En la ciudad de Trelew, a los 04 días de septiembre del año dos mil veintiséis, se reúne la "Sala 1" de la Cámara de Apelaciones, con la Presidencia de la Dra. Florencia Cordón Ferrando y la presencia del Sr. Juez de Cámara Dr. Diego Eduardo Ferreyra, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: " <PER_1> c/ <PER_2>s/ Accidente de trabajo (sistémico)" **(Expte. Nro. 392 – Año 2026 CAT),** venidos en apelación y expedirse en orden al sorteo practicado. La Magistrada y el Magistrado 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. Diego Eduardo Ferreyra expresó:

1) La sentencia definitiva de primera instancia N°0169/26 dictada en fecha 22 de mayo de 2026 declaró la inconstitucionalidad de los arts. 8 -inc. 3-, 21, 22 y 46 de la ley 24.557 y 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 Chubut para demandar y percibir las indemnizaciones por el accidente de autos, y la del DNU No 669/19. Asimismo, hizo lugar a la demanda entablada por <PER_1> en contra de <PER_2>., condenando a la demandada a que en el plazo de 10 días abone al actor la suma de $17.002.879,28 con más los intereses determinados en el considerando respectivo y capitalización desde la notificación de la demanda (arts. 770 inc. b y 7 del CCyC).

Por último, impuso las costas del proceso a la demandada vencida y reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

La decisión fue apelada por la accionada (ID 2378042), expresando agravios por escrito de fecha 03/06/2026 (ID 2382006), los que fueron contestados por el actor (ID 2393302 del 10/06/2026).

2) La sentencia apelada. -

La jueza titular del Juzgado Civil, Comercial, Laboral, Rural y de Minería de Rawson, tras declarar la inconstitucionalidad de las normas ya señaladas, precisó que el accionante manifestó tener una incapacidad laboral derivada de las tareas laborales que cumplía para su empleadora y relacionada causalmente con las mismas y con el accidente que sufriera 02/12/2024, mientras que la demandada negó la existencia misma del siniestro así como la relación de causalidad entre las tareas laborales y las patologías denunciadas.

Analizando la primera cuestión debatida —existencia misma del siniestro— descartó la defensa esgrimida por la demandada basada en la nota atribuida a la empleadora del actor, <PER_3>por carecer esta última de firma de persona responsable de la empresa,
añadiendo que la prueba informativa dirigida a dicha sociedad se tuvo por decaída ante su falta de impulso, situación que a su criterio difería del precedente invocado por la ART —S.D N° 0086/26 dictado en " <PER_4> c/ <PER_2>s/ Accidente de trabajo (sistémico)". Añadió además que ante el rechazo de la cobertura con fundamento en la investigación del

Documento anonimizado por AymurAI

siniestro, la aseguradora debió mínimamente acreditar en qué consistió la misma por encontrarse en mejor posición procesal para acreditar ese extremo invocado.

Resuelto lo anterior, transcribió la pericia médica elaborada por el Dr. <PER_5> quien estableció relación causal adecuada entre el accidente denunciado y el cuadro lumbar actual que presenta el trabajador determinando una incapacidad laboral del 11,6% de la T.O. Destacó que si bien el dictamen médico fue impugnado por la parte demandada, el experto dio respuesta a los cuestionamientos a través del ID 2221683 que transcribió, considerando la magistrada que el porcentaje asignado por el experto se encuentra dentro de los parámetros establecidos por el baremo legal y lo justificó según el estado del actor, por lo que no encontraba fundamentos suficientes para apartarse de sus conclusiones.

Finalmente, y tras declarar la inconstitucionalidad del DNU 669/19, determinó el IBM del actor en $1.382.797,60 —en base a las remuneraciones percibidas en el año anterior al infortunio actualizadas mediante RIPTE— para arribar a la indemnización prevista en el art. 14 inc. 2 ap. a) de la LRT en la suma total $17.002.879,28.

3) Agravios de la demandada.

<PER_2>. formula dos agravios:

En el primero cuestiona que se haya tenido por acreditado el siniestro, pese a que la nota remitida por la empleadora, mediante la cual informó que el actor no había realizado ninguna acción que le generara daño físico por carecer esta última de firma. Señala que su parte negó expresamente la ocurrencia del accidente de trabajo y que este fue, además, rechazado en tiempo y forma, conforme surge de la Nota Operativa del correo OCA de fecha 04/12/2024, que tampoco fue desconocida por el accionante.

Sostiene que, conforme el criterio adoptado por esta Alzada en la SDL 28/26 —dictada por la Sala 2—, quien reclama la reparación debe acreditar la ocurrencia del hecho dañoso en el ámbito o con ocasión del trabajo y la relación causal entre dicho acontecimiento y el daño invocado, no resultando suficiente la mera presencia del trabajador en el lugar de trabajo.

En tal sentido, afirma que el hecho generador debía ser acreditado por quien lo invocaba, máxime cuando en el caso no existió aceptación tácita del siniestro, pues el hecho fue negado por el empleador y rechazado oportunamente por esa aseguradora. Agrega que el actor conocía, al iniciar la demanda, que el siniestro había sido rechazado y, pese a ello, no procuró acreditar su ocurrencia, por lo que no corresponde trasladar a su mandante las deficiencias probatorias de la acción, ya que ello afectaría su derecho de defensa.

Añade que la falta de firma ológrafa de la nota de la empleadora no resulta determinante frente a su falta de desconocimiento por parte del actor, destacando la actual generalización de la documentación digitalizada.

Documento anonimizado por AymurAI

En segundo lugar, se agravia que la sentencia haya considerado que su parte se encontraba en mejor posición para acreditar que no existió un hecho invalidante o siniestro que justificara el accionar judicial. Afirma que esa conclusión resulta arbitraria, pues importa asignarle la carga de producir una prueba negativa, de imposible o dificultosa acreditación, respecto de la inexistencia del accidente laboral invocado por el actor, lo que es denominado como "prueba diabólica".

Señala que, frente a la negativa de los hechos afirmados en la demanda, correspondía al accionante acreditar su ocurrencia, conforme los principios generales de la carga de la prueba, por lo que no puede exigirse a la demandada demostrar que el hecho no sucedió. Afirma que trasladar dicha carga a su parte constituye una violación al derecho de defensa y la tutela judicial efectiva.

Destaca además que la nota remitida por la empleadora mediante la cual se negó la ocurrencia del hecho no fue desconocida por la contraria al contestar el traslado de la documental, como tampoco lo fue el rechazo de la contingencia efectuado. Entiende que dicha circunstancia constituye un indicio claro que, valorado conjuntamente con la falta de actividad probatoria del actor, permite concluir que este no acreditó la ocurrencia del accidente.

En ese sentido, sostiene que el accionante pudo fácilmente demostrar el hecho alegado mediante la prueba pertinente, por ejemplo, testimonial, pero no lo hizo, limitándose a invocar su existencia. Agrega que la falta de firma de la nota no justifica privarla de todo valor, especialmente cuando su contenido no fue oportunamente desconocido.

Por ello, considera que no resulta aplicable al caso el criterio según el cual correspondía a su parte acreditar la inexistencia del siniestro y solicita que se revoque el fallo de primera instancia, rechazándose íntegramente la demanda.

4. Contestación de agravios.

El actor sostiene que la ART estructura su queja en torno a la supuesta imposición de una "prueba diabólica", al sostener que se le habría exigido acreditar un hecho negativo. Cuestiona tal planteo afirmando que la magistrada de grado aplicó correctamente la teoría de las cargas probatorias dinámicas, pues la ART se encontraba en mejores condiciones técnicas y materiales para aportar las filmaciones de las cámaras de seguridad, prueba que se hallaba bajo su disponibilidad.

Sostiene que la omisión de aportar dichos registros tecnológicos debe ser valorada en contra de la aseguradora, máxime frente a la asimetría existente entre las partes y al principio protectorio que rige en materia laboral. Afirma que se encontraba acreditado que el actor realizaba tareas pesadas, que había ingresado sano a la relación laboral y que, durante sus labores, sufrió una lesión lumbar compatible con el esfuerzo realizado, por lo

Documento anonimizado por AymurAI

que correspondía a la ART, en mejor posición probatoria, demostrar que el hecho no había ocurrido.

Asimismo, señala que la propia nota de la empleadora, aun cuando carecía de firma, refería a una investigación efectuada mediante las cámaras de seguridad, por lo que resultaba contradictorio que la aseguradora cuestionara la falta de prueba testimonial cuando tenía a su alcance dicho registro fílmico. Agrega que la falta de aporte de las grabaciones obedeció a que estas, según sostiene, confirmarían la ocurrencia del hecho y su relación causal con las secuelas determinadas pericialmente.

Por otra parte, sostiene que la denuncia del accidente describió las tareas de balancero desarrolladas por el actor y que el rechazo de la ART se fundó en cuestiones médicolegales, mas no en la inexistencia del suceso físico, por lo que considera inaplicable al caso el precedente invocado por la recurrente.

Finalmente, cuestiona que se otorgue prevalencia a la falta de desconocimiento de una nota sin firma por sobre la pericia médica judicial, cuyo porcentaje de incapacidad del 11,6% se encontraría firme y consentido. Afirma que, conforme el art. 288 del CCyC, la firma resulta necesaria para acreditar la autoría de la declaración de voluntad en un instrumento y que el documento acompañado constituye una declaración unilateral de la empleadora, parte interesada en el resultado del litigio. Invoca, asimismo, el principio protectorio y sostiene que los estudios médicos contemporáneos y la pericia judicial respaldan la existencia de la lesión y su vinculación con el esfuerzo laboral, por lo que la duda debe resolverse en favor del trabajador.

5 Tratamiento de los agravios

5.1) Acreditación del siniestro laboral – carga de la prueba.

Conforme lo antecedentes señalados, la cuestión recursiva que corresponde resolver consiste en determinar si se encuentran acreditados los presupuestos fácticos necesarios para atribuir carácter laboral a la afección lumbar que presenta el actor. Ello exige determinar si se acreditó el accidente de trabajo invocado y, subsidiariamente, las condiciones laborales que permitirían atribuir carácter profesional a la patología constatada.

Si bien el objeto de la demanda fue formulado bajo la expresión "accidente de trabajo y/o enfermedad profesional" (ver demanda, CRU-00076190000000093903-0), la sentencia vinculó la incapacidad reconocida con el episodio denunciado el 02/12/2024 y, a la vez, con las tareas de esfuerzo que el actor afirmó realizar. Dado que la recurrente cuestiona precisamente la prueba del presupuesto fáctico de la contingencia y la atribución causal efectuada a partir de aquél, corresponde examinar ambas circunstancias que integraron el razonamiento de grado: la efectiva ocurrencia del accidente y la acreditación de las condiciones de trabajo tomadas como fundamento del juicio causal.

Documento anonimizado por AymurAI

Considero que los agravios deben prosperar.

Como punto de partida, corresponde recordar que la carga de la prueba constituye un imperativo del propio interés, que pesa sobre cada litigante respecto de los hechos que constituyen el presupuesto de la norma cuya aplicación pretende. También en el proceso laboral rigen las reglas generales del onus probandi, sin perjuicio de las particularidades propias de la materia y del principio protectorio.

El Superior Tribunal de Justicia ha dicho al respecto que: "La formación del material de conocimiento en el proceso, constituye una carga para las partes y condiciona la actuación del juez: secundum allegata et proba quien alega un hecho debe probarlo. La carga de la prueba es una distribución, no del poder de probar, sino del riesgo de no hacerlo, es decir, del perjuicio eventual que puede originarse en no probar lo que sea menester. Carga que asiste en principio a la actora, pues quien demanda, quien pretende, debe probar los hechos que sustentan su pretensión en juicio para convencer al juez de su verdad, sin perjuicio de la obligación de quien es traído al pleito de probar los hechos impeditivos o extintivos que oponga a aquélla pretensión, salvo los supuestos en que la ley hace pesar la carga de probar, específicamente en la accionada (inversión de la carga de la prueba). Las reglas de la carga de la prueba que se enderezan a determinar quien debió probar determinado hecho y sin embargo no lo hizo, cobran importancia ante la ausencia de prueba eficaz para suscitar certeza en el juez. Es que en tal caso el tribunal deberá fallar contra quien debía probar y no lo hizo" (STJ, S.D.C.A. N° 123/2017).

En esta dirección y en materia laboral, esta Cámara ha sostenido reiteradamente que el encuadre sistémico de un reclamo fundado en la Ley de Riesgos del Trabajo no exime al trabajador de acreditar los presupuestos fácticos indispensables para acceder a la reparación.

Ello significa que, tratándose de un accidente de trabajo, corresponde a quien lo afirma demostrar la ocurrencia del acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo; y cuando se invoca una enfermedad profesional, deben acreditarse la efectiva actividad desarrollada, las concretas condiciones de ejecución de las tareas, la exposición a los agentes o factores de riesgo invocados y la relación causal entre esas circunstancias y la afección cuya reparación se pretende.

Así fue señalado por la Cámara de Apelaciones de Puerto Madryn en la SDL N° 96/2024 al establecer que "...El encuadre sistémico del reclamo por accidente de trabajo o enfermedad profesional no exime al reclamante la carga de acreditar los presupuestos indispensables de la reparación pretendida, esto es: el hecho súbito y violento en el ámbito del trabajo o bien la actividad dañosa —para la enfermedad— y la relación causal".

Más recientemente, la Sala 2 de esta Cámara en " <PER_6> c/ <PER_7>", (SDL N° 36/2026) resolvió que cuando se invoca el carácter profesional de una enfermedad

Documento anonimizado por AymurAI

corresponde al accionante demostrar las tareas efectivamente realizadas, la concreta exposición a los agentes de riesgo denunciados y el nexo causal entre tales circunstancias y la patología.

En el precedente citado se destacó, además, que en el proceso se presenta una doble carga. Por una parte, una carga postulatoria, que exige introducir en la demanda con suficiente precisión los hechos que conforman la teoría del caso; y, por otra, una carga probatoria, que impone acreditar aquellos presupuestos fácticos cuando son controvertidos. Ambas responden al principio dispositivo, pues son las partes quienes delimitan los hechos sometidos a juzgamiento y quienes soportan las consecuencias derivadas de su insuficiente acreditación.

La regla no constituye una exigencia puramente formal. Existe una relación lógica necesaria entre alegación, prueba y subsunción jurídica: sólo una vez establecidos los hechos puede determinarse si éstos quedan comprendidos dentro de alguna de las contingencias contempladas por el art. 6 de la Ley 24.557.

Debe señalarse que la demanda constituye un acto procesal de singular relevancia porque la pretensión allí introducida fija los límites del litigio, determina la actividad probatoria posterior y delimita el ámbito dentro del cual debe pronunciarse el órgano jurisdiccional. Son las partes quienes precisan los hechos materia de juzgamiento y aportan el material de conocimiento sobre el cual habrá de recaer la sentencia

Sentadas estas premisas, corresponde examinar la plataforma fáctica introducida en autos y la prueba producida a su respecto, y la decisión adoptada por la Jueza quo en su sentencia definitiva.

Advierto inicialmente que el desarrollo fáctico efectuado en la demanda resulta particularmente escueto para sustentar cualquiera de las dos contingencias alternativamente invocadas.

Respecto del accidente, el actor afirmó que el día 02/12/2024, mientras realizaba tareas de balanceo, "al levantar una bolsa extremadamente pesada" sintió un tirón punzante en la zona lumbar que lo habría dejado inmovilizado. Agregó que fue auxiliado por compañeros de trabajo para intentar reincorporarse (ver demanda, acápite de IV Hechos – subacápite c) "El accidente de trabajo").

En lo relativo a las condiciones habituales de prestación, se limitó sustancialmente a señalar que se desempeñaba como balancero y que realizaba "tareas repetitivas de fuerza levantando canastos llenos de pescado y elementos pesados, sin protección alguna" (ver demanda, acápite IV Hechos – subacápite a) "Antecedentes"). No se brindaron mayores precisiones acerca de la concreta modalidad en que aquellas labores eran realizadas; qué objetos manipulaba ordinariamente; cuál era su peso aproximado de los objetos que manipulaba; con qué frecuencia debía efectuar maniobras de carga; durante cuánto tiempo

Documento anonimizado por AymurAI

de su jornada; qué movimientos corporales demandaban; si debía realizar flexiones, rotaciones o posiciones forzadas; cuál era el ritmo de trabajo; ni qué extensión temporal tuvo la alegada exposición.

Vinculando las cuestiones teóricas señaladas al principio con el escrito postulatorio, surge patente que la ausencia de esa descripción adquiere particular importancia cuando se pretende atribuir carácter profesional a una afección de columna por exposición prolongada a factores biomecánicos.

Así, para tener acreditada una enfermedad profesional, no basta una referencia genérica a tareas de esfuerzo, sino que deben demostrarse suficientemente su modalidad, intensidad, frecuencia y duración, pues son esos datos los que permiten verificar la efectiva exposición al agente de riesgo y posteriormente formular un juicio causal.

Estas precisiones son aún más importantes de exponer (y luego acreditar con prueba pertinente) cuando, como en el presente caso, el hecho denunciado fue desconocido por la ART al rechazarlo (ver comunicación postal acompañada en la demanda de fecha 04/12/2024)

A esa insuficiencia postulatoria se suma una actividad probatoria igualmente deficiente, que impide tener por acreditadas las genéricas afirmaciones efectuadas en la demanda.

Negada expresamente la ocurrencia del acontecimiento denunciado, y en base a lo dispuesto por el artículo 381, segundo párrafo del CPCC (conforme lo dispuesto por el art. 44 de la Ley XIV N° 1) correspondía al trabajador demostrar que el accidente y/o las tareas que provocaron la lesión efectivamente habían acontecido.

Tal como se expusiera en la efectuada, la jueza de grado tuvo por acreditado el accidente y la vinculación causal de las lesiones en base a la pericia del perito médico. Sostuvo que la demandada no acreditó la inexistencia del hecho súbito. Así restó eficacia probatoria a la nota atribuida a <PER_3> por carecer ésta de firma y reprochó a la aseguradora no haber acreditado el contenido de la investigación interna sobre la cual había fundado su rechazo.

Sin embargo, aun admitiendo ambas conclusiones expuestas por la jueza de grado, ellas no permiten tener por demostrado el hecho constitutivo de la pretensión. Me explico: una cosa es concluir que la aseguradora no acreditó suficientemente su afirmación de que el accidente no ocurrió y otra, sustancialmente diferente, es sostener que por ello ha quedado demostrado que sí ocurrió. Es que la ausencia de prueba suficiente de una hipótesis defensiva no constituye, por sí misma, prueba positiva de la hipótesis contraria cuando ésta integra los hechos constitutivos de la pretensión. La insuficiencia de la prueba destinada a acreditar un hecho impeditivo o la versión contrapuesta del demandado no satisface, por sí sola, la carga correspondiente al hecho constitutivo cuya acreditación incumbía al actor.

Así, se ha dicho que: "... 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

Documento anonimizado por AymurAI

probar los hechos impeditivos, modificatorios y extintivos en los que basa su defensa. Dice Palacio que por prueba debe entenderse "la actividad procesal, realizada con el auxilio de los medios establecidos por la ley, y tendiente a crear la convicción judicial sobre la existencia o inexistencia de los hechos afirmados por las partes como fundamento de sus pretensiones o defensas" (Palacio Lino Enrique (2003); "Manual de derecho procesal civil"; Decimoséptima edición; Ed. Abeledo Perrot; Buenos Aires)" (CACR, Sala 2, S.D.L. N° 92/26).

Por ello, aun prescindiendo completamente de la nota atribuida a la empleadora, subsistía incólume la carga que recaía sobre <PER_1> de acreditar el acontecimiento que afirmó haber padecido, o bien eventualmente, las tareas que le provocaron la lesión. Ello dado que el presupuesto de hecho que era necesario acreditar para activar el sistema de riesgos de trabajo era la ocurrencia de un accidente laboral o la exposición a los agentes de riesgo que provocaron la enfermedad.

Examinada desde esa perspectiva la actividad probatoria desplegada por el actor, reviste particular significación que no se haya producido prueba testimonial alguna destinada a acreditar ni el accidente laboral ni las tareas que desarrollaba <PER_1>. Esta circunstancia reviste especial relevancia porque, conforme la propia narración efectuada en la demanda, existieron compañeros de trabajo que habrían auxiliado al actor inmediatamente después del supuesto esfuerzo y que, por tanto, se encontraban en condiciones de aportar elementos acerca de su efectiva ocurrencia. Sin embargo, no fueron identificados ni ofrecidos como testigos.

Respecto de las tareas que el actor narró en su demanda, tampoco se produjo prueba destinada a acreditarlas. No existió prueba acerca de las concretas labores que realizaba el actor; no se incorporó una descripción técnica del puesto; no existe constancia que permita conocer la frecuencia o intensidad de la manipulación de pesos; tampoco se acreditaron las posturas o movimientos biomecánicos que la actividad demandaba ni la extensión temporal durante la cual el trabajador habría estado expuesto a ellos.

La sola denominación del puesto como "balancero" no permite presumir tales circunstancias. La actividad efectivamente desarrollada constituye un hecho y, cuando es controvertido, debe ser objeto específico de prueba. A partir de allí recién puede evaluarse si aquellas tareas resultaban aptas para causar, agravar o exteriorizar determinada patología.

En la S.D.L. N° 36/26 (precedente "<PER_6>" de la Sala 2 ya citado) se expuso con suma claridad –y aquí hago propio el razonamiento- que quien invoca una enfermedad profesional debe demostrar la efectiva realización de las tareas, la exposición a los factores de riesgo y la relación de éstos con la afección. La falta de prueba sobre la frecuencia,

Documento anonimizado por AymurAI

intensidad y extensión temporal de las actividades denunciadas impide tener por acreditada la exposición laboral que luego sirve de fundamento a la hipótesis causal médica.

No se trata de imponer una prueba rigurosa a cargo del actor. Toda prueba podrá – según el caso y las circunstancias- ser pertinente para tal fin. Pero lo relevante es que, encontrándose en este caso expresamente controvertido el hecho central de la acción y existiendo, no se produjo prueba que permitiera reconstruir el acontecimiento con el grado de convicción necesario.

Entonces, negada la existencia del accidente por la ART, correspondía al actor acreditar su efectiva ocurrencia.

Agrego que la ausencia de prueba sobre la ocurrencia del accidente no puede ser suplida por las conclusiones de la pericia médica. La determinación de la etiología médica y de la compatibilidad científica entre una lesión y determinado mecanismo pertenece al ámbito técnico propio del experto. Sin embargo, la atribución causal jurídicamente relevante corresponde al Tribunal y presupone que los hechos sobre los cuales el perito construye su conclusión hayan sido previamente acreditados mediante prueba idónea. Por ello, aun cuando el dictamen permita establecer que determinada lesión resulta médicamente compatible con el mecanismo relatado, carece de aptitud para demostrar que ese acontecimiento efectivamente ocurrió en ocasión del trabajo.

Debe diferenciarse con precisión la existencia de la lesión de su origen laboral. La pericia médica constituye prueba idónea para determinar la existencia de una enfermedad o lesión, sus características clínicas, sus secuelas funcionales, su grado incapacitante y la compatibilidad médica entre determinado mecanismo o factor de riesgo y las consecuencias comprobadas. Pero sustancialmente distinto es establecer si el acontecimiento relatado, y señalado como originante de la lesión, verdaderamente sucedió o si las concretas tareas y condiciones laborales que el experto toma como antecedente fueron efectivamente desarrolladas. Esos son presupuestos fácticos cuya determinación corresponde al juez a partir de la prueba incorporada al proceso.

Conforme lo expuesto, el nexo causal jurídicamente relevante exige verificar previamente los presupuestos fácticos sobre los cuales descansa la hipótesis etiológica formulada por el experto. Por eso el dictamen es idóneo para acreditar la enfermedad y su eventual compatibilidad médica con ciertas condiciones laborales, pero no para demostrar por sí mismo que aquellas condiciones efectivamente existieron.

En la pericia efectuada, el perito sostuvo que existía una relación de causalidad adecuada por "temporalidad", entendiendo por tal el inicio súbito del cuadro el 02/12/2024 durante un esfuerzo de levantamiento, y por "plausibilidad biomecánica", que vinculó con tareas de alto esfuerzo, levantamiento repetitivo y carga excesiva.

Documento anonimizado por AymurAI

Sin embargo, tanto el supuesto esfuerzo ocurrido el día 02/12/2024 como la realización habitual de tareas de levantamiento repetitivo y cargas excesivas son precisamente los hechos que debía probar el actor y que no encuentran acreditación al respecto.

Dicho de otra forma: los datos relativos al mecanismo del accidente y a las características de las tareas no constituyen constataciones médicas propias del experto, sino antecedentes fácticos obtenidos del relato del examinado y de las constancias puestas a su disposición. Pero la incorporación de esos antecedentes al dictamen no acredita su realidad histórica. Se trata de presupuestos fácticos que, por encontrarse controvertidos, requieren corroboración mediante prueba autónoma incorporada al proceso.

Así lo ha resuelto la Sala 2 de esta Alzada en el precedente " <PER_6>" (S.D.L. N° 36/26) citado más arriba, al sostener que: "...esta Cámara ha sostenido reiteradamente que el dictamen pericial médico constituye un medio idóneo para acreditar la existencia y entidad de una incapacidad, pero no para demostrar las tareas efectivamente desarrolladas por el trabajador ni las concretas condiciones en que se prestó el débito laboral, cuestiones que deben surgir de otros elementos probatorios incorporados al expediente.

En el caso, la hipótesis causal elaborada por el experto presupone una exposición laboral cuya existencia no ha sido debidamente acreditada. Consecuentemente, aun cuando no existan razones para cuestionar los conocimientos técnicos del perito ni la realidad de las patologías diagnosticadas, sus conclusiones no resultan suficientes para tener por probado el nexo causal exigido por el art. 6 de la Ley de Riesgos del Trabajo".

Conforme lo expuesto, la pericia permite concluir que <PER_1> presenta una afección lumbar y que determinados esfuerzos podrían resultar médicamente compatibles con ella. Pero -y esto es lo decisivo- no tiene aptitud para tener por acreditado que el accidente denunciado haya sucedido efectivamente ni que el trabajador estuviera efectivamente sometido, de manera habitual, a las cargas y exigencias biomecánicas que el propio dictamen utiliza como antecedente de su juicio etiológico.

Por consiguiente, considero que la ocurrencia del accidente denunciado para el día 02/12/2024 no se encuentra probada.

5.2) Principio protectorio e in dubio pro operario citado en la contestación de agravios.

Dado que ha sido introducido por el actor al contestar agravios, y dada la trascendencia del principio en materia laboral, entiendo apropiado efectuar las siguientes consideraciones.

Así, todo trabajador goza de la posición de preferente tutela que le reconoce el ordenamiento constitucional y de las reglas hermenéuticas propias de la materia laboral. Ello no implica, sin embargo, que las afirmaciones fácticas formuladas por quien reclama queden exentas de prueba.

Documento anonimizado por AymurAI

Es que aun cuando en el proceso laboral rigen principios de amplitud probatoria y protección, éstos no relevan al trabajador de acreditar los hechos constitutivos de la pretensión, especialmente las concretas condiciones laborales y la exposición a los agentes de riesgo cuando se pretende el reconocimiento de una enfermedad profesional.

La "regla in dubio pro operario" no tiene por función subsanar la ausencia de prueba sobre los hechos básicos del litigio. Su aplicación presupone la existencia de elementos probatorios susceptibles de generar una duda razonable en su valoración; pero no permite tener por ocurrido un acontecimiento o por realizadas determinadas tareas cuando esas circunstancias carecen de suficiente respaldo objetivo. Es decir: esta regla opera frente a una duda razonable subsistente luego de producida y valorada la prueba, pero no permite suplir la ausencia de acreditación de un presupuesto fáctico constitutivo de la pretensión.

Resolver de otra manera importaría confundir la interpretación favorable al trabajador con una inversión absoluta de las reglas probatorias.

La conclusión tampoco se modifica por la invocación de la teoría de las cargas probatorias dinámicas efectuada al contestar agravios. Dicha regla puede imponer a quien se encuentra en mejores condiciones la carga de aportar una determinada fuente de prueba que se encuentra bajo su disponibilidad; pero no convierte la falta de producción de ese elemento en demostración automática del hecho constitutivo controvertido. En el caso, la ausencia de las filmaciones invocadas por la aseguradora podrá privar de sustento a su afirmación acerca de lo que ellas habrían registrado e impedir extraer de allí una conclusión favorable a su postura; pero no basta, por sí sola, para tener por acreditado que el accidente ocurrió en las circunstancias relatadas por el actor.

5.3) Síntesis del desarrollo efectuado.

En definitiva, no se probó la circunstancia previa y determinante que activa el régimen de riesgos de trabajo: la efectiva ocurrencia del accidente denunciado el día 02/12/2024 como las tareas que desarrollaba <PER_1> y que pudieran ser causa de una enfermedad profesional. La demandada controvirtió expresamente esos presupuestos fácticos, sin que se haya producido prueba idónea para acreditarlos.

La carga de la prueba es un imperativo del propio interés, que pesa sobre cada uno de los litigantes para que acrediten la verdad de sus afirmaciones respectivas, mediante su propia actividad, si quieren evitar la pérdida del proceso, pues ella no es otra cosa que la necesidad de probar para vencer, y el riesgo de no probar es perder el litigio. Ello es aplicable en el proceso laboral, donde también se exige la acreditación de los presupuestos de hecho que son sustento de las pretensiones jurídicas invocadas, y rige el principio general del onus probandi establecido en el art. 381 del ritual provincial, de aplicación supletoria por disposición del art. 44 de la propia Ley XIV Nro. 1 (conf. esta Sala 1, SDL 5/2025, con cita a CAT, Sala B, SDL N° 03/2022, Sala A, SDL N° 52/2008, SDC N°

Documento anonimizado por AymurAI

08/2013; CAT, CACR, Sala B, SDL N° 54/2014; Cám. CC Neuquén, Sala 1a, 15/2/96, "F., O. E. c/ A. D. G. e Hijos S.R.L.", en Juba sum. Q0000027; ídem, 18/5/95, "C., A. M. y otro c/ H., D. O. y otro", en Juba sum. Q0000902; Rosenberg, Leo, "La carga de la prueba", p. 15, ed. E.J.E.A., Buenos Aires, 1956; CAE, SDL N° 44/2021).

En estas condiciones, considero que la sentencia de grado realizó una indebida inversión de la secuencia probatoria al tener por configurada la contingencia laboral a partir de la existencia de una lesión médicamente constatada y de su compatibilidad con una plataforma fáctica que, sin embargo, no había sido previamente demostrada por la actora.

Consecuentemente, corresponde admitir los agravios de <PER_2>., revocar la sentencia en lo que fue materia de recurso y rechazar la demanda.

6) Conclusión.

Por las razones expuestas, propondré hacer lugar al recurso de apelación deducido por <PER_2>., revocar la Sentencia Definitiva N° 0169/2026 y rechazar la demanda promovida por <PER_1>.

La modificación sustancial del pronunciamiento impone adecuar las costas y regulaciones de honorarios correspondientes a la instancia de origen conforme las disposiciones procesales aplicables.

En cuanto a las costas de primera instancia, no advierto circunstancias que justifiquen apartarse del principio objetivo de la derrota, por lo que deberán ser soportadas por el actor vencido (conf. art. 69 CPCC de aplicación supletoria a la Ley XIV N° 1). Idéntica solución corresponde adoptar respecto de las costas de esta Alzada.

En razón de obtenerse una revocación íntegra del decisorio, corresponde readecuar también los honorarios profesionales regulados en la instancia de grado. A tal efecto, en razón del resultado obtenido, propondré regular los honorarios profesionales de los Dres. <PER_8> y <PER_9>, letrado apoderado y letrado patrocinante de la demandada, en conjunto, en el 18,2%, incluido el plus procuratorio; sin regular honorarios a los letrados del actor por existir pacto de cuota Litis homologado en autos. En todos los casos incluyendo el plus procuratorio y calculados sobre el monto del proceso, con más IVA de corresponder y respetando los mínimos legales. Respecto de los honorarios del perito médico, se mantienen los mismos (arts. 5, 6, 7, 8, 9, 18, 38 y 46 de la Ley XIII N° 4).

En mérito a la calidad, extensión y resultado de las tareas desarrolladas en esta instancia, propongo regular los honorarios de los Dres. <PER_8> y <PER_10>, en conjunto, en el 5,46%, incluido el plus procuratorio, y los correspondientes a la Dra. <PER_11> en el 2,92%, también incluido el plus procuratorio, porcentajes que deberán calcularse calculados sobre el monto del proceso, con más IVA de corresponder y respetando los mínimos legales (arts. 5, 6, 7, 8, 9, 13, 18, y 46 de la Ley XIII N° 4).

Documento anonimizado por AymurAI

Por todo lo expuesto, a la primera cuestión voto por la NEGATIVA.

I. A LA PRIMERA CUESTIÓN, la Dra. Cordón Ferrando, dijo:

1 El pronunciamiento apelado, los antecedentes del caso, los agravios expresados por la aseguradora y su contestación, se encuentran debidamente reseñados por el Dr. Ferreyra en los puntos 1), 2), 3) y 4) de su voto, a los que me remito para evitar innecesarias reiteraciones (conf. art. 2 ley V N° 203).

2 En cuanto a la solución del caso, conforme lo establecido en el art. 3 de ley V N° 203, dejo constancia que comparto y coincido totalmente con el análisis jurídico efectuado al tratar los agravios en el punto 5), así como con la conclusión expuesta en el punto 6) en el sentido de revocar íntegramente la sentencia apelada, ante la falta de prueba de la contingencia denunciada.

3 De todos modos, a fin de satisfacer adecuadamente el deber de fundamentación individual impuesto por el art. 169 de la Constitución Provincial, efectuaré las siguientes consideraciones:

Conforme lo reseñó el Magistrado prevotante, el trabajador reclamó alternativamente por "accidente de trabajo y/o enfermedad profesional", y en los hechos relató que el día 02/12/2024, mientras se encontraba realizando tareas de balanceo, al levantar una bolsa extremadamente pesada sintió un tirón punzante en la zona lumbar, que lo dejó inmovilizado y que debió ser ayudado por sus compañeros de trabajo para reincorporarse.

En relación a sus tareas laborales habituales, escuetamente refirió desempeñarse como balancero y realizar tareas repetitivas de fuerza levantando canastos llenos de pescado y elementos pesados, sin protección alguna.

La ART rechazó en sede extrajudicial la existencia la contingencia y la negó puntualmente al contestar demanda.

En dicho marco, tal como referí al votar en la SDL 41/2025 de la Sala A y SDL N° 5/2025 de esta Sala I, incumbe al actor la carga de afirmar y acreditar en juicio los presupuestos de hecho en los que fundan su pretensión (conf. art. 45 inc. 4 de la Ley XIV Nro. 1 y art 381 del CPCC de aplicación supletoria conf. art. 73 de la Ley XIV Nro. 1); aquí tanto respecto del hecho súbito y violento como el tipo de tareas realizadas y la exposición a los riesgos previstos en el Anexo I del Dec. 49/2014 (que incorporó al Listado de Enfermedades Profesionales del art. 6° inc. 2 a) LRT a las lesiones sobre la columna lumbo-sacra).

Pues bien, considero que el actor no logró acreditar ninguna de las referidas circunstancias.

En efecto, la única prueba obrante en la causa y considerada en la sentencia fue la pericia médica, la cual solo acredita la existencia de la lesión como "lumbalgia postraumática.", pero carece de eficacia probatoria respecto a la ocurrencia y mecánica del accidente -

Documento anonimizado por AymurAI

acontecimiento súbito y violento por el hecho o en ocasión del trabajo- así como respecto a las condiciones de trabajo que fueron alegadas en la demanda.

Así lo ha dicho la jurisprudencia al señalar: "Al no estar reconocido ni acreditado el evento alegado en el escrito de inicio, la pericia médica ninguna relación de causalidad puede acreditar, ya que cuando se reclaman las prestaciones dinerarias derivadas de un accidente laboral en el marco de la ley 24.557, si el accidente puntualmente alegado no está reconocido, recae en cabeza del accionante la carga de la prueba del mismo, de la patología incapacitante, así como del nexo causal entre estas. Y sólo sobre la base de esos hechos acreditados por él, tendrán eficacia los dictámenes periciales" (conf. L. J. E. c/ Prevención ART S.A. s/ enfermedad accidente. Tribunal: Cámara del Trabajo de Mendoza. Sala: Primera. Fecha: 3-jul-2015. Cita: MJJU-M-94026-AR | MJJ94026).

Por otro lado, si bien la nota con membrete de la empleadora carece de firma, lo que impide otorgarle el valor de instrumento privado que haga plena prueba de una declaración de voluntad, no es menos cierto que su autenticidad no fue desconocida por el actor (ver providencia de traslado de fecha 19/3/25).

En tales condiciones, tiene el valor de un elemento indiciario en contra de la versión del actoral, en tanto concuerda con la circunstancia de que la empleadora no hizo la denuncia de la contingencia frente a la ART, lo que en este caso no es un dato menor.

Como señaló recientemente la Sala II de la CNAT, si bien en materia laboral resultan aplicables las cargas probatorias dinámicas, el principio in dubio pro operario, la primacía de la realidad y la valoración de la prueba indiciaria, tales herramientas no relevan al trabajador de aportar elementos de convicción razonablemente compatibles con la mecánica del infortunio denunciado, sino que operan cuando los extremos esenciales del relato encuentran algún respaldo probatorio y subsisten dudas razonables (CNTrab. Sala II, "Castillo Cohene, Cirilo vs. Prevención ART S.A. s. Recurso Ley 27348", 02/07/2026; Rubinzal Online; RC J 6111/26).

En síntesis, por un lado, no se encuentra acreditado el hecho súbito y violento denunciado como "accidente de trabajo" y, por el otro, no han sido debidamente alegadas ni probadas las tareas laborales y su vinculación causal con la dolencia, todo lo cual era carga del actor acreditar (art 44 de la Ley XIV Nro. 1 y art 381 del CPCC). Frente a ello, la nota acompañada y la falta de denuncia de la empleadora dan un marco indiciario a favor de la posición de la ART.

4) Conclusión: En definitiva, no estando debidamente probado el hecho controvertido que da sustento a la pretensión y como la carga de la prueba era del actor, acuerdo en que corresponde revocar la sentencia y rechazar la demanda.

Expreso coincidencia también con lo expuesto en el considerando 6) referido a las costas y regulación de honorarios profesionales.

Documento anonimizado por AymurAI

En consecuencia, a esta primera cuestión también me expido por la NEGATIVA.

II. A LA SEGUNDA CUESTIÓN, el Dr. Diego Eduardo Ferreyra expresó:

El pronunciamiento que corresponde dictar es el siguiente:

A REVOCAR la Sentencia Definitiva N° 0169/2026 en cuanto hizo lugar a la demanda promovida por <PER_1> y, en consecuencia, RECHAZAR la acción deducida contra <PER_2>.

B IMPONER las costas en ambas instancias a la parte actora (conf. art. 69 CPCC).

C REGULAR los honorarios correspondientes a la primera instancia en los siguientes porcentajes: 18,2%, en conjunto, a favor de los Dres. <PER_8> y <PER_9>; 7,6%, en conjunto, sin regular honorarios a los letrados del actor por existir pacto de cuota Litis homologado en autos. En todos los casos incluyendo el plus procuratorio y calculados sobre el monto del proceso, con más IVA de corresponder y respetando los mínimos legales. Respecto de los honorarios del perito médico, se mantienen los mismos (arts. 5, 6, 7, 8, 9, 18, 38 y 46 de la Ley XIII N° 4).

D REGULAR los honorarios de Alzada en los siguientes porcentajes: 5,46%, en conjunto, a favor de los Dres. <PER_8> y <PER_10>, incluido el plus procuratorio; y 2,92% a favor de la Dra. <PER_11>, también incluido el plus procuratorio; porcentajes que deberán calcularse calculados sobre el monto del proceso, con más IVA de corresponder y respetando los mínimos legales (arts.5, 6, 7, 8, 9, 13, 18, y 46 de la Ley XIII N° 4).

E Regístrese, notifíquese y devuélvase.

ASÍ LO VOTO.

II. A LA SEGUNDA CUESTION, la Dra. Florencia Cordón Ferrando expuso:

El pronunciamiento que corresponde dictar es:

A REVOCAR la Sentencia Definitiva N° 0169/2026 en cuanto hizo lugar a la demanda promovida por <PER_1> y, en consecuencia, RECHAZAR la acción deducida contra <PER_2>.

B IMPONER las costas en ambas instancias a la parte actora (conf. art. 69 CPCC).

C REGULAR los honorarios correspondientes a la primera instancia en los siguientes porcentajes: 18,2%, en conjunto, a favor de los Dres. <PER_8> y <PER_9>; 7,6%, en conjunto, sin regular honorarios a los letrados del actor por existir pacto de cuota Litis homologado en autos. En todos los casos incluyendo el plus procuratorio y calculados sobre el monto del proceso, con más IVA de corresponder y respetando los mínimos legales. Respecto de los honorarios del perito médico, se mantienen los mismos (arts. 5, 6, 7, 8, 9, 18, 38 y 46 de la Ley XIII N° 4).

D REGULAR los honorarios de Alzada en los siguientes porcentajes: 5,46%, en conjunto, a favor de los Dres. <PER_8> y <PER_10>, incluido el plus procuratorio; y

Documento anonimizado por AymurAI

2,92% a favor de la Dra. <PER_11>, también incluido el plus procuratorio; porcentajes que deberán calcularse calculados sobre el monto del proceso, con más IVA de corresponder y respetando los mínimos legales (arts.5, 6, 7, 8, 9, 13, 18, y 46 de la Ley XIII N° 4).

E Regístrese, notifíquese y devuélvase.

ASÍ 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 1" de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Trelew; RESUELVE:

A REVOCAR la Sentencia Definitiva N° 0169/2026 en cuanto hizo lugar a la demanda promovida por <PER_1> y, en consecuencia, RECHAZAR la acción deducida contra <PER_2>.

B IMPONER las costas en ambas instancias a la parte actora (conf. art. 69 CPCC).

C REGULAR los honorarios correspondientes a la primera instancia en los siguientes porcentajes: 18,2%, en conjunto, a favor de los Dres. <PER_8> y <PER_9>; 7,6%, en conjunto, sin regular honorarios a los letrados del actor por existir pacto de cuota Litis homologado en autos. En todos los casos incluyendo el plus procuratorio y calculados sobre el monto del proceso, con más IVA de corresponder y respetando los mínimos legales. Respecto de los honorarios del perito médico, se mantienen los mismos (arts. 5, 6, 7, 8, 9, 18, 38 y 46 de la Ley XIII N° 4).

D REGULAR los honorarios de Alzada en los siguientes porcentajes: 5,46%, en conjunto, a favor de los Dres. <PER_8> y <PER_10>, incluido el plus procuratorio; y 2,92% a favor de la Dra. <PER_11>, también incluido el plus procuratorio; porcentajes que deberán calcularse calculados sobre el monto del proceso, con más IVA de corresponder y respetando los mínimos legales (arts.5, 6, 7, 8, 9, 13, 18, y 46 de la Ley XIII N° 4).

E REGÍSTRESE, notifíquese y devuélvase.

Suscripta digitalmente por:

Florencia CORDÓN FERRANDO

Diego Eduardo Ferreyra

Registrada como sentencia definitiva N° 45/2026 SDL

Ricardo Fabián GRIFFITHS (Secretario)

Documento anonimizado por AymurAI