respecto del mínimo legal señalado en la norma para los procesos de conocimiento esto es 20 JUS, por percibir honorarios por debajo del mínimo establecido en la ley de aranceles, teniendo en cuenta lo dispuesto por el art. 277 de la LCT.

III *Fundamentos del recurso. Contestación. Tratamiento.*

III.1 *Agravios de la parte demandada.*

III.1.a La parte demandada se agravia por la errónea atribución de responsabilidad a su parte fuera del régimen sistémico. Dice que el fallo parte de un presupuesto jurídicamente equivocado al considerar suficiente la mera existencia de una patología lumbar para tener por configurada una enfermedad profesional imputable a su parte.

Manifiesta que ese razonamiento desconoce que la responsabilidad de las ART no es de carácter civil ni general, sino estrictamente sistémica, limitada y reglada por la Ley 24557, que define de manera taxativa

Documento anonimizado por AymurAI

las contingencias cubiertas, las prestaciones debidas y el procedimiento para su determinación.

Reitera argumentos vertidos en su contestación de demanda. Menciona que del historial administrativo acompañado surge que la contingencia fue denunciada como enfermedad profesional y rechazada fundadamente por tratarse de una patología inculpable de columna lumbosacra, no incluida en el listado legal, decisión que fue notificada al actor con expresa indicación de los remedios administrativos disponibles, que no utilizó.

Concluye que no se configuró ninguno de los supuestos del art. 6 de la LRT, ni se activó válidamente el procedimiento sistémico, lo que importa un exceso jurisdiccional y una indebida ampliación de la cobertura legal.

III.1.b Luego critica la falta de acreditación del nexo causal adecuado. Señala que el actor se limitó a describir tareas genéricas de esfuerzo físico, movimientos repetitivos y posturas forzadas, sin individualizar condiciones específicas, cargas, frecuencia, intensidad ni medidas de prevención omitidas, sin acreditar exposición concreta a agentes de riesgo específicos ni demostrar que tales condiciones sean suficientes, según la ciencia médica, para generar las hernias discales descriptas.

Expone que la pericia reconoció que las hernias discales son patologías de etiología multifactorial, en las que inciden factores genéticos, degenerativos, etarios y ambientales, y que las imágenes de resonancia

Documento anonimizado por AymurAI

muestran alteraciones frecuentes incluso en personas asintomáticas. Pero en el caso, el perito no explicó por qué descartó causas extra laborales, sin analizar antecedentes personales, índice de masa corporal, hábitos, ni evolución temporal de la dolencia, y tampoco estableció una correlación causal directa, exclusiva y determinante entre el trabajo y la patología.

Cuestiona que el sentenciante se limitó a reproducir conclusiones periciales en la sentencia sin control crítico alguno, incurriendo en una inversión indebida de la carga probatoria y presumiendo el nexo causal a partir de la sola prestación de tareas físicas, lo que resulta jurídicamente inadmisible.

III.3.c Su tercer agravio versa sobre la arbitrariedad en la valoración de la prueba pericial médica, por presentar vicios graves que su parte señaló en su impugnación y que el juez de refuerzo omitió analizar de manera fundada, configurando un supuesto de arbitrariedad por falta de tratamiento de defensas conducentes y violación del deber de motivación.

Indica que existe una contradicción insalvable entre el objeto de la demanda y la pericia producida, dado que el actor promovió acción por enfermedad profesional y el perito describe un supuesto accidente ocurrido el 3 de marzo de 2023, al levantar una estructura metálica y califica la secuela como lumbociatalgia post esfuerzo, figura típicamente asociada a un evento súbito y no a una enfermedad de desarrollo progresivo.

Aduna a ello que el perito aplica el Baremo del Decreto 659/96 – modificado por el Decreto 49/14 – de

Documento anonimizado por AymurAI

manera incorrecta, sin evaluar la patología demandada conforme los parámetros exigidos para enfermedades profesionales, asignando porcentajes sin la debida justificación clínica y funcional. Tampoco que explicó cómo arribó al porcentaje otorgado, ni fundamenta la elección del rango sin discriminar secuelas preexistentes ni pondera adecuadamente los factores de ponderación, limitándose a una aplicación mecánica de tablas, lo que descalifica el dictamen como fundamento válido de una condena.

III.3.d Como cuarto agravio se queja por la errónea desestimación de la falta de acción y del procedimiento sistémico. Entiende que el fallo rechazó la defensa de falta de acción con fundamento en una doctrina genérica sobre la inconstitucionalidad de la vía administrativa, sin atender a las particularidades del caso ni al estado actual del sistema, lo que vulnera el principio de buena fe, el debido proceso y el esquema legal vigente, atribuyéndole responsabilidad sin incumplimiento previo alguno.

Especifica que en el caso no se acreditó que su parte haya sido colocada en mora ni que se haya activado válidamente el procedimiento previsto por la LRT para la determinación de una contingencia profesional, habiéndose limitado el accionante a denunciar la patología y ante su rechazo fundado, optar por la vía judicial, sin requerir intervención de comisión médica ni cuestionar técnicamente la decisión administrativa. Conducta que la privó de la posibilidad de cumplir con las prestaciones en tiempo y forma, lo que desnaturaliza

Documento anonimizado por AymurAI

el sistema, convirtiendo el proceso judicial en una instancia originaria de determinación médica, no siendo esta su función.

III.3.e En forma subsidiaria, manifiesta que el fallo incurre en errores graves al cuantificar la prestación y aplicar intereses y actualizaciones. Comenta que se aplican parámetros propios de condenas civiles, se admite la actualización automática de pisos indemnizatorios al momento del pago y se acumulan intereses sin atender al carácter tarifado y cerrado de las prestaciones del sistema, lo que conduce a un enriquecimiento indebido y a una condena que excede largamente los límites legales.

Entiende que la queja en sí misma es autónoma y suficiente para disponer la revocación parcial del fallo y la adecuación del monto a los estrictos términos de la Ley 24557 y sus normas reglamentarias.

De igual manera peticiona que para el caso de confirmarse algún aspecto del fallo, se adecuen la calificación jurídica, el porcentaje de incapacidad, el quantum indemnizatorio y los accesorios a derecho.

III.2 *Contestación de agravios.*

La parte actora emitió su réplica solicitando su rechazo con costos y costas.

III.3 *Tratamiento. Solución del caso.*

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

Documento anonimizado por AymurAI

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).

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).

III.3.a En su cuarto agravio, alega el recurrente que no ha sido colocada en mora ni se ha activado válidamente el procedimiento previsto por la LRT para la determinación de una contingencia profesional, habiéndose desestimado su pedido con un fundamento en una doctrina genérica sobre la inconstitucionalidad de la vía administrativa, sin atender a las particularidades del caso ni al estado actual del sistema.

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

Documento anonimizado por AymurAI

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 disgreciones inconducentes o carentes de debido sustento jurídico"(conf. STJCh SD. 28/SRE/97 y SD 22/SRE/01).

En este sentido, es sabido que la legitimación procesal es la consideración especial que tiene la ley, 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 refuerzo hizo hincapié en antecedentes jurisprudenciales resueltos por la CSJN donde se dejó establecido en materia de accidentes de trabajo, de derecho común interviniendo sujetos de derecho privado (trabajadores y ART), no se ajusta la federalización del procedimiento, la intervención de Comisiones Médicas ni la justicia Federal de la Seguridad Social, correspondiendo la intervención de la justicia laboral ordinaria. Adelanto desde ya que el quejoso en su escueto desarrollo de su agravio no logra conmover el decisorio al no atacar los fundamentos que el

Documento anonimizado por AymurAI

sentenciante ha brindado en su resolución. Es que el razonamiento no ha sido atendido en el agravio, pretendiendo su modificación solo con el desacuerdo. 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.

III.3.b En atención a la relación que vincula a los agravios primero (atribución de responsabilidad ART fuera del régimen sistémico), segundo (falta de acreditación del nexo causal adecuado) y tercero (arbitraria valoración de la pericial médica), serán tratados en forma conjunta.

En su primer agravio critica la errónea atribución de responsabilidad a su parte por partir de un presupuesto equivocado al considerar la mera existencia de una patología lumbar para tener por configurada una enfermedad profesional imputable a su parte. En su segundo agravio se queja por la valoración positiva del magistrado de refuerzo al tener por acreditado el nexo causal de las tareas y la patología lumbar del actor; habiéndose limitado el accionante a describir tareas genéricas de esfuerzo físico, movimientos repetitivos y posturas forzadas, sin individualizar condiciones específicas, cargas, frecuencia, intensidad ni medidas de prevención omitidas. Finalmente en el tercer agravio dice que la pericia presenta vicios graves que reseñó en su impugnación que omitieron analizar en el fallo,

Documento anonimizado por AymurAI

por existir una contradicción insalvable entre el objeto de la demanda (acción por enfermedad profesional) y la pericial médica (supuesto accidente de trabajo ocurrido el 3 de marzo de 2023 al levantar una estructura metálica).

Antes de iniciar su tratamiento, reitero que la queja es escueta, alcanzando presupuestos mínimos para su análisis, centrándose principalmente en esbozar discrepancias, carentes de fundamentación razonada del caso. No existe duda alguna que el accionante ha iniciado una acción reclamando las indemnizaciones legales producto de la enfermedad profesional que padece en la actualidad producto de las tareas que desempeño y desempeña para su empleadora.

No se encuentra debatido en el caso que el actor inició una relación de dependencia para la empresa <PER_3> con fecha 15 de noviembre de 2011 con un diagrama fijo de lunes a viernes de 08:30 a 17:30 hs como cañista. Si bien en su escrito de contestación la ART demandada procede a negar los hechos invocados por la contraria, solo ha limitado su tarea defensiva a dicho accionar. Destaco que al momento de proveerse la prueba en relación a los consultores técnicos ofrecidos por cada parte, la jueza actuante dispuso que debían estarse a lo dispuesto por el art. 475 y cctes. del C.Pr. pero, del informe pericial surge que ningún consultor de las partes se presentó al momento de su producción.

Siguiendo en el análisis del recurso, advierto que es cierto que el informe pericial toma declaraciones del actor e incorpora un hecho específico del día 3/3/2023 donde el Sr. <PER_1> sintió dolor al desarrollar su tarea y levantar una estructura metálica, el cual no

Documento anonimizado por AymurAI

integra la Litis conforme escrito postulatorio. Ahora bien, aún pese a tal hecho, del examen físico el perito indicó: "Mediciones realizadas con balanza CAM, cinta inextensible SECA y juego de goniómetros. Mide 1,78 mt. y pesa 92 kg. Orientado auto y alopsíquicamente. Facies simétrica. Tórax normal. Triángulo de la talla simétrico. Abdomen plano, depresible e indoloro. Marcha punta talón dolorosa y disbásica. Miembros superiores e inferiores: perímetros simétricos. Se realizaron maniobras semiológicas activas, pasivas y contraresistencia en la columna, observando contractura paravertebral lumbar, limitación en la flexión a 70o y extensión a 10o; Lasegue + bilateral. Waserman + derecho. Test de sedestación negativo. Hoover -. Fuerza de hallux conservadas.

Parestesia distal ausente. ROT normales. (...) INCAPACIDAD Laboral permanente, parcial y Definitiva (Baremo Decreto 659/96 y 49/14) - Lumbociatalgia post-esfuerzo con alteraciones moderadas 9 %, Sub- Total Parcial 9 % Factores de ponderación: - Recalificación: SI amerita: 10 % de 9 %= 0,90 % - Tareas habituales: Intermedia 15 % de 9 %= 1,35 % - Edad (35): 2 % de 9 %= 0,18 % Total Ponderación: 2,43% Total Incapacidad Fisica 11,43 %" (el subrayado me pertenece). En su impugnación la parte demandada se limitó a señalar que no se demandó un accidente laboral, sino una enfermedad profesional y que la secuela determinada por el perito corresponde a un accidente, no habiéndose evaluado la patología demandada según Decreto 49/14, y recordemos, no ofreció su propia pericia o consultor que desacredite la patología del actor.

Documento anonimizado por AymurAI

Asimismo al producirse la prueba testimonial de los Sres. <PER_4> y <PER_4>, se encontraban ausentes los letrados de las partes y en las declaraciones se dio cuenta de las tareas desarrolladas por el actor, en donde precisaron que entre las mismas implicaba levantar elementos pesados (caños de 100 kg, hidrolavadora, entre otros) o su sostenimiento, tareas que han sido detalladas por la empleadora al acompañar el legajo del actor, donde se detalla peligro y riesgo de la función de un "cañista".

Del legajo del actor acompañado por su empleadora y agregado en la providencia de fecha 08/03/2024 se observa que se le realizaban estudios regulares a sus empleados. En fecha 18/01/2023 se informó del examen periódico de salud de la radiografía de columna lumbar F/P: incipiente actitud escoliótica dextroconvexa. Luego el día 25/04/2019 se registró como negativo "dolor de espalda, cintura" y "hernias (inguinal, epigástrica, crural, umbilical y otras hernias" resultando únicamente positivo "ciática". Del análisis osteoarticular columna se indicó que era normal careciendo de fuerza anormal, puntos dolorosos, movilidad anormal, sensibilidad anormal y otros. Del examen periódico de riesgo fechado 08/06/2016, que se encuentra igualmente agregado al legajo la empleadora ha consignado en la historia laboral y perfil del puesto que el Sr. <PER_1> trabaja expuesto a: ruido, polvo, frío, humedad, altura, profundidades, vibraciones, gestos repetitivos ext. Inferior, gestos repetitivos ext. Superior, conduc. Vehículos pesado, coduc. Vehículos livianos, y que ha presentado ausencias por enfermedades relacionadas con el trabajo por lumbalgia. Al contrastar estos estudios

Documento anonimizado por AymurAI

con los previos aportados cercanos a la fecha de ingreso del accionante observo que su ingreso a su dependiente fue en plenas condiciones físicas.

Del colecto probatorio en su integralidad, valorado conforme principios de cargas probatorias, actitud asumida por las partes frente a las pruebas producidas e integradas éstas, no sólo de manera global, sino incorporando la propia conducta de las partes, se descartan los agravios planteados por la demandada.

De la prueba informativa brindada por la empleadora surge que el actor inició la relación laboral en plenas condiciones físicas, careciendo de dolor y lesiones en su columna, sin hernias de disco y en la actualidad detenta disminución de los espacios l4-l5 y l5-s1, hernia discal posterolateral derecha l5s1. que contacta con la raíz s1 homolateral, hernia discal posteromedial l4-l4, que contacta con las raíces l5 en los recesos laterales y hernia discal posteromedial l1-l2 de aspecto agudo con fecha de primera manifestación invalidante el 03/03/2023. De la misma prueba informativa y las declaraciones testimoniales, se dio cuenta de las tareas que desarrolla el Sr. <PER_1>, cuestión que acredita en debida forma el nexo causal adecuado y consecuentemente atento el riesgo declarado de la actividad laboral. Ha quedado plasmado en la descripción del puesto que le es imputable la responsabilidad de la enfermedad profesional a la ART. Su cuestionamiento respecto a la prueba pericial, pretendiendo desvirtuarla por considerar que ha analizado un siniestro y una enfermedad, carece de asidero. Su impugnación ha sido deficiente, debiendo la parte haber procurado la comprobación de que la enfermedad del actor era

Documento anonimizado por AymurAI

inculpable a su parte, en vez de detenerse a efectuar planteos obstructivos del proceso o la ausencia de actos positivos probatorios que refuercen su tesis defensiva.

Se acreditó en el caso que el actor realizaba tareas que lo exponían a agentes de riesgo asociados al desarrollo de patologías lumbares y los identificó como movimientos repetitivos y de fuerza con la columna y hernias discales, así como la manipulación de excesivo peso. Tengo presente que el objeto del litigio radica en la pretensión de indemnización tarifada por haber desarrollado en su actividad laboral una enfermedad profesional, que el actor considera le ha generado incapacidad laboral permanente parcial definitiva, efectuando consideraciones sobre cuando tomo conocimiento de la enfermedad laboral y sus lesiones en la columna vertebral, como asimismo planteado inconstitucionalidades respecto a la Ley de Riesgos de Trabajo referidos a la determinación de la indemnización que considera es acreedor. Es decir, se ha sujetado a un régimen específico.

Valoró el informe pericial y especialmente la antigüedad del actor en su puesto de trabajo con la primera manifestación invalidante, donde transcurrieron más de 11 años desempeñando la misma función laboral en la que ha realizado movimientos repetitivos y/o posiciones forzadas de la columna vertebral, levantando, trasladando, moviendo o empujando objetos pesados, el porcentaje de incapacidad laboral sería de 9% más los factores de ponderación: recalificación 0.90% tareas habituales 1,35% edad 0,18%, concluyendo en un total de incapacidad física de 11,43%. Puesta a disposición de las partes dicho informe pericial, la aseguradora se

Documento anonimizado por AymurAI

limitó a efectuar una mera discrepancia que tituló como impugnación donde se limitó a consignar un tecnicismo de siniestro frente a la enfermedad laboral perseguida.

En este sentido, advierto que la disyuntiva que se presenta en el caso, radica en que si al no estar listada la enfermedad del actor, debe rechazarse la demanda, quedando el trabajador en condiciones de reclamar los daños y perjuicios producidos por la prestación de labores, a través un reclamo por accidente extrasistémico, o tener por incluida la enfermedad profesional que padece el actor, valorando así, no sólo el informe pericial médico, sino también las conductas asumidas por las partes y las cargas probatorias, como ha hecho la jueza de grado.

Es sabido que, 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").

Así tengo presente que si bien los dictámenes periciales no son vinculantes al juzgador, es imperativa su valoración de manera integradora con las restantes constancias de la causa –incluidos los escritos postulatorios- y para sostener el apartamiento a sus

Documento anonimizado por AymurAI

conclusiones, debe tenerse en cuenta –en cuanto comporta la necesidad de una capacitación crítica de su campo del saber, naturalmente ajena a la persona del Derecho, como el operador jurídico- obliga a apoyarse en otros elementos de juicio que permitan concluir en el error o inadecuado juzgamiento que el perito haya hecho de los conocimientos científicos de los que, por su profesión o título habilitante, necesariamente ha de suponerlo dotado (CNFed C.Adm., Sala IV, 12-10-95 "Compañía Gillette de Argentina s/Recurso de Apelación", E.D. 169-789, sum. 574).

En el caso, el perito informó que conforme Baremo de la Ley de Riesgos de Trabajo, el actor tiene una incapacidad laboral permanente, parcial y definitiva por lumbociatalgia post – esfuerzo con alteraciones moderadas, enfermedad asociada a sus labores, las que detalla e indica como factor desencadenante de su patología.

La pericia médica en las causas judiciales donde se acciona reclamando por una enfermedad laboral que ha ocasionado daños a la capacidad física/psíquica de las personas 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, indicando en su caso si los hechos acaecidos y denunciados son consecuentes con la enfermedad denunciada y si ella deja secuelas incapacitantes y en qué porcentaje.

Suelo recordar a las partes 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

Documento anonimizado por AymurAI

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 sentido más favorable al trabajador.

De allí que la aseguradora demandada no acreditó los hechos extintivos e impeditivos que invocó en su defensa (consultor médico, pedido de ampliación de la pericia médica). En este aspecto, creo necesario destacar una cuestión que es esencial en este tipo de reclamos, esto es, la conducta probatoria esperable en una aseguradora de riesgos de trabajo en los reclamos denominados usualmente como "sistémicos", donde éstas ocupan un rol principal en la consecución de los objetivos del sistema. En efecto, la ley de Riesgos del Trabajo indica como uno de los objetivos particulares del seguro la organización de la reparación de los daños derivados del accidente o la enfermedad profesional, con

Documento anonimizado por AymurAI

criterios de suficiencia, accesibilidad y automaticidad de las prestaciones dinerarias y en especie, establecidas para resarcir tales contingencias con el objetivo primordial de facilitar el acceso del trabajador a una protección rápida, plena y justa. Por eso, este régimen especial otorga una amplia cobertura, es tarifado y procura lograr automaticidad y celeridad en el acceso a las prestaciones e indemnizaciones que contempla, dentro de pautas razonables para los objetivos que persigue (conf. CAT, Sala B, SDL N° 02/2022, con cita a CSJN, "Pogonza Jonathan Jesús c/ Galeno ART S.A. s/ accidente - ley especial" CSJN, 02/09/2021, MJJU-M-134292-AR - MJJ134292 - MJJ134292).

Como ya ha señalado el Superior Tribunal de nuestra provincia, la aseguradora de riesgos de trabajo opera como un agente esencial del sistema, no sólo en lo que concierne al pago de las prestaciones y al trámite para encauzar el reclamo, sino también en lo que hace al diagnóstico, a la prevención y a la implementación del régimen de seguridad concreto que cada unidad productiva de bienes o servicios, contando con amplias facultades de control sobre los tomadores del seguro (conf. STJCh, SD N° 11/SER/2012).

Siendo así, considero que la posición de la aseguradora de riesgos de trabajo en el proceso no se puede limitar a asumir una conducta pasiva, de mera negación de los hechos invocados en la demanda, sin producir prueba a su disposición que sea tendiente al esclarecimiento de los acontecimientos invocados. Por el contrario, si la demandada negó que las dolencias denunciadas, no tenían relación con la tarea desarrollada por el actor, debió asumir una conducta

Documento anonimizado por AymurAI

procesal diligente a los fines de acreditar en dicho sentido, en tanto, se encontraba en perfectas condiciones para hacerlo. Ello da cuenta de la deficiencia del recurso. Sus agravios se sustentan en su mayoría en el error de que el perito analizó un siniestro específico y se reclamó la incapacidad laboral por una enfermedad profesional, pero no se hace cargo de todo lo que ella no acredito ni expuso en la instancia de grado para que sea materia de valoración y resolución judicial, pudiendo acreditar su teoría del caso –el rechazo de la enfermedad profesional-.

El acto omisivo de la ART surge claramente por cuanto la aseguradora no ha acreditado haber cumplido las obligaciones y tareas de prevención en su asegurada, ni haber acreditado las tareas de capacitación al trabajador. No encuentro probado en consecuencia que la aseguradora demandada hubiese cumplido en el sub examine las claras obligaciones que le imponen la Ley 24557 y que se subsumen genéricamente en su deber de prevención, clave de bóveda del sistema de riesgos del trabajo y que concurre con el empleador. Era esa parte la que estaba en inmejorables condiciones de probar el cumplimiento de los deberes que las normas citadas colocan en su esfera de actuación en el sistema de la LRT. (Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo Sala VI, SD N° 76350 Expte. N° CNT 29395/2012 autos, "DIAZ, Guillermo Maximiliano c/ ESTABLECIMIENTO METALURGICO POWER SAICF E I Y OTRO S/ ACCIDENTE - ACCION CIVIL", 19/03/2021) y así acreditar que el padecimiento del trabajador no debe ser por ella indemnizado.

Por todo ello, propongo al acuerdo el rechazo de los tres agravios tratados.

Documento anonimizado por AymurAI

III.3.c. Respecto al agravio subsidiario que alega que se han aplicado parámetros propios de condenas civiles, admitiéndose la actualización automática de pisos indemnizatorios al momento del pago, acumulándose intereses sin atender al carácter tarifado y cerrado de las prestaciones del sistema. Sin perjuicio de a deficiente tarea recursiva que desarrollo la demandada advierto un grave desconocimiento de las normas que peticiona se apliquen al caso.

Si bien la parte no ha identificado con exactitud estos parámetros propios de las condenas civiles y la actualización y acumulación de intereses, el magistrado de refuerzo ha efectuado la aplicación de la Ley 27348 vigente al momento de la primera manifestación invalidante que en su art. 11 sustituye el art. 12 de la ley 24557 donde establece las reglas de cálculo. Por ello el agravio se rechaza.

IV. *Costas y honorarios.*

En atención a cómo propongo resolver el recurso donde se rechaza íntegramente el recurso de la parte demandada y sosteniendo su calidad de vencida en los autos principales, las costas de esta instancia le impondrán a su cargo por el principio de la derrota (art. 69 del C.Pr.).

Respecto a los honorarios por los trabajos efectuados en esta instancia, regulo los del Dr. <PER_5> en el 28% y del Dr. <PER_6> en el 25%, en ambos casos de los regulados en primera instancia, más el IVA si correspondiera.

A la segunda cuestión, la Dra. Nieto dijo:

Por tales razones, voto

Documento anonimizado por AymurAI

1° Rechazar el recurso de apelación interpuesto por la ART demandada y en consecuencia confirmar en todas sus parte la Sentencia Definitiva nro. 362/2025.

2° Imponer las costas de esta instancia a la parte demandada vencida (art. 69 C.Pr.).

3° Regular los honorarios profesionales de los letrados intervinientes: Dr. <PER_5> en el 28% y del Dr. <PER_6> en el 25%, en ambos casos de los regulados en primera instancia, más el IVA si correspondiera.

4° Tener presente la reserva de caso federal de la parte actora.

A la primera cuestión, el Dr. Hayes dijo:

Vienen estos autos a mi conocimiento en virtud del recurso de apelación que contra la sentencia de grado interpusiera la parte demandada (ID 2172006, agravios ID 2184508) en contra la Sentencia Definitiva N° 362/2025. Corrido el traslado de ley, la parte actora dio respuesta en tiempo oportuno (ID 2188328).

I. *Análisis de los agravios. Solución.*

I.1.a. Así, y adentrándome en el tratamiento de la cuestión traída a mi estudio, destaco ante todo que tiene dicho nuestro máximo tribunal que "los jueces no están obligados a ponderar una por una y exhaustivamente todas las constancias de la causa, sino sólo aquellas que estimen conducentes para fundar sus conclusiones (Fallos, 311:571) y para la correcta solución del litigio (311:836), y tampoco están obligados a tratar todas las cuestiones propuestas por las partes ni analizar los argumentos utilizados que a su juicio no sean decisivos (301:970 y 311:1191).

Pongo de manifiesto asimismo que, atendiendo a la letra de la Ley V N° 203 DJP, la que reglamenta los

Documento anonimizado por AymurAI

alcances de la fundamentación individual de las resoluciones judiciales dictadas por órganos colegiados, conforme lo establecido por el art. 169 de la Constitución provincial; y toda vez que en el marco del voto precedente se ha efectuado la reseña de los antecedentes, de los hechos de la causa, como asimismo de los agravios que fueran expresados por la parte apelante, me remitiré expresamente a lo ya expuesto sobre aquellos puntos, en resguardo de los principios de celeridad, economía procesal y tutela judicial efectiva.

I.1.b. Luego, habiendo efectuado un análisis detallado del caso y de la queja del recurrente, y a fin de expedirme sobre las cuestiones materia de agravio, dejo expresa constancia que comparto los fundamentos de la solución dada a los mismos en los puntos III.3.a –desestimación de la falta de acción y del procedimiento sistémico-; III.3.b. –atribución de responsabilidad ART fuera del régimen sistémico, falta de acreditación del nexo causal adecuado, arbitrariedad en la valoración de la pericia médica-; III.3.c. – improcedencia del *quantum* y de los accesorios-; como así también en el punto IV. – costas y honorarios de la Alzada, por la primera votante Dra. María Marta Nieto.

A la segunda cuestión, el Dr. Hayes dijo:

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

1 Rechazar el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, confirmando la sentencia dictada en la instancia de grado.

Documento anonimizado por AymurAI

2 Imponer las costas de la Alzada a la apelante vencida, en virtud del principio objetivo de la derrota (art. 69 CPCCCh).

3 Regular los honorarios profesionales por las tareas en la Alzada, para el Dr. <PER_5>, en el 28%, y para el Dr. <PER_6>, en el 25%, en ambos casos a calcular sobre los fijados en la sentencia de grado, todo con más IVA, de corresponder.

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

1 Rechazar el recurso de apelación interpuesto por la ART demandada y en consecuencia confirmar en todas sus parte la Sentencia Definitiva nro. 362/2025.

2 Imponer las costas de esta instancia a la parte demandada vencida (art. 69 C.Pr.).

3 Regular los honorarios profesionales de los letrados intervinientes: Dr. <PER_5> en el veintiocho por ciento (28%) y del Dr. <PER_6> en el veinticinco por ciento (25%), en ambos casos de los regulados en primera instancia, más el IVA si correspondiera.

4 Tener presente la reserva de caso federal de la parte actora.

5 Regístrese, notifíquese y devuélvase.

REGISTRADA BAJO EL nro 85 DEL AÑO 2026
DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "L"

Documento anonimizado por AymurAI