En la ciudad de Trelew, a los 11 días de agosto 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> s/ Accidente de trabajo (sistémico)” (Expte. Nro. 345 - 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 2387183 (06/06/2026), contra la Sentencia Definitiva N° 64/2026 (29/05/2026), mediante la cual, en lo que aquí interesa, hizo lugar a la demanda interpuesta por <PER_1> contra <PER_2>, condenando a la demandada a abonar al actor, dentro del plazo de diez días, la suma de $67.700.883,32, 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 09/06/2026 se concedió el recurso de apelación interpuesto, expresando agravios la parte apelante a través del ID 2400019 (16/06/2026), cuyo traslado conferido el 17/06/2026, fue contestado por el actor mediante el ID 2403809 (18/06/2026).

1.2. El recurso de apelación de la parte demandada.

La recurrente cuestiona la sentencia únicamente en cuanto receptó sin reparos las conclusiones de la pericia médica y fijó una incapacidad laboral permanente del 20,7% de la total obrera, sosteniendo que el dictamen pericial se apartó manifiestamente de las reglas obligatorias del baremo legal previsto en el Decreto 659/96.

Afirma que el actor sufrió únicamente un traumatismo en el dedo pulgar derecho, recibió tratamiento médico, quirúrgico y de rehabilitación, y obtuvo el alta médica sin secuelas incapacitantes, extremo que —a su entender— resulta incompatible con el elevado porcentaje de incapacidad determinado por el perito. Señala que éste atribuyó una incapacidad propia de supuestos de anquilosis a una limitación funcional parcial, pese a que el trabajador conservaba movilidad en el dedo afectado, aunque reducida.

Sostiene que el experto incurrió en una indebida reinterpretación de las pautas normativas al equiparar una limitación funcional severa con una supuesta “anquilosis funcional”, cuando el baremo distingue expresamente entre ambos supuestos y asigna

porcentajes diferentes. Argumenta que ni el perito ni el juez se encuentran facultados para modificar o apartarse de los criterios de evaluación establecidos por el legislador, por lo que la determinación efectuada configura una violación directa de la Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales.

Asimismo, reprocha que la magistrada de grado haya omitido tratar concretamente la objeción referida a la incorrecta aplicación del baremo, limitándose a validar la pericia por considerarla fundada en conocimientos científicos y por la ausencia de consultor técnico de la ART. Destaca que la controversia no versaba sobre cuestiones médicas o científicas, sino sobre la correcta aplicación de una norma jurídica obligatoria, circunstancia que tornaba innecesaria la intervención de un consultor técnico para sostener la impugnación.

Añade que la sentencia incorporó consideraciones relativas al nexo causal previsto en el artículo 6 de la Ley de Riesgos del Trabajo y al principio protectorio del artículo 9 de la Ley de Contrato de Trabajo, cuestiones que no integraban el debate, pues la contingencia había sido reconocida y tratada por la propia ART. En tal sentido, sostiene que tales argumentos resultan inconducentes para convalidar una determinación de incapacidad obtenida en contradicción con el baremo legal.

Finalmente, denuncia arbitrariedad por falta de tratamiento de un planteo esencial oportunamente introducido, consistente en el apartamiento del perito respecto de las pautas de medición y cuantificación de la incapacidad. En respaldo de su postura invoca la doctrina sentada por el Superior Tribunal de Justicia de Chubut en autos “<PER_3> c/ <PER_2> s/ Accidente de Trabajo” (S.D. N.º 30/2026), donde se afirmó que los jueces deben controlar la estricta aplicación del baremo legal y que la omisión de examinar agravios vinculados a su incorrecta aplicación configura un supuesto de arbitrariedad. Asimismo, cita la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación en “Ledesma” (Fallos: 342:2056) y “Seva” (Fallos: 344:1906), en cuanto reconocen el carácter obligatorio de la Tabla de Evaluación de Incapacidades y la imposibilidad de sustituir sus parámetros por criterios discrecionales.

Con base en tales argumentos, solicita la revocación parcial de la sentencia y la determinación de un porcentaje de incapacidad ajustado a la realidad clínica del actor y a las reglas imperativas del baremo legal

1.3. La respuesta de la parte actora.

La parte actora solicita que el recurso sea declarado parcialmente desierto por carecer de una crítica concreta y razonada, al limitarse a cuestionar las conclusiones de la pericia médica. En subsidio, sostiene que la incapacidad del 20,7% se encuentra debidamente fundada, pues el perito explicó que la lesión de Stener en el pulgar dominante produjo una anquilosis funcional, corroborada por el examen clínico y los estudios complementarios. Afirma que la movilidad residual carece de utilidad para los movimientos esenciales de

prensión y pinza, por lo que la valoración se ajusta al baremo y solicita el rechazo del agravio.

2. <u>CONSIDERACIONES DE LA SOLUCIÓN A PROPONER</u>.

2.1. Como se dijo, el agravio central de la demandada radica en que la sentencia –según refiere– convalidó una pericia médica que se apartó de las pautas obligatorias del baremo legal al equiparar una limitación funcional del pulgar con una situación de anquilosis, asignando una incapacidad del 20,7% parcial, permanente y definitiva de la T.O., superior a la que correspondería según la normativa aplicable. Sostiene que la jueza omitió tratar específicamente dicha objeción jurídica, incurriendo en una errónea aplicación del Decreto N° 659/96 y, por ende, en arbitrariedad al determinar el porcentaje de incapacidad laboral.

2.2. Preliminarmente, cabe manifestar que la demandada en su contestación de demanda (ID 1969977 - 01/07/2025) no desconoció el accidente *in itinere* de fecha 15/03/2025, ni el nexo causal con la lesión que reclama el actor.

Para resolver la controversia, la magistrada otorgó especial relevancia al dictamen pericial elaborado por el Dr. <PER_4> (ID 2181141, del 16/12/2025). El experto, luego del examen físico del actor y de la consideración de los antecedentes médicos de la causa, describió como secuelas una cicatriz quirúrgica residual, deformidad del pulgar derecho, rigidez articular, atrofia de la eminencia tenar, dolor a la palpación y una marcada disminución de la fuerza prensil y de oposición del primer dedo de la mano dominante. Asimismo, constató limitaciones en la movilidad de las articulaciones carpometacarpiana, metacarpofalángica e interfalángica, concluyendo que tales secuelas provocaban una pérdida funcional severa del pulgar, con significativa repercusión sobre la capacidad de realizar movimientos de pinza, prensión y manipulación fina. Sobre esa base, estimó que el actor presentaba una incapacidad parcial, permanente y definitiva del 20,7% de la total obrera, destacando que dicha cuantificación respondía a una valoración funcional de las secuelas, efectuada conforme a la metodología prevista en el baremo aplicable.

La demandada impugnó el dictamen (ID 2204096, del 02/02/2026), cuestionando principalmente la aplicación de los factores de ponderación, por entender que el perito había asignado los porcentajes máximos sin una fundamentación suficiente acerca de la incidencia de la lesión en las tareas habituales del trabajador. También objetó la valoración de la articulación metacarpofalángica del pulgar, sosteniendo que el porcentaje asignado correspondía a un supuesto de anquilosis, circunstancia que, a su criterio, no se verificaba, puesto que el propio examen pericial consignaba la existencia de un remanente de movilidad de veinte grados. Finalmente, criticó la ausencia de una explicación detallada de

las maniobras semiológicas realizadas para descartar simulación o exageración sintomática.

Al responder la impugnación (ID 2208955, del 03/02/2026), el perito ratificó íntegramente sus conclusiones. Explicó que la valoración no se había sustentado exclusivamente en las mediciones angulares de las articulaciones, sino en un análisis integral de la funcionalidad residual del pulgar dominante, ponderando conjuntamente la rigidez, la deformidad residual, el dolor, la pérdida de fuerza prensil y de oposición, la atrofia muscular y las limitaciones objetivamente constatadas durante el examen físico, todo ello concordante con la lesión de Stener previamente documentada por resonancia magnética. En cuanto a los factores de ponderación, sostuvo que se justificaban por la afectación de los movimientos esenciales de prensión, oposición y pinza, con incidencia directa sobre la aptitud laboral del actor. Finalmente, aclaró que la utilización del porcentaje previsto para la anquilosis no obedecía a la inexistencia absoluta de movilidad articular, sino a que el escaso movimiento residual observado carecía de eficacia biomecánica para el normal desempeño funcional del pulgar, configurando lo que calificó como una "anquilosis funcional". Sobre tales fundamentos, mantuvo la incapacidad previamente determinada.

> 2.3. Siendo así, a mi juicio, el núcleo del agravio no debe resolverse desde una perspectiva meramente terminológica —esto es, si existe o no "anquilosis" en sentido anatómico absoluto—, sino a partir de la correcta interpretación del baremo y de la fundamentación científica brindada por el perito respecto de la pérdida funcional efectivamente constatada. En efecto, la aseguradora parte de la premisa de que la sola comprobación de un remanente de movilidad angular (20° en la articulación metacarpofalángica) excluye, por definición, la posibilidad de aplicar el porcentaje previsto para la anquilosis.

Sin embargo, esa conclusión no surge necesariamente de la Tabla de Evaluación de Incapacidades del Decreto Nº 659/96. El baremo constituye un instrumento de valoración médico-legal destinado a cuantificar incapacidades laborales sobre la base de la repercusión funcional de las secuelas y no un catálogo puramente morfológico de lesiones. Desde esa perspectiva, la circunstancia de que una articulación conserve un mínimo rango de movimiento no impide, por sí sola, que dicho movimiento resulte prácticamente ineficaz para el cumplimiento de la función biomecánica que el segmento corporal debe desempeñar.

En otras palabras, movilidad y funcionalidad no constituyen conceptos equivalentes: puede existir un remanente de movilidad anatómica que, por su escasa amplitud, la coexistencia de dolor, rigidez, pérdida de fuerza, atrofia muscular y ausencia de oposición

efectiva del pulgar, carezca de utilidad funcional para los movimientos esenciales de prensión, pinza y agarre.

En el caso, precisamente, el perito no fundó la asignación del porcentaje cuestionado exclusivamente en la medición goniométrica de la articulación metacarpo-falángica, sino en una valoración clínica integral del pulgar derecho dominante. Explicó que la limitación de la movilidad debía apreciarse conjuntamente con la deformidad residual, la rigidez marcada, la atrofia tenar, el dolor persistente y la pérdida severa de la fuerza prensil y de oposición, circunstancias que determinaban que el escaso movimiento residual careciera de eficacia biomecánica para el desarrollo de las funciones propias del primer dedo. Asimismo, aclaró expresamente que no pretendía afirmar la inexistencia absoluta de movimiento, sino sostener que ese movimiento remanente resultaba funcionalmente inoperante, motivo por el cual calificó la secuela como una situación equiparable a una "anquilosis funcional".

En tales condiciones, no advierto que el experto se haya apartado discrecionalmente del baremo ni que haya sustituido sus pautas por un criterio puramente subjetivo. Antes bien, lo que efectuó fue una interpretación técnica del supuesto previsto en la tabla, sustentada en la comprobación de que la utilidad funcional del pulgar se encontraba prácticamente abolida, pese a subsistir un mínimo rango de movilidad articular.

La recurrente, por su parte, no aportó prueba científica idónea que demostrara que el movimiento residual objetivado conservaba una funcionalidad efectiva ni que la metodología empleada por el perito contradijera los principios de la medicina laboral o de la biomecánica de la mano. Su objeción se limitó a identificar movilidad con funcionalidad y, sobre esa base, afirmar que toda conservación de movimiento excluye la posibilidad de aplicar el porcentaje correspondiente a la anquilosis. Tal razonamiento, sin embargo, no logra desvirtuar la explicación técnica suministrada por el experto, quien justificó adecuadamente por qué, en las particulares circunstancias del caso, el remanente de movilidad carecía de aptitud para permitir el normal ejercicio de las funciones esenciales del pulgar dominante. Por ello, no encuentro configurado el alegado apartamiento arbitrario del baremo que denuncia la apelante.

2.4. Debe añadirse que la interpretación propuesta por la recurrente prescinde de la propia finalidad que cumplen los baremos de incapacidad en el sistema de riesgos del trabajo. En efecto, el Decreto Nº 659/96 no constituye un tratado de semiología médica ni una clasificación nosológica de las patologías, sino una herramienta técnico-jurídica destinada a cuantificar la disminución de la capacidad laborativa derivada de las secuelas permanentes de un accidente o enfermedad profesional. Su objeto consiste en traducir una determinada pérdida funcional en un porcentaje de incapacidad indemnizable. Así lo revela el propio baremo cuando dispone que "la incapacidad... se medirá en porcentaje de

incapacidad funcional total del individuo", colocando el eje de la valoración en la función conservada o perdida y no en la mera descripción anatómica de la lesión. En esa inteligencia, no resulta metodológicamente incorrecto que el experto valore una secuela desde su repercusión funcional, pues precisamente esa constituye la finalidad para la cual el baremo fue concebido.

El baremo contiene reglas técnicas específicas para la determinación de la incapacidad funcional y que tales reglas responden a una metodología destinada a medir la pérdida de capacidad laborativa del trabajador, razón por la cual sólo corresponde apartarse de ellas cuando el propio régimen expresamente lo autoriza. Esa misma lógica funcional es la que inspira la totalidad del baremo y permite comprender que la valoración pericial no debe quedar reducida a la mera comprobación de la existencia de un determinado arco de movilidad articular, sino que debe atender a la efectiva utilidad funcional que dicho movimiento conserva para el desempeño de las actividades propias del segmento corporal comprometido (conf. CAT, Sala A, SDL N° 09/2023).

En consecuencia, la controversia no consiste en determinar si el actor presenta una anquilosis anatómica absoluta, sino en establecer si las secuelas comprobadas producen una pérdida funcional equiparable, desde el punto de vista laborativo, a la hipótesis contemplada por el baremo. Y sobre ese aspecto específico el perito brindó una explicación técnica suficiente, fundada en la biomecánica del pulgar y en el examen clínico realizado, sin que la demandada haya producido prueba científica idónea que permita concluir que dicha apreciación resulta incompatible con las reglas del Decreto Nº 659/96.

2.5. Por otro lado, no comparto que la doctrina que surge del precedente del Superior Tribunal de Justicia (“<PER_3>”) sea aplicable a las particulares circunstancias de este caso. En efecto, el fallo invocado reafirma el carácter obligatorio del baremo aprobado por el Decreto Nº 659/96, en consonancia con lo dispuesto por el art. 9 de la Ley 26.773, y concluye que no resulta jurídicamente admisible asignar un porcentaje de incapacidad superior al máximo expresamente previsto para la lesión de que se trate. En aquel supuesto, el apartamiento del baremo era manifiesto, pues el perito había reconocido una incapacidad superior a la contemplada por la normativa para la amputación total del segmento comprometido, excediendo así los límites cuantitativos fijados por el régimen legal.

La situación aquí examinada es sustancialmente diversa. El experto no prescindió del baremo, no fijó un porcentaje ajeno a sus previsiones ni superó los máximos establecidos por la reglamentación. Antes bien, encuadró la secuela comprobada dentro de una de las categorías expresamente previstas por el propio Decreto Nº 659/96, explicando las razones médicas que, a su juicio, justificaban tal calificación. El agravio, por ende, no versa sobre un apartamiento de la metodología legal de evaluación, sino sobre la interpretación médico-legal del supuesto aplicable.

Desde esa perspectiva, el razonamiento de la apelante confunde dos planos conceptualmente distintos. Una cosa es desconocer el baremo o apartarse arbitrariamente de sus pautas de valoración, supuesto que motivó la intervención correctiva del Superior Tribunal; otra es determinar, con sustento en conocimientos científicos, cuál de las hipótesis previstas por ese mismo baremo corresponde aplicar a las secuelas efectivamente constatadas. Ello integra el ámbito propio de la apreciación técnica del perito y no implica, por sí mismo, una inobservancia del régimen normativo.

La conclusión se ve reforzada por la finalidad que cumplen los baremos dentro del sistema de riesgos del trabajo. El Decreto Nº 659/96 no constituye una clasificación meramente anatómica de lesiones, sino un instrumento técnico destinado a medir la pérdida de capacidad funcional o laborativa del trabajador. De allí que la valoración deba atender no sólo a la existencia de movilidad residual, sino también a la utilidad funcional que ella conserva. En consecuencia, si el experto concluye, con adecuada fundamentación clínica, que el escaso movimiento remanente carece de eficacia para el cumplimiento de las funciones esenciales del pulgar, no cabe afirmar que se haya apartado del baremo, sino que ha efectuado una interpretación funcional de una categoría prevista por éste, compatible con la finalidad indemnizatoria que inspira todo el sistema.

2.6. Tampoco resulta atendible la invocación que la recurrente efectúa de los precedentes “Ledesma” y “Seva” de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, pues ninguno de ellos resuelve una controversia análoga a la aquí debatida. En ambos casos, el Tribunal Supremo examinó supuestos en los que las decisiones de mérito habían convalidado porcentajes de incapacidad fijados al margen de las previsiones del baremo aprobado por el Decreto Nº 659/96, ya sea por considerarlo una pauta meramente orientativa o por asignar grados de incapacidad que no encontraban sustento en las categorías y límites establecidos por dicha reglamentación.

En “Ledesma”, la Corte dejó sin efecto la sentencia porque la cámara había sostenido que los baremos eran "sólo tablas indicativas", criterio que reputó incompatible con el régimen instaurado por la Ley de Riesgos del Trabajo y, especialmente, con el art. 9 de la Ley 26.773, que impone a los organismos administrativos y a los tribunales el deber de ajustar sus dictámenes y pronunciamientos a la Tabla de Evaluación de Incapacidades del Decreto Nº 659/96. Asimismo, destacó que la utilización de una tabla uniforme responde a la finalidad de asegurar un tratamiento igualitario de los damnificados mediante criterios objetivos y previamente establecidos, excluyendo apreciaciones discrecionales.

Por su parte, en “Seva”, el Tribunal reiteró esa doctrina y descalificó la sentencia por haber convalidado un porcentaje de incapacidad psicológica correspondiente al grado máximo previsto por el baremo sin verificar que las secuelas acreditadas reunieran los

requisitos exigidos para ese encuadre, e incluso sobre la base de un dictamen pericial que expresamente afirmaba no encontrarse obligado por el baremo legal.

Ninguna de esas circunstancias concurre en el presente litigio. El perito no desconoció el carácter obligatorio del Decreto Nº 659/96, no acudió a un baremo diverso ni asignó un porcentaje extraño o superior a los previstos por la normativa. Por el contrario, utilizó la propia tabla legal y explicó, mediante fundamentos clínicos y biomecánicos, por qué entendía que las secuelas funcionales del actor debían subsumirse en una de las categorías contempladas por ella. La discusión, entonces, no radica en la obligatoriedad del baremo —cuestión que no ofrece controversia y cuya doctrina esta Sala comparte plenamente—, sino en la valoración técnica acerca del encuadramiento de una secuela dentro de una hipótesis prevista por ese mismo baremo. En consecuencia, los precedentes invocados por la apelante no resultan trasladables a este caso, pues sancionan el apartamiento del baremo, mientras que en el caso se debate únicamente la interpretación médica de una de sus categorías, sin que exista evidencia de que el experto haya sustituido las reglas legales por criterios discrecionales.

2.7. De ello, entonces, se observa que los cuestionamientos efectuados por la demandada recurrente resultan ineficaces para revertir las conclusiones de la sentencia, ya que ésta se sustenta en dicho dictamen. Al respecto, cabe recordar además que el apartamiento de las conclusiones establecidas en el dictamen pericial debe encontrar apoyo en razones serias, es decir, en fundamentos objetivamente demostrativos de que la opinión del experto se halla reñida con principios lógicos o máximas de experiencia, evidenciando la existencia de errores de entidad (conf. Morello, Sosa y Berizonce, “Códigos Procesales en lo Civil y Comercial.”, Librería Editora Platense. Abeledo-Perrot, 1992, T. V.B, 427/428 y 455 y sus citas), las que no encuentro aquí presentes.

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

Así, la recurrente no alcanza a conmover las conclusiones periciales a las que arriba el perito. En tal sentido, cabe puntualizar que, si bien el informe del experto no tiene el carácter de prueba legal, la desestimación de sus conclusiones debe ser razonable y fundada en elementos de juicio que permitan demostrar el error del perito. Por tal razón, la

jurisprudencia ha puesto especial énfasis en requerir suma cautela al Magistrado que pretende apartarse del dictamen de los expertos. En esta línea, se ha dicho que, si bien el Juez tiene plenas facultades para apreciar el dictamen pericial, no puede ejercerlas con discrecionalidad, ya que, para poder apartarse de las conclusiones del experto, debe suministrar razones muy fundadas. Aun cuando las normas procesales no acuerden al dictamen pericial el carácter de prueba legal, es evidente que siempre que concurra la necesidad de realizar una apreciación específica acerca del campo del saber del perito, para desvirtuarlo, es imprescindible aportar elementos de juicio que permitan concluir fehacientemente en el error o en el inadecuado uso que hubiere hecho de los conocimientos científicos de los que por su profesión o título habilitante, necesariamente ha de suponérselo dotado (conf. Sala A, SDL N° 26/2024, con cita a: Highton, Elena I. y Beatriz A. Areán. Dirección, 2007. Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, tomo 8. Buenos Aires: Hammurabi, pág. 550).

2.8. En otro orden, también la parte insinúa la posibilidad de simulación o exageración de síntomas por parte del trabajador. 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, no solo no existió presencia de la parte demandada en el acto pericial, sino que tampoco produjo prueba concreta 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.

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.

2.9. Así las cosas, en este punto, coincido con la Magistrada de grado en cuanto "*la ART no ofreció consultor técnico que participe de la revisión física del trabajador y eventualmente pueda brindar un cuestionamiento serio en base a saberes científicos y en la revisión del actor*".

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 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, se debe ponderar la opinión del experto 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).

2.10. En virtud de lo cual no encuentro de parte de la aseguradora argumentos válidos para desbaratar las conclusiones del perito médico o consecuentemente las de la Magistrada de primera instancia.

Al efecto, advierto que la Magistrada fundamentó su decisión de manera adecuada al otorgar valor probatorio preponderante a la pericia médica producida en el expediente. La misma no solo fue claramente fundada, sino que también resultó consistente en su exposición y en los argumentos técnicos ofrecidos por el profesional interviniente. Asimismo, destaco que el método de evaluación utilizado en la pericia ha sido explicado de manera clara y comprensible, cumpliendo con los estándares científicos exigidos para este tipo de análisis. Dichas características confieren a la pericia la idoneidad y fiabilidad necesarias para ser valorada como un elemento probatorio de relevancia central en la resolución del presente caso (conforme mi voto en SDL N° 77/2024, CAT, Sala B).

Con todo, cabe destacar que el juez es soberano 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 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).

Por consiguiente, 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. Sala 2, SDL 13/2025).

Conforme lo apuntado y de acuerdo a las reglas de la sana crítica (art. 481 del CPCC, aplicable conf. art. 44 Ley XIV Nro. 1), el dictamen médico merece plena eficacia probatoria.

En virtud de todo lo expuesto, propongo que el agravio vertido por la demandada sea rechazado.

3. <u>SÍNTESIS DE LA SOLUCIÓN A PROPONER</u>.

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 Nº 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 de los Dres. <PER_5> y <PER_6>, letrados apoderados de la parte actora, en el 4,75 %, así como los de la Dra. <PER_7>, letrada apoderada de la demandada, en el 2,45 %, 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 Nº4).

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

I.- <u>A LA PRIMERA CUESTIÓN</u>, 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 y con las conclusiones expresadas en todos los apartados del considerando 2 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 y a los efectos de exteriorizar las razones de la misma, estimo pertinente puntualizar:

(i). Que considero correcta y fundada la valoración efectuada en la sentencia de grado respecto de la pericia médica realizada por el Dr. <PER_4>.

Ello es así, dado que el nombrado, a partir del examen físico del actor, de los antecedentes médicos y de los estudios incorporados al expediente, constató como secuelas una cicatriz quirúrgica, deformidad del pulgar derecho, rigidez articular, atrofia de la eminencia tenar, dolor y una marcada disminución de la fuerza prensil y de oposición del primer dedo de la mano dominante y asimismo, verificó limitaciones en las distintas articulaciones comprometidas y concluyó que tales secuelas producían una pérdida funcional severa del pulgar, con incidencia significativa en los movimientos de pinza, prensión y manipulación fina, determinando una incapacidad parcial, permanente y definitiva del 20,7% de la T.O.

(ii) Que la solides del dictamen pericial, surge con claridad de la causa, ya que frente a la impugnación de la aseguradora, el experto ratificó sus conclusiones y explicó que la valoración no había sido efectuada exclusivamente a partir de las mediciones angulares, sino mediante una apreciación integral de la funcionalidad residual del pulgar dominante, considerando conjuntamente la rigidez, deformidad, dolor, pérdida de fuerza, atrofia muscular y limitaciones objetivamente constatadas y destacó que el remanente de movilidad de veinte grados de la articulación metacarpofalángica no impedía considerar que, desde el punto de vista funcional, dicho movimiento resultara prácticamente ineficaz para las funciones esenciales del pulgar, razón por la cual calificó la secuela como una “anquilosis funcional”.

(iii) Que frente las secuelas constatadas y detalladas en pericia, la existencia de un mínimo rango de movilidad no determina, por sí sola, que ese movimiento otorgue una utilidad funcional suficiente para el normal desempeño del segmento corporal.

Al respecto, cabe acotar que, en el caso, el perito ponderó la totalidad de las secuelas que presentaba el actor y su repercusión sobre las funciones propias del pulgar dominante. Esa valoración integral resulta particularmente relevante cuando, como aquí ocurre, se encuentran comprometidas funciones esenciales de prensión, oposición y pinza.

(iv) Que, por lo apuntado en los puntos precedentes, no advierto que el experto haya prescindido del Decreto N° 659/96. Por el contrario, aplicó una de las categorías contempladas por el propio baremo y explicó, desde el punto de vista médico y funcional, las razones por las cuales entendía que la secuela debía ser encuadrada de ese modo.

(v) Que, frente a los sólidos fundamentos de la pericia, la demandada recurrente no aportó elementos científicos concretos que demostraran que el movimiento residual constatado conservaba una eficacia funcional incompatible con la conclusión pericial.

(vi) Que lo precedentes jurisprudenciales que invoca la ART demandada no son equivalentes al caso de autos, ya que en ellos se prescindió del baremo o se reconocieron porcentajes de incapacidad sin sujeción a las categorías y límites establecidos normativamente y ninguna de esas situaciones se verifica en este caso, dado que aquí el perito no acudió a un baremo distinto ni asignó un porcentaje extraño a las previsiones reglamentarias, contrariamente a ello, encuadró las secuelas en una categoría prevista por el Decreto N° 659/96 y brindó fundamentos clínicos y biomecánicos para justificar ese encuadramiento. Por tal razón, no se advierte el apartamiento arbitrario del baremo, como alega la recurrente.

3.- En definitiva, por lo expresado y como anticipé, coincido con el Dr. Walter en que ninguno de los agravios expuestos por la demandada puede ser admitido.

Por tal razón, propongo la confirmación íntegra del pronunciamiento de primera instancia, en cuanto ha sido materia de agravios. Asimismo, también postulo que las costas de esta instancia se impongan a la demandada recurrente vencida (conf. art. 57 de la ley XIV N° 1 y art. 69 CPCC).

En cuanto a los honorarios por las tareas recursivas, por la extensión y eficacia de las mismas, también propongo regular los correspondientes a los letrados del actor, Dres. <PER_5> y <PER_6>, en el 4,75 %, y los de la Dra. <PER_7>, letrada apoderada de la demandada, en el 2,45 %, en ambos casos incluido el plus procuratorio y sobre el monto de condena, con más el IVA en caso de corresponder (arts. 5, 6, 9, 13 y 46 de la Ley XIII Nº4).

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

II. <u>A LA SEGUNDA CUESTIÓN</u>, 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 de los Dres. <PER_5> y <PER_6>, en conjunto, en el 4,75 %, y de la Dra. <PER_7>, en el 2,45 %, 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.- **<u>A LA SEGUNDA CUESTIÓN</u>,** el Dr. Marcelo Fernando PERAL dijo:

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 de los Dres. <PER_5> y <PER_6>, en conjunto, en el 4,75 %, y de la Dra. <PER_7>, en el 2,45 %, 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 de los Dres. <PER_5> y <PER_6>, en conjunto, en el 4,75 %, y de la Dra. <PER_7>, en el 2,45 %, 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:

Guillermo WALTER

Marcelo PERAL

Registrada como sentencia definitiva N° 42 /2026 SDL

Florencia CESARI (Secretaria Subrogante)