En la ciudad de Puerto Madryn, a los días del mes de septiembre del año dos mil veintiséis, se reúne la Excma. Cámara de Apelaciones con la Presidencia del Dr. Guillermo Daniel HANSEN y la asistencia de los Sres. Jueces de Cámara Dr. Heraldo Enrique FIORDELISI y Dr. Julián Emil JALIL para celebrar acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: " **<PER_1> c/ <PER_2> s/ Accidente de trabajo (sistémico) (Expte 249 Año 2026)** venidos del Juzgado laboral No 3 (Expte.20342 /2024.)en apelación. Los magistrados resolvieron plantear las siguientes cuestiones: **PRIMERA CUESTIÓN:** ¿Es justa la sentencia apelada?; **SEGUNDA CUESTIÓN:** ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? y expedirse en el orden sorteado.

A LA PRIMERA CUESTIÓN, el Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi, dijo:

I – Antecedentes

El Juzgado Laboral No 3 de esta ciudad dictó sentencia en autos el día 2 de Junio del corriente año, la que fue apelada por la parte demandada el 09/06/2026 (ID 2391549), siéndole concedido el recurso el 16/06/2026. Expresó agravios la apelante el 22/06/2026 (ID 2409662), siendo contestado su traslado por la contraria el 25/06/2026 (ID 2416549).

II – La sentencia apelada

La sentencia que ha sido recurrida por la demandada decretó la inconstitucionalidad de la normativa identificada en el Considerando 1) y del DNU No 669/19; hizo lugar a la demanda, condenando a <PER_2> a abonar a <PER_1>, dentro del quinto día y mediante depósito judicial en autos, la suma de $ 64.716.588,71. (Pesos Sesenta y cuatro millones setecientos dieciseis mil quinientos ochenta y ocho con 71/100), suma a la que se adicionarán los intereses (equivalentes al promedio de la tasa activa

Documento anonimizado por AymurAI

cartera general nominal anual vencida a 30 días del BNA), calculados desde el día del accidente (12/08/2024) hasta el efectivo pago; con capitalización de los intereses devengados desde la fecha del accidente hasta la fecha de notificación de la demanda (15/10/2024), conforme Art. 770 inc. b) del CCyCN. Ello, sin perjuicio de la eventual procedencia de la capitalización de intereses prevista en el art. 770 inc. c) del CCyCN en la etapa respectiva; impuso las costas procesales a la demandada en su carácter de vencida y reguló los honorarios de los profesionales actuantes.

III – Los agravios de la demandada

Expresa la demandada los siguientes agravios:

1ero.) Siniestro rechazado. No probado.

Hace referencia a lo expuesto al "contestar demanda". Dice que no hubo denuncia por accidente de trabajo sino por supuesta enfermedad profesional de columna lumbar. Por ello, afirma que pesaba sobre el actor la carga de probar el accidente.

Manifiesta que la afección denunciada como presunta enfermedad profesional fue **rechazada** en legal tiempo y forma por la ART, por falta de vínculo causal entre las tareas y el desarrollo de esa enfermedad.

Afirma que "el rechazo" del siniestro no es un hecho controvertido pues surge del propio texto de la demanda y documental aportada por el actor. Sostiene que ha soslayado la sentencia los efectos propios de **un rechazo del siniestro** notificado en legal tiempo y forma.

Hace referencia al texto de la denuncia de la contingencia por parte del accionante y destaca que en la misma no se hace referencia a un "accidente" como tal, sino la repentina aparición de dolor durante la ejecución de las tareas.

Documento anonimizado por AymurAI

Remarca que **el siniestro fue rechazado** y el actor no se ocupó de producir prueba que acredite o el accidente o el cumplimiento de los requisitos para tener por configurado el origen causal laboral de la enfermedad.

Deja constancia que la Pericia Médica producida en autos sugiere el reconocimiento de incapacidad laboral permanente por un supuesto cuadro de Lumbociatalgia que adjudica al hecho referido en la demanda. No acepta que la Lumbociatalgia se haya producido en el marco de la relación de trabajo.

Plantea luego que <PER_1> no cumplió con su obligación de reportarle al empleador la ocurrencia del supuesto accidente. Dice que esta omisión acarrea una presunción en su contra sobre la verdadera ocurrencia del hecho.

2do.) Inexistencia de secuelas permanentes.

Dice acá que hay otro impedimento para el progreso de la acción y el mismo es la falta de agotamiento de la instancia terapéutica o cumplimiento del plazo de consolidación legal, que permita tener por permanentes e irreversibles las secuelas del actor.

Afirma que para habilitar la declaración de incapacidad laboral permanente se requiere que el daño ocasione una disminución permanente de la capacidad laborativa.

Expresa que <PER_1> no recibió tratamiento de la patología de columna lumbar por parte de la ART porque la denuncia de siniestro fue **rechazada.**

Sostiene que la ley autoriza a considerar una secuela como permanente, irreversible e indemnizable, si se agotaron las instancias terapéuticas o se cumplió el plazo de consolidación jurídica del daño (2 años) desde la primera manifestación invalidante.

3ero.) Cálculo de la ILP (subsidiario).

Documento anonimizado por AymurAI

Con carácter subsidiario, invoca agravio contra el cálculo de la incapacidad por dos razones: a) por no considerar la preexistencia y b) por el incremento por presunta necesidad de recalificación.

Hace referencia a lo expuesto al contestar la demanda. Insiste en que debe aplicarse el sistema de la "capacidad restante" en razón de la preexistencia.

Tampoco está de acuerdo con la necesidad de "recalificación" del actor. Dice que el mismo pudo continuar trabajando como marinero con posterioridad al accidente. Refiere que el actor se volvió a embarcar como marinero por lo menos en tres oportunidades más.

Refiere que la necesidad de recalificación es para el trabajador impedido que por causa de un accidente de trabajo o por una enfermedad profesional está impedido de realizar la tarea que efectuaba previo a dicho acontecimiento en las condiciones en las que la realizaba.

Afirma que no cabe en este caso esta ponderación adicional.

4to.) Error de cálculo del IBM.

Manifiesta su disconformidad con el monto fijado para el IBM porque, según dice, se ha incluido en el mismo sumas que no son remunerativas (por ejemplo, vacaciones).

Realiza cálculos y arriba a un monto inferior del IBM que el fijado por la sentencia dictada en autos. Según la queja el importe correcto del IBM para el siniestro en cuestión es $ 4.012.514,92.

IV – Observación previa

Con carácter previo al análisis de los agravios expresados contra la sentencia, atento la extensión del escrito que los contiene, recordaré liminarmente que, como desde antiguo lo viene sosteniendo la Corte Suprema de Justicia de la Nación y diversos tribunales inferiores, la omisión de tratamiento de

Documento anonimizado por AymurAI

cuestiones oportunamente sometidas a consideración del juez de la causa, no afecta por sí garantía de la defensa en juicio porque los jueces no están obligados a meritar cada uno de los argumentos de las partes sino los que a su juicio sean decisivos para la correcta solución del caso. Asimismo, tampoco están constreñidos a seguirlas en la evaluación de todos y cada uno de los agravios expresados, sino a atender a aquellos que estimaren conducentes para resolver la cuestión debatida (conf. CSJN, 18/04/2006, *"Crousillat Cerreño, José F."*, DJ 01/11/2006, 646; ídem, 24/08/2006, *"Alarcón Marisel y Otros c/ Instituto Provincial de la Vivienda y Urbanismo del Neuquén"*, Fallos, 329:3373; ídem, 08/08/2002, *"Giardelli, Martín Alejando c/ Estado Nacional – Secretaría de Inteligencia del Estado"*, Fallos, 325:1922; ídem, 04/11/2003, *"Acuña, Liliana Soledad c/ Empresa Distribuidora del Sur S.A."*, Fallos, 326:4495; ídem, 04/11/1997, *Wiater, Carlos c/ Ministerio de Economía"*, DJ 1998-3, 376; entre muchos otros).

Frente a la exigencia impuesta por los arts. 268 del CPCC y 60 de la Ley XIV No 1, cuando se trata del contenido de la expresión de agravios, pesa sobre la apelante el deber de resaltar, punto por punto, los errores, las omisiones y demás deficiencias que le atribuye al fallo. No basta con disentir, sino que la crítica debe ser concreta, precisa, determinada, sin vaguedades. Además, tiene que ser razonada, lo que implica que debe estar fundamentada (conf. CNCiv., Sala "G", 24/04/2013, LLOnline: AR/JUR/10548/2013).

Ante todo, la ley habla de *"crítica"*. Al hacer una coordinación de las acepciones académicas y del sentido lógico jurídico referente al caso, *"crítica"* es el juicio impugnativo u opinión o conjunto de opiniones que se oponen a lo decidido y a sus considerandos. Luego, la ley la tipifica: *"concreta y razonada"*. Lo concreto se dirige a lo preciso, indicado, específico, determinado (debe decirse cuál es el agravio). Lo razonado incumbe a los fundamentos, las bases, las sustentaciones (debe exponerse por qué se

Documento anonimizado por AymurAI

configura el agravio) (conf. CNCiv., Sala "H", 04/12/2004, Lexis No 30011227).

Sin embargo, a la hora de decidir la declaración de deserción del recurso de apelación, la gravedad de las consecuencias que ello apareja impone una aplicación restrictiva. En caso de duda en cuanto a la suficiencia o insuficiencia de la expresión de agravios, debe estarse a la apertura de la instancia, apreciando con tolerancia las deficiencias, con el fin de no conculcar el derecho de defensa en juicio (conf. FENOCHIETTO – ARAZI, *"Código..."*, Ed. Astrea, 1983, T. I, pág. 840).

Tradicionalmente esta Alzada sostiene que aun cuando el escrito presentado bajo la denominación de tal no constituya la expresión de agravios en los términos de los arts. 268 del CPCC y 60 de la Ley XIV No 1, debe aplicarse al respecto el criterio amplio, en orden al respeto del principio constitucional de la defensa en juicio de los derechos y con la finalidad de brindar acabada satisfacción al recurrente, permitiendo la apreciación de las razones alegadas para la modificación de la sentencia (conf. CNCiv., Sala "G", 03/08/1981, La Ley, 1983-B, 768; ídem, ídem, 10/02/1987, La Ley, 1987-B, 288; ídem, ídem, 24/04/2013, cit.).

Precisamente es por ello que no propiciaré la aplicación de la consecuencia que impone el art. 269 del aludido Código, ante una expresión de agravios como la presentada por la demandada apelante, que (más allá de su extensión) se ha limitado a suministrar y a repetir incesantemente manifestaciones abstractas, genéricas, ya expuestas al contestar la demanda y al impugnar la Pericia Médica y contradichas por las constancias de autos, acerca de interpretaciones erróneas u omisiones atribuidas a la sentenciante y abundando en una tediosa reproducción en forma reiterada de los mismos argumentos expuestos –valga mi reiteración— tanto al contestar la demanda

Documento anonimizado por AymurAI

como en la impugnación del peritaje médico (conf. CNCiv., Sala "G", 24/04/2013, cit.).

V – Tratamiento de los agravios de la demandada

V.1 – Siniestro rechazado. No probado. Inexistencia de secuelas

VI permanentes

He de analizar de manera conjunta los dos primeros agravios vertidos por la demandada, en razón de su evidente conexidad y debido a que en ambos se alude a una circunstancia que, para mí, es fundamental: me refiero al hecho que el siniestro fue oportunamente **rechazado** por la ART.

La apelante manifiesta en el segundo párrafo de su primer agravio lo siguiente: ***"... En oportunidad de contestar demanda ...".*** Ya estas simples expresiones son una cabal demostración de la improcedencia de la queja, en razón de su expresa remisión a lo expuesto "al contestar demanda". Lo ha plasmado infinidad de veces esta Alzada que resulta manifiestamente improcedente expresar agravios remitiéndose o reiterando etapas anteriores del proceso.

Sabemos que el agravio debe demostrarse en el mismo escrito en que se expresa, puesto que el recurso debe bastarse a sí mismo. En efecto, la expresión de agravios debe autoabastecerse y no cabe remitirse a los argumentos sostenidos en primera instancia, pues ello no cumplimenta la carga de realizar la crítica razonada de la sentencia impugnada (conf. Cám. 1a., Sala III, La Plata, ED, 51-412). **Tampoco satisface la apuntada carga procesal la impugnación del fallo reproduciendo actuaciones anteriores, ni las simples manifestaciones en que se repite lo expuesto en la contestación de la demanda** (conf. SCBA, La Ley 70-460; DJBA, 39-390; Cám. 1a., Sala I, La Plata, DJBA, 57-225; La Ley 144-569, 27.353-S; Cám.1a,C.C.Mercedes, La Ley 138-221; DJBA, 91-69; La Ley 138-827; JA 1970,

Documento anonimizado por AymurAI

8-587; Cám.1a.CC.B.Blanca, DJBA, 54-145; JA, 1966, II, pág. 424; Cám.2a., Sala II, La Plata, La Ley 102-373; entre muchos otros).

Y desde luego, las apuntadas deficiencias de la expresión de agravios no pueden suplirse *ex officio,* ya que la Alzada no está obligada a suplir las razones por las que se impugna el fallo, si el recurrente omite lo que es su carga procesal (conf. Cám.2a., Sala II, La Plata, La Ley 139-825, 24-457-S; Cám.CC.M.del Plata, DJBA, 60-297; JA, 1960, V, pág. 236).

Teniendo en cuenta que la recurrente se ha limitado a reiterar lo expuesto en su contestación de la demanda, descalificando así la sentencia recurrida,

lo cual demuestra una carencia de impugnación a los fundamentos esenciales o a las conclusiones básicas del fallo recurrido, se dan nítidamente las condiciones para declarar válidamente la deserción del recurso en este punto (arts. 268, 269 CPCC y art. 60 Ley XIV N° 1). No obstante, y sin perjuicio de lo expuesto (para satisfacción de la quejosa), he de continuar desarrollando mi respuesta a los términos de la queja.

A-) Se queja la apelante porque la Sra. Magistrada a quo ha tenido en cuenta las conclusiones de la Pericia Médica practicada oportunamente en autos y le ha otorgado a la misma plena aptitud probatoria, no obstante haber sido impugnada por la demandada. Juegan en el caso los principios que rigen la valoración de la prueba pericial y a lo cual he hecho referencia infinidad de veces al votar como Juez de esta Alzada.

Sin perjuicio de las terminantes conclusiones que surgen de la Pericia Médica practicada en autos y a las que he de referirme más adelante, advierto que la sentencia ha sido muy clara al destacar que la ART no arrimó pruebas tendientes a demostrar que las secuelas presentes en el actor resultan preexistentes al inicio de la relación laboral (art. 6, apart. 3, inc. b, LRT). Agrego, que la demandada no aportó en autos examen médico

Documento anonimizado por AymurAI

preocupacional ni periódico realizado al actor ni documental alguna en apoyo de su postura.

He dicho con anterioridad que, aunque el juez es soberano al sentenciar, en la apreciación de los hechos dentro de los que se encuentra el dictamen pericial, debe sin embargo aducir razones de entidad suficiente para apartarse de las conclusiones del perito, razones muy fundadas para desvirtuarlo, pues su conocimiento es ajeno al del hombre de derecho (conf. FENOCHIETTO – ARAZI, *"Código Procesal..."*, T. 2, pág. 524).

Así se ha plasmado que el magistrado debe demostrar que el dictamen se halla reñido con principios lógicos o máximas de experiencia, o que existen en el proceso elementos probatorios de mayor eficacia para provocar la convicción acerca de la verdad de los hechos controvertidos (conf. ARAZI, R., *"La prueba en el proceso civil"*, pág. 289 y jurisp. cit. en notas 31 y 32).

En definitiva, los peritajes médicos no son vinculantes para el juez, ni imperativos, de modo que podrá apartarse de sus conclusiones cuando fueran equívocas, poco fundadas, oscuras o contradictorias. Para formar convicción el magistrado podrá requerir todo tipo de explicaciones a los peritos designados, ordenar la realización de un nuevo dictamen por otros expertos, solicitar la opinión del Cuerpo Médico Forense, a las cátedras de las Facultades de Medicina de la especialidad de que se trate, etc. Sin embargo, **el juez ha de rastrear la verdad basado en lo que dicen los médicos; no debe interpretar los principios ni los criterios médicos, ni discutirlos bajo una óptica científica, pues ello sería muy peligroso.** Si un perito no lo convence debe acudir a los arbitrios mencionados, hasta puede recurrir a presunciones judiciales, pero sin ingresar en el campo de la Medicina para discutir sobre lo que no sabe o para argumentar con elementos que no conoce. Siempre ha de aplicar criterios de orden procesal o sustancial, obviamente de raigambre jurídica, que podrán conducirlo a

Documento anonimizado por AymurAI

admitir o a desestimar la pretensión (conf. BUERES, A., *"Responsabilidad de los Médicos"*, pág. 54; CNCiv., Sala "G", 24/04/2013, *"Ferretty, M.I. y Otros c/ Organización de Servicios Directos Empresariales y otros s/ Daños y Perj."*, LLOnline: AR/JUR/10548/2013).

Sólo cuando el contenido del dictamen pericial colisiona con máximas de experiencia muy seguras o hechos notorios, o cuando las conclusiones resultan inverosímiles, el juez podrá emitir un juicio negativo de atendibilidad. Mas ello supone errores más o menos gruesos del perito y por parte del juez la posesión de una sólida formación cultural o una vasta experiencia adquirida en la apreciación de peritajes similares. De no ser así, como la sana crítica descalifica la sustitución del criterio del experto con opiniones personales, el juez, para apreciar la pericia y, en su caso, apartarse del dictamen, deberá acudir a los informes de academias, corporaciones, institutos y entidades públicas o privadas de carácter científico o, en todo caso, a los testimonios técnicos; únicos elementos de juicio que le podrán proporcionar argumentos serios –científicos, técnicos o artísticos— indispensables para motivar este tramo de la sentencia (conf. TESSONE, A., *"Prueba de peritos. Eficacia probatoria. Con especial referencia a las pericias altamente especializadas"*, La Ley, 1998-D, 637).

Concretamente, el apartamiento de las conclusiones del perito, aunque no necesita apoyarse en consideraciones técnicas, debe sustentarse en razones serias, en fundamentos objetivos que demuestren que la opinión del experto se halla reñida con principios lógicos o máximas de experiencia o porque existen en el proceso elementos probatorios dotados de mayor eficacia para provocar la convicción acerca de la verdad de los hechos controvertidos (conf. GOZAINI, A., *"Código Procesal..."*, T. II, pág. 520; CNCiv., Sala "G", 24/04/2013, cit.).

Documento anonimizado por AymurAI

Como el tema involucra la valoración de la pericia llevada a cabo en autos, debo recordar en cuanto al valor probatorio de los dictámenes periciales, que se ha sostenido desde hace ya tiempo que uno de los requisitos para la existencia jurídica del dictamen pericial es **que el dictamen esté debidamente fundamentado** (conf. Cám.Civ.Com.Morón, Sala 2a., La Ley, 1987-C-98/113; DEVIS ECHANDIA, H., *"Compendio de la prueba judicial"*, anotado y concordado por Adolfo ALVARADO VELLOSO, T. II, pág. 132). Así como el testimonio debe contener la llamada "razón de la ciencia del dicho", en el dictamen debe aparecer el fundamento de sus conclusiones. Si el perito se limita a emitir su concepto, sin explicar las razones que lo condujeron a las conclusiones, el dictamen carecería de eficacia probatoria y lo mismo será si sus explicaciones no son claras o aparecen contradictorias o deficientes. Corresponde al juez apreciar este aspecto del dictamen y, como ya he dicho, puede negarse a adoptarlo como prueba, si no lo encuentra convincente y, con mayor razón, si lo estima inaceptable; en este caso debe ordenar un nuevo dictamen. El juez es libre para valorarlo mediante una sana crítica. Lo ideal es dejar la valoración del dictamen al libre criterio del juez, basado en su conocimiento personal, en las normas generales de la experiencia, en el análisis lógico y comparativo de los fundamentos y de las conclusiones del dictamen, como se acepta en los modernos códigos de procedimientos y en todos nuestros procesos. Es absurdo ordenarle al juez que acepte ciegamente las conclusiones de los peritos sea que lo convenzan o que le parezcan absurdas o dudosas, porque se desvirtúan las funciones de aquél y se constituiría a éstos en jueces de la causa. Si la función del perito se limita a ilustrar el criterio del juez y a llevarle al conocimiento sobre hechos como actividad probatoria, debe ser éste quien decida si acoge o no sus conclusiones. Es así que también la jurisprudencia ha dicho que los jueces pueden apartarse de las conclusiones periciales, dando los

Documento anonimizado por AymurAI

fundamentos de su convicción contraria (conf. SCBA, DJBA, t. 16, pág. 221; La Ley, 42-122); es que el dictamen de los peritos es sólo un elemento informativo sujeto a la aceptación y apreciación del juez (conf. SCBA, AyS, 1957-IV, pág. 54; DJBA, t. 64, pág. 153); las conclusiones a que arriba el perito no atan al juzgador de forma de sustituirse en sus facultades decisorias privativas (conf. JOFRE – HALPERIN, *"Manual"*, t. III, 396, N° 28; MORELLO..., "Códigos...", T. V, pág. 586; Cám.Civ.Com.Morón, Sala 2a., causa 31.320, R.S. 227/85; 36.432, R.S. 522/96; ídem, 09/08/2022, in re *"Morales Olivera Sebastián Exequiel c/ Fernández Cuenca William Javier y Otros s/ Daños y Perj. Autom. c/ Les. o Muerte (Exc.Estado)"*, Causa N° MO-31062-2018).

Reitero que se ha puesto de manifiesto reiteradamente que **tratándose de una cuestión fáctica de orden técnico o científico es prudente atenerse al dictamen del perito, si no resulta contradicho por otras probanzas, máxime cuando no existe duda razonable de su eficacia probatoria** (conf. Cám.Civ.Com.Morón, Sala 2a., causa N° 31.794, R.S. 18/95; causa N° 35.173, R.S. 114/96, entre otras) y que **las discrepancias técnicas de las partes con las conclusiones del perito designado no son –por si solas— elementos suficientes para apartarse de lo dicho por el experto** (arts. 384 y 474 del CPCC) (conf. Cám.Civ.Com.Morón, Sala 2a., causa N° 48.539, R.S. 472/05, entre otras; ídem, 09/07/2022, cit.).

Pues bien, en el caso no hallo en el dictamen del Perito Médico aquí actuante, el más mínimo argumento para separarme de sus conclusiones periciales y, como tiene dicho la Corte Suprema de Justicia de la Nación: *"**Cabe conceder validez a las conclusiones del experto para la decisión de aspectos que requieren apreciaciones científicas de su saber técnico, de las que sólo cabría apartarse ante la evidencia de errores manifiestos o insuficiencia de conocimientos científicos**"* (conf. CSJN, 25/03/1997, DT, 1997-a, 1004; ídem, 23/04/1996, Fallos, 319:469; entre otros; CNCiv., Sala "G", 24/04/2013, cit.).

Documento anonimizado por AymurAI

No paso por alto –y lo he referido antes aquí— que la parte demandada apelante **impugnó** el dictamen pericial en cuestión. Sin perjuicio de ello, he de decir que la impugnación al peritaje tendiente a que éste pierda eficacia probatoria, requiere que se acredite la existencia de elementos que permitan advertir fehacientemente el error o insuficiente aprovechamiento de los conocimientos científicos por parte del perito y debe encontrar apoyo en razones serias, vale decir, en fundamentos objetivamente demostrativos de que la opinión del experto se encuentra reñida con principios lógicos o máximas de experiencia, o en la concurrencia de medios probatorios de mayor eficacia que permitan desvirtuarla (conf. SCOLARICI en HIGHTON – AREAN, *"Código Procesal..."*, T. 8, págs. 512 y sigs.).

Sobre la base de lo hasta aquí dicho, se pueden sentar –como pautas genéricas— las siguientes: 1era.) **cuando se trata de una cuestión fáctica de orden técnico o científico, es prudente atenerse al dictamen del perito,** en la medida en que éste se encuentre debidamente fundado, sus conclusiones resulten claras, asertivas y categóricas y si no resulta contradicho por otras probanzas o argumentos de mayor atendibilidad (conf. Fallos 183:19; CSJN, 14/11/06, AP 4/60833; 30/09/08, AP 4/67765 y AP 4/68115; Cám. Fed. La Plata, Sala 1a., 03/07/84, JA 1984-III-síntesis y 04/09/84, JA 1985-II-566, entre muchos más); y 2da.) **para desvirtuar el dictamen debe contarse con elementos que permitan concluir fehacientemente en el error o el inadecuado uso que el experto hubiese hecho de los conocimientos técnicos científicos de los que por su profesión o título habilitante ha de suponérselo dotado** (conf. CNCiv., Sala M, 08/03/93, LL 1993-E-476 y 16/12/04, AP 1/70056393-1; íd. Sala E, 29/03/96, LL 1996-D-729; 24/02/97, LL 1997-D-581; 12/08/97, LL 1998-A-39; entre muchos otros).

Pues bien, en el caso –lo dije antes aquí— no hallo en el dictamen del perito médico actuante, el más mínimo argumento para separarme de sus

Documento anonimizado por AymurAI

conclusiones periciales, por lo que corresponde reconocer la plena validez de las mismas (conf. CSJN, 25/03/1997, cit.), rechazándose el agravio (conf. esta Alzada in re *" <PER_3>. c/ <PER_4>. s/ Accidente de Trabajo (sistémico)"*, sent. 13/06/2023, Reg. N° 56/23 SDL; entre muchas otras).

B-) Surge de esta queja lo afirmado por la apelante con respecto a que su parte **rechazó** la contingencia denunciada por la parte actora.

Dice la sentencia que el actor denunció el accidente a <PER_2>, quien **rechazó el siniestro** por no configurar enfermedad profesional en los términos del art. 6 de la Ley 24.557.

A su vez, al contestar la demanda, la ART expresó que su parte dispuso **el rechazo del siniestro,** considerando que no existía un vínculo causal entre su dolencia y el trabajo cumplido por <PER_1> para <PER_5>.; "decisión ***que le fue comunicada al trabajador por notificación postal del 11/09/24 ...".***

Analizar y dilucidar esta cuestión es fundamental para determinar la existencia o no de responsabilidad de la demandada en la contingencia que constituye la base del reclamo del accionante y de allí que he de proceder a su tratamiento. Por otra parte, según lo que decida resolver, tornará necesario o no analizar el resto de los agravios vertidos por la apelante.

Con respecto al "rechazo" de la denuncia de accidente de trabajo, la sentencia ha plasmado que el actor en su demanda expresa que la accionada decidió rechazar el siniestro por no configurar enfermedad profesional en los términos del art. 6 de la Ley 24.557.

A su vez, al contestar la demanda la ART dijo: ***"... se dispuso el rechazo del siniestro ... decisión que le fue comunicada al trabajador por notificación postal del 11/09/24 ...".***

Respecto de la notificación del "rechazo" debo destacar que el Decreto 717/96 (modificado parcialmente por el Decreto 491/97), establece expresamente que la Aseguradora y la prestadora de servicios habilitada no podrán

Documento anonimizado por AymurAI

negarse a recibir la denuncia y que en los casos en que la Aseguradora resuelva **rechazar** la contingencia **deberá notificar fehacientemente tal decisión al trabajador y al empleador.** Agrega la normativa que **el silencio de la Aseguradora se entenderá como aceptación de la pretensión, si transcurridos DIEZ (10) días de recibida la denuncia no hubiere cursado la notificación fehaciente de su rechazo al trabajador y al empleador.**

He dicho ya aquí que al contestar la demanda, la ART expuso que su parte *"... dispuso el rechazo del siniestro ... decisión que le fue comunicada al trabajador por notificación postal del 11/09/24 ..."*.

Se observa claramente que la demandada hizo expresa referencia que había notificado su decisión al dependiente. Con respecto al "empleador" nada dijo al contestar la demanda respecto de que habría notificado al mismo su rechazo de manera fehaciente, como lo exige la ley.

Por lo tanto y según consta en autos, <PER_2>. rechazó el siniestro denunciado por el actor y ello le fue comunicado por la aseguradora al dependiente/accionante únicamente. Tal decisión le fue comunicada (al trabajador) por notificación postal del 11/09/2024.

Ninguna constancia válida ha sido acompañada u ofrecida para acreditar la notificación al empleador del referido "rechazo". Por lo tanto, está verificado un primer incumplimiento de parte de la demandada y me estoy refiriendo a **su obligación de comunicar o notificar el "rechazo" al empleador y al empleado.**

Cabe también mencionar al art. 6 bis del Decreto 717/96, el cual establece que para los casos de los incisos b) y c) del artículo 6, el rechazo de un accidente o enfermedad profesional **deberá estar fundado.**

Ante el panorama descripto, corresponde aquí insistir y reiterar que en el presente caso, el único rechazo del que se tiene constancia según lo expresado por la demandada al contestar la demanda, está solamente dirigido **al**

Documento anonimizado por AymurAI

trabajador (actor), siendo que la norma exige que también sea notificado **el empleador.** Reitero: nada ha dicho ni acreditado sobre ello la ART, conforme hemos visto.

Por otra parte, como surge claramente de lo expuesto por las partes en autos y del texto de la comunicación postal enviada al dependiente, el rechazo resulta **infundado** y, por ende, por expresa previsión legal, teniendo en cuenta su texto como su falta de notificación referida, **no puede tener efecto para desvincular o desobligar a la ART por las consecuencias del accidente de trabajo sufrido por el actor.**

Reitero que no está fundado el "rechazo" ya que, conforme surge de la sentencia dictada en autos y que no ha sido rebatido por la queja, la accionada rechazó el siniestro por considerar que no configuraba una enfermedad profesional en los términos del art. 6 de la LRT, argumentando que, según RAR presentado por el empleador, el trabajador no se encontraba expuesto a carga, posiciones forzadas y gestos repetitivos de columna lumbosacra.

Afirmo que estas expresiones no constituyen el "fundamento" que la norma aplicable exige y a lo que me he referido precedentemente.

Sobre este punto, viene al caso remarcar que la sentencia ha dicho: *"... Por su parte, de la matriz de riesgos –vinculada al proveído de fecha 04/09/2025, del buque <PER_6> –en el que se encontraba embarcado el actor al momento del evento dañoso— se advierte que la tripulación se encontraba expuesta a contingencias tales como: a) golpe por o contra objeto; b) sobreesfuerzo físico; c) caída de objetos desde altura o carga suspendida durante izajes con la red; d) caída a igual nivel por resbalamiento de langostino; e) estrés por frío; entre otras ...";* lo que no surge rebatido por la quejosa en ningún momento y ello hace aún más endeble su agravio.

Documento anonimizado por AymurAI

De todos modos, no está demás destacar que, conforme los términos de la comunicación del "rechazo" remitido por la demandada al actor, el hecho denunciado no configuraba una enfermedad profesional en los términos del art. 6 de la LRT, mientras que ha dicho la sentencia en crisis que del dictamen pericial médico surge con nitidez que ha quedado demostrado el nexo de causalidad entre el accidente de marras y las secuelas determinadas al actor, sumado a que no existen pruebas que desvirtúen las conclusiones del Perito Médico, por lo que deberá la ART demandada indemnizar al actor de los daños sufridos en el hecho dañoso.

Por lo tanto, no encontrándose cumplimentados los recaudos legales exigidos para el "rechazo" del accidente por parte de la ART, el mismo **no existió,** a lo que se agrega la carencia de un **"fundamento"** coherente. Todo ello juega claramente en contra de la postura de la demandada.

En razón de lo expuesto, surge de autos que las obligaciones legales –en lo que hace al **"rechazo"** del siniestro y a que el mismo debe ser **"fundado"**— nunca fueron cumplidas por la ART demandada y de allí la inconsistencia de los agravios que plantea y que aquí respondo (conf. esta Alzada in re "*<PER_7>c/ <PER_8>s/ Accidente de Trabajo (Sistémico)*", sent. 18/04/2023, Reg. N° 30/23 SDL).

VI.2 – Error de Cálculo de la ILP –

Sostiene la apelante que el actor, ya tenía incapacidades previas reconocidas judicialmente (22,17% por limitación funcional del hombro derecho y 10% por incapacidad psíquica), producto de un accidente anterior contra otra ART.

En relación a ello sostiene que la jueza de primera instancia no descontó estas incapacidades previas al calcular la nueva incapacidad, argumentando que afectaban segmentos anatómicos distintos.

Documento anonimizado por AymurAI

Respecto de esta cuestión, la sentencia ha sido clara y terminante al expresar: "... *En relación a la preexistencia invocada por la demandada, determinada en las actuaciones caratuladas " <PER_1> C/ <PER_9>/Accidente de trabajo (sistémico) en trámite ante el Juzgado Civil, Comercial, Laboral, Rural y de Minería (Rawson) -acreditada en autos -, he de concluir que no será tenida en cuenta. Ello así, toda vez que, el miembro por el cual se determinó incapacidad e indemnizó al actor en el marco de dicho expediente fue el hombro derecho, extremidad distinta a la afectada en el caso de marras. Esta postura es coincidente con el criterio establecido por nuestra Excma. Cámara de Apelaciones en sendos precedentes (S.D CAPM 35/2026; 34/26; 41/2025; entre otras) ...*".

Lo transcripto es terminante y no aparece sólidamente rebatido por el agravio de la quejosa. Con lo cual, es evidente que ha adquirido firmeza y sella la suerte adversa del recurso.

En concreto, la accionada pretende que se aplique en el caso la fórmula "Balthazard" (de la "capacidad restante") para determinar la incapacidad del accionante.

Ingresando al tratamiento de la cuestión planteada, corresponde destacar –conforme lo he dicho al votar en cuestiones similares— que la jurisprudencia ha resuelto que "... la llamada fórmula Balthazard para establecer la incapacidad integral del trabajador, es empleada para aquellos casos en que un segundo accidente, separado en tiempo del primero, afecta al mismo órgano, aparato o sistema —incapacidades múltiples sucesivas monofuncionales— pero no frente a incapacidades múltiples

polifuncionales como las del caso de autos..." (ver CNTrab., 08/06/2020, "Fernández, Antonio Domingo c. Galeno ART SA s/ accidente – ley especial", LLOnline AR/JUR/21345/2020; negrita propia).

Es que, tal como destacan los autores, la doctrina médica considera "...que la fórmula a la que nos estamos refiriendo es solo operativa en casos en que un

Documento anonimizado por AymurAI

segundo infortunio, separado en el tiempo, afecte el mismo órgano, aparato, sistema o miembro de la víctima (Basile, Defilippis Novoa - González, "Medicina legal del trabajo y seguridad social", p. 293) ..." (ver <PER_10>. "Precisiones sobre la denominada formula "Balthazard", DT 2019 (abril), 976, LLOnline AR/DOC/955/2019; negrita propia).

Por otra parte, así lo resolvió esta Alzada in re " <PER_11> c/ <PER_8> s/ Accidente de Trabajo (Sistémico)", sent. 22/03/2022, Reg. No 18/22 SDL y " <PER_12> c/ <PER_8> s/ Accidente de Trabajo (Sistémico)", sent. 23/09/2021, Reg. No 44/21 SDL; entre muchos otros.

En este caso, el actor sufrió con anterioridad lesiones que afectaron su hombro derecho y en el siniestro motivo de autos sufrió lesiones que afectaron su columna lumbar. Es evidente que no se trató del mismo órgano, aparato o sistema y de allí que la a quo ha considerado correctamente la incapacidad descartando aplicar la fórmula Balthazard.

En relación a la cita del nuevo baremo Dec. 549/25), no corresponde su aplicación toda vez que el accidente discutido en autos data de fecha 12/08/2024.

En tanto la sentencia dictada en la instancia originaria es coincidente con la postura que acabo de exponer, corresponde confirmarla en este punto, rechazándose la queja.

VI.3 –Error de cálculo del IBM

La apelante sostiene que, al hacer este cálculo, la jueza incluyó sumas que no forman parte de la remuneración, como pagos por vacaciones, SAC sobre vacaciones y francos, lo cual está prohibido por la normativa vigente (Res. SRT 298/17, Ley 24.241, Ley 20.744).

Documento anonimizado por AymurAI

Para dar respuesta a la queja -que ya ha sido planteada en idénticos términos en varios expedientes similares en los que actúan los mismos letrados en representación de la parte demandada y siempre ha sido rechazada por improcedente- corresponde señalar que estamos ante un accidente de trabajo ocurrido estando en vigencia el art. 11 de la Ley 27.348. Sabido es que dicho artículo sustituyó el art. 12 de la Ley 24.557 que es el que indica la forma de calcular el Ingreso Base para determinar el monto de las indemnizaciones por incapacidad laboral definitiva o muerte del trabajador.

La norma del original art. 12 de la LRT fue objeto de una serie de reproches en función de su contenido, especialmente centrados en: a) la violación de los derechos de la víctima que importaba arraigar la base de cálculo a una referencia salarial desactualizada al momento de fijar la cuantía indemnizatoria, y b) el desconocimiento del verdadero nivel remuneratorio al limitar la consideración a los haberes sujetos a aportes y contribuciones, afectando nuevamente el cómputo indemnizatorio.

La Ley 27.348, intentando enmendar lo expuesto, sustituyó el texto del art. 12 de la LRT por una nueva disposición que a los fines del cálculo del valor del IBM manda considerar *"el promedio mensual de todos los salarios devengados –de conformidad con lo establecido por el art. 1° del Convenio N° 95 de la OIT— por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor"*. Luego impone el ajuste mensual de esos salarios mediante la aplicación del índice RIPTE (conf. FORMARO, J.J., *"Reformas al Régimen de Riesgos del Trabajo"*, Edit. Hammurabi, 2017, pág. 184).

Por lo tanto, teniendo en cuenta la disposición de la ley que estaba vigente y resulta aplicable al caso de autos, deben tenerse en cuenta los siguientes puntos:

Documento anonimizado por AymurAI

a-) Se computan todos los salarios devengados; por lo tanto, la base no se limita a lo registrado o percibido. La aseguradora deberá abonar las prestaciones de acuerdo a la realidad, incluyendo las remuneraciones devengadas no registradas, pudiendo repetir al empleador la diferencia en el costo de las prestaciones (conf. art. 28, ap. 2°, *in fine,* LRT).

b-) Debe computarse el total de los salarios y no solo el "salario previsional" (tal como se pretendiera con el texto anterior que limita el cálculo a las sumas *"sujetas a aportes y contribuciones"*, dejando fuera de consideración una parte sustancial de los haberes mensuales).

c-) No juega ningún tope. O sea, no opera el límite máximo de la base imponible previsional conforme el art. 9 de la Ley 24.421, según Ley 26.222).

d-) La ley remite al art. 1° del Convenio N° 95 de la OIT, instrumento que utilizara la CSJN para desactivar la pretensión de quitar o desconocer la naturaleza remuneratoria de ciertas parcelas adquiridas por el trabajador en función del vínculo laboral. De allí que, por imperio normativo, deberá computarse para la integración del Ingreso Base **toda remuneración o ganancia, sea cual fuere su denominación o método de cálculo,** siempre que pueda evaluarse en efectivo y sea debida por el empleador al trabajador en virtud del contrato de trabajo en función de la labor que este último haya efectuado o deba efectuar o por servicios que haya prestado o deba prestar (conf. FORMARO, J.J., ob. cit., pág. 185; el destacado es propio).

Que la modificación establecida por la Ley 27.348 al original texto del art. 12 de la LRT en lo relativo a los rubros que deberán integrar la base de cálculo del IBM y el concepto de "remuneración" o "ganancia" es coincidente con lo resuelto por la Corte Suprema de Justicia de la Nación el día 01/09/2009 en el recurso de queja deducido por Disco S.A. en autos " Perez, Anibal c/ Disco SA" mediante el cual declaró la inconstitucionalidad del art. 103 bis de la

Documento anonimizado por AymurAI

LCT y estableció que los vales alimentarios revisten carácter remuneratorio y deben integrar la base de cálculo de la indemnización por antigüedad.

Asimismo, la Corte se refirió al concepto de salario que menciona el Convenio 95 de la OIT como "aquella remuneración o ganancia, sea cual fuere su denominación o método de cálculo...debida por un empleador a un trabajador en virtud de un contrato de trabajo....".

Es decir, que es la contraprestación que debe percibir el trabajador como consecuencia del contrato.

Entonces, como los rubros cuestionados por la agraviante integran el concepto de salario referido y además cumplen con los requisitos de "normalidad" y "habitualidad" en su devengamiento, considero que deben ser incluidos en la base de cálculo del IBM.

La apretada síntesis que acabo de plasmar sobre la normativa legal aplicable provoca el derrumbe de toda la exposición de la recurrente y pone en evidencia su manifiesta improcedencia. Y es así porque, desconoce la vigencia para el caso del nuevo art. 12 de la LRT impuesto por el art. 11 de la Ley 27.348 y desarrolla su fundamentación ignorando por completo dicha legislación, así como también el pronunciamiento de nuestro más Alto Tribunal en el fallo arriba referenciado y el Convenio N° 95 de la OIT, basándose en la anterior normativa que resulta inaplicable al caso.

Por otra parte, nada cabe imputar a la SrA. Juez a quo con respecto al desarrollo y forma en que realizó el cálculo para determinar el IBM del reclamante conforme las pautas que le marca el citado art. 12 de la Ley 24.557 y de allí que no se comparta la postura de la quejosa al calificar al mismo como erróneo.

Lo expuesto me conduce al rechazo de la queja.

Documento anonimizado por AymurAI

VII – Conclusión

Como los agravios dan la medida de la competencia de esta Alzada (arts. 268, 269 y 274 CPCC) y los expuestos no logran hacer mella en el decisorio apelado, propongo su confirmación en todo lo que ha sido materia del recurso interpuesto. Es mi conclusión y así lo voto.

VIII – Costas de la Alzada y Regulación de Honorarios

Las costas de la Alzada se imponen a la apelante que resulta vencida en el recurso que le ha sido conferido (art. 69 CPCC), regulándose los honorarios de su letrada apoderada, Dra. <PER_13>, en el 25% de los que les correspondan por su labor en primera instancia y los del Dr. <PER_14>, letrado de la parte actora, en el 30% de los que les correspondan por su labor en la anterior instancia; en ambos casos, sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley Arancelaria y más el IVA de corresponder (conf. arts. 5, 13, 38, 46 y concs. Ley XIII No 4 y modif.).

A LA PRIMERA CUESTIÓN, el Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi vota por la **AFIRMATIVA.**

A LA PRIMERA CUESTIÓN, el Sr. Juez de Cámara Dr. Julián Emil JALIL dijo:

I. Las cuestiones fácticas traídas a decisión. Las cuestiones fácticas han sido ampliamente referidas por el colega que me precede en el voto, motivo por el cual no redundaré en ellas, dando por transcriptos los desarrollos efectuados al respecto por el Sr. Magistrado preopinante Heraldo FIORDELISI. Centraré la atención, para el sustento individual de mi

Documento anonimizado por AymurAI

argumentación, en el análisis de los aspectos jurídicos objeto de revisión por esta Cámara.

II. Metodología empleada para el tratamiento de las cuestiones. Es jurisprudencia arraigada de la CSJN que los jueces no están obligados a tratar todos y cada uno de los argumentos de las partes, sino sólo aquellos que estimen pertinentes para la solución del caso, ni tampoco a ponderar todos los elementos y pruebas aportados al juicio, bastando sólo aquellos que consideren conducentes para fundar sus conclusiones. (Conf. CSJN, Fallos, t. 294, p. 466, t. 295, ps. 135, 356 y 362; t. 276, ps. 132 y 311; t. 280, p. 320 y t. 302, p. 1564 -Rep. LA LEY, t. XXXVIII, J-Z, p. 1182, sum. 20; p. 1183, sum. 21; p. 1182, sum. 20; Rev. LA LEY, t. 139, p. 764, fallo 24.057-S; t. 139, p. 617; t. 144, p. 611, fallo 27.641-S; Rep. LA LEY, t. XLII, J-Z, p. 2370, sum. 45-, entre otros; CNCiv., sala B, E. D., t. 59, p. 250 -Rep. LA LEY, t. XXXV, J-Z, p. 1670, sum. 141-; ídem, sala C, E. D., t. 59, p. 154 -Rev. LA LEY, t. 156, p. 850, fallo 31.874-S-; ídem, sala D, L. 272.208, del 2/9/82; ídem, sala E, E. D., t. 80, p. 272; ídem, sala F, L. 208.621, del 21/6/83. Asimismo: Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala E, J., F. M., 16/02/1984, LA LEY 1984-C, 414, AR/JUR/192/1984. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala F, Vieyra, Witcomb, Jorge R. c. Caisso, María M, 27/08/1982, AR/JUR/1829/1982).

Teniendo en cuanta lo establecido en el art. 169 de la Constitución provincial y la reglamentación efectuada por la ley V N° 203 que determina los alcances de la fundamentación individual de las resoluciones judiciales dictadas por órganos colegiados, me referiré a las cuestiones por títulos conforme el orden empleado por el Sr. Magistrado que me precede en el voto y efectuare la remisión a aquellos tópicos sobre los cuales coincido en sus fundamentos.

Documento anonimizado por AymurAI

En razón de lo expuesto, mis argumentos resultan coincidentes con los esbozados por el magistrado que precede en el voto Heraldo FIORDELISI, respecto el análisis de los agravios contenidos en los acápites: V.1) Siniestro rechazado. No probado. Inexistencia de secuelas permanentes; V.2) Cálculo de la ILP – Error de cálculo del IBM. V.3) –Error de cálculo del IBM.

III. Conclusión. En base a como se propone que sean resueltos los agravios tratados, coincido con la conclusión a la que ha arribado el Sr. Magistrado de primera voz.

IV- La imposición de costas en la alzada. La imposición de costas al vencido forma parte del principio objetivo de la derrota, siendo que este sólo puede dejarse de lado en caso de que se demuestren circunstancias objetivas especiales que justifiquen lo contrario (Ver, entre otros: Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial, sala F, Dunas y Mar S.A. c. Tejerina José y otro, 10/06/2010, Exclusivo Doctrina Judicial Online, AR/JUR/38811/ 2010. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial, sala E, "Frigorífico La Colorada S.A. s/conc. prev. s/ inc. de verific. por: AFIP DGI", 24/ 06/2010, AR/JUR/39782/2010; Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial, sala B, "Club ciudad de Buenos Aires asociación civil", 12/ 04/ 2010, La Ley Online, AR/JUR/21510/2010; Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala E, "Novoa, Nelly Alejandra y otro c. O.S.F.A. (Obra Socialde la Fuerza Aérea) y otros", 19/04/2010, La Ley Online,AR/JUR/15518/2010), ello por cuanto, quien resulta vencido debe cargar con los gastos que debió realizar su contraria para obtener el reconocimiento de su derecho.

Bajo este criterio, y teniendo en cuenta el resultado al que se ha arribado corresponde imponerlas como sugiere el primer votante en el punto VII de su voto (conf. arts. 69 y sgtes del CPCC).

Documento anonimizado por AymurAI

V. La regulación de honorarios a los profesionales intervinientes en la Alzada. A los fines de la regulación de honorarios por los trabajos realizados en esta instancia se tendrá en cuenta la labor desarrollada, naturaleza del proceso, éxito obtenido en esta alzada y demás pautas orientadoras de la ley de aranceles para abogados. Al ser el presente un proceso susceptible de apreciación pecuniaria, dicha regulación se efectuará en porcentual (cfr. art. 46 Ley XIII N° 4).

Teniendo en cuenta el destino de los agravios planteados y las demás pautas orientadoras de la ley de aranceles para abogados, corresponde fijar los honorarios con los alcances establecidos por mi colega preopinante en el punto VII del primer voto. En todos los casos con más el IVA si correspondiere, siempre que el monto resultante supere el mínimo previsto en la Ley de Honorarios Profesionales, o en su defecto se aplicará éste último. (Conf. arts. 5, 7 y 13 de la Ley Arancelaria).

A la **PRIMERA CUESTIÓN,** el Sr. Juez de Cámara Dr. Julián Emil JALIL vota por la **AFIRMATIVA.**

A LA SEGUNDA CUESTIÓN, el Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi, dijo:

De ser compartidos mis fundamentos por el resto de los distinguidos Sres. Magistrados que integran esta Excma. Cámara, el pronunciamiento que corresponde dictar sería el siguiente:

1ero.) CONFIRMAR la sentencia apelada.

2do.) IMPONER LAS COSTAS DE LA ALZADA a la apelante que resulta

Documento anonimizado por AymurAI

vencida en el recurso que le ha sido conferido (art. 69 CPCC), regulándose los honorarios de su letrada apoderada, Dra. <PER_13>, en el 25% de los que les correspondan por su labor en primera instancia y los del Dr. <PER_14>, letrado de la parte actora, en el 30% de los que les correspondan por su labor en la anterior instancia; en ambos casos, sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley Arancelaria y más el IVA de corresponder (conf. arts. 5, 13, 38, 46 y concs. Ley XIII No 4 y modif.).

3ero) REGISTRESE, NOTIFIQUESE y oportunamente, **DEVELVASE.**

A LA SEGUNDA CUESTIÓN, el Sr. Juez de Cámara Dr. Julián Emil JALIL, dijo:

En base a los argumentos expuestos considero que el pronunciamiento que corresponde dictar es el siguiente:

1ero.) CONFIRMAR la sentencia apelada.

2do.) IMPONER LAS COSTAS DE LA ALZADA a la apelante que resulta vencida en el recurso que le ha sido conferido (art. 69 CPCC), regulándose los honorarios de su letrada apoderada, Dra. <PER_13>, en el 25% de los que les correspondan por su labor en primera instancia y los del Dr. <PER_14>, letrado de la parte actora, en el 30% de los que les correspondan por su labor en la anterior instancia; en ambos casos, sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley Arancelaria y más el IVA de corresponder (conf. arts. 5, 13, 38, 46 y concs. Ley XIII No 4 y modif.).

3ero) REGISTRESE, NOTIFIQUESE y oportunamente, **DEVELVASE.**

Documento anonimizado por AymurAI

Con lo que se dio por terminado el acuerdo, dejándose constancia que el Dr. Guillermo D. HANSEN no emitió opinión por haberse formado la mayoría (arts. 7 y 8 de la Ley V N° 17 y Ley V N° 203), pasándose a dictar sentencia. Puerto Madryn, de septiembre de 2026.

En virtud de lo resuelto en el Acuerdo cuya copia antecede la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Puerto Madryn pronuncia la siguiente:

S E N T E N C I A

1ero.) CONFIRMAR la sentencia apelada.

2do.) IMPONER LAS COSTAS DE LA ALZADA a la apelante que resulta vencida en el recurso que le ha sido conferido (art. 69 CPCC), regulándose los honorarios de su letrada apoderada, Dra. <PER_13>, en el 25% de los que les correspondan por su labor en primera instancia y los del Dr. <PER_14>, letrado de la parte actora, en el 30% de los que les correspondan por su labor en la anterior instancia; en ambos casos, sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley Arancelaria y más el IVA de corresponder (conf. arts. 5, 13, 38, 46 y concs. Ley XIII No 4 y modif.).

3ero) REGISTRESE, NOTIFIQUESE y oportunamente, **DEVELVASE.**

REGISTRADA BAJO EL N° /26 SDL

Documento anonimizado por AymurAI