000151/2026

En la ciudad de Comodoro Rivadavia, provincia del Chubut, a los diecinueve días del mes de octubre del año dos mil veintiséis, se reúne en acuerdo la **Sala 3** de la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial nro. II con asiento en esta ciudad, con la presidencia de la Dra. Verónica Daniela Robert y la vicepresidencia del Dr. Manuel Horacio Pis Diez (Acuerdo Plenario nro. 5394/2025, arts. 1 a 5), para dictar sentencia definitiva en estos autos caratulados: **" <PER_1> c/ <ANONIMIZAR_1> y Otra s/ SUMARIO- Accidente de trabajo (acción civil)", expte. nro. 151/2026,** venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia en lo laboral N° 1 (expte. nro. 1157/2020), y atento al resultado del sorteo de fecha 23 de septiembre de 2020 (art. 271 del Código Procesal Civil y Comercial), correspondió el siguiente orden para la votación: Dra. Verónica Daniela Robert y Dr. Manuel Horacio Pis Diez.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA**: ¿Es justa la Sentencia nro. 276/2025 de fecha 22 de diciembre de 2025? y **SEGUNDA**: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión, la Dra. Robert dijo:

I. *El fallo apelado*:

Mediante SD N° 276/25, del 22/12/25, la magistrada de grado hizo lugar a la demanda por reparación integral por accidente de trabajo interpuesta por <PER_1> en contra de <ANONIMIZAR> y en contra de <ANONIMIZAR_1> y condenó a éstas solidariamente a que le abonen al actor dentro del término de diez días (10) la suma de $6.858.894,41 en concepto de daño

Documento anonimizado por AymurAI

patrimonial y extrapatrimonial padecido por el actor, con más los intereses determinados en cada uno de los considerandos respectivos; y rechazó la acción de cobro de pesos e indemnizaciones laborales interpuesta por el Sr. <PER_1> en contra de <ANONIMIZAR> . Impuso las costas, respecto de la acción por reparación integral, a las codemandadas vencidas y reguló los honorarios de los profesionales actuantes; respecto de la acción por cobro de diferencias salariales e indemnizaciones de ley contra <ANONIMIZAR_2>, impuso las costas al actor vencido, y reguló los honorarios de los letrados actuantes en dicha acción.

I.1. *Recursos*:

Contra el fallo se alzó la parte codemandada <ANONIMIZAR> en ID 2208392 y la codemandada <ANONIMIZAR_1> en ID 2209967, ambos recursos concedidos mediante resolución del 09/02/26, expresando los agravios en ID 2226703 e ID 2226661 respectivamente y que no merecieron réplica de la contraria.

I.2. *Antecedentes*:

En lo que aquí resulta atinente, se presenta el Sr. <PER_1> y promueve demanda por despido directo -registración laboral incorrecta - deficiencia en el pago de liquidación final- falta de entrega certificados art. 80 LCT y doble indemnización en el marco de los DNU en materia de emergencia ocupacional, contra la firma <ANONIMIZAR> ; y demanda por incapacidad laboral (reparación integral) del actor, contra la mencionada firma y contra la <TEXTO_ANONIMIZAR_3> ", solicitando que se condene a las dos demandadas solidariamente. Relata los hechos en los que funda su pretensión, plantea inconstitucionalidades de la LRT, justifica la

Documento anonimizado por AymurAI

competencia, acompaña documental, ofrece prueba, funda en derecho, practica liquidación de los rubros reclamados y finaliza con petitorio de estilo.

El 17/02/2021, la actora denuncia hecho nuevo, acompañando dictamen de la Comisión Médica Central que rectifica el alta médica otorgada por la comisión jurisdiccional y ordena otorgar prestaciones médicas en especie y especializadas en ortopedia y traumatología.

A su turno, se presenta <PER_2> , mediante su letrada apoderada y contesta demanda, solicitando su rechazo. Luego de efectuar una negativa pormenorizada de los hechos narrados por el actor, expone su versión de los hechos, acompaña documental, ofrece prueba, funda su defensa, impugna los rubros reclamados y los importes liquidados, contesta inconstitucionalidades, cita como tercero al empleador codemandado, ofrece prueba, hace reserva de caso federal y finaliza con petitorio de estilo.

Oportunamente se presenta <ANONIMIZAR> , mediante su letrada apoderada, y contesta demanda, solicitando su rechazo. Luego de realizar una negativa pormenorizada de los hechos narrados por el actor, expone su versión, funda su defensa, justifica la improcedencia de los rubros reclamados, sostiene la constitucionalidad de la LRT, ofrece prueba y finaliza con petitorio de estilo.

El 12/08/2021 se presentó <ANONIMIZAR> como tercero y ratificó lo expuesto en su escrito de responde.

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

II. *Agravios de la co-demandada* <ANONIMIZAR> :

En su primer agravio, la demandada cuestiona que

Documento anonimizado por AymurAI

la sentenciante haya tenido por acreditado el accidente laboral denunciado por el actor el 31/01/2020, con fundamento en las prestaciones médicas brindadas por la ART.

Sostiene que el otorgamiento de dichas prestaciones no implica reconocimiento del carácter laboral de la contingencia, sino el cumplimiento de las obligaciones asistenciales propias del sistema de riesgos del trabajo.

Destaca que la propia ART habría considerado que la patología lumbar revestía carácter inculpable y que no existe otro elemento probatorio que permita acreditar las circunstancias de tiempo, modo y lugar del supuesto accidente.

Agrega que aún, cuando se entendiera que la ART reconoció el siniestro, tal conducta no resulta oponible a su parte, por tratarse de una persona jurídica distinta, que negó desde el inicio la existencia del hecho.

En definitiva, considera arbitrario que la magistrada haya extendido a su representada las consecuencias de una decisión adoptada por un tercero.

En su segundo agravio, la recurrente cuestiona asimismo, que la sentencia haya considerado acreditado que el actor desarrolló durante años tareas de esfuerzo físico capaces de provocar la patología reclamada.

Argumenta que la prueba testimonial únicamente acreditó que el actor manipulaba bolsas de bentonita de entre 20 y 25 kg y que las barras de montaje, de mayor peso, eran levantadas mediante el equipo, sin que se hubiera demostrado una frecuencia reiterada de levantamiento de cargas, posturas forzadas o condiciones de trabajo que implicaran un riesgo

Documento anonimizado por AymurAI

ergonómico relevante.

Invoca los parámetros establecidos por la Resolución MTEySS 295/03 y afirma que la sentencia habría concluido, sin respaldo técnico suficiente, que las tareas desarrolladas por el actor constituían un esfuerzo físico excesivo o riesgoso.

En su tercer agravio, la demandada se agravia que la jueza haya tenido por acreditado el vínculo causal entre las tareas laborales y la patología lumbar del actor.

Señala que la pericia médica no determinó que la dolencia tuviera origen directo y eficiente en el trabajo, sino que describió un proceso progresivo de deterioro de la columna, susceptible de obedecer a la concurrencia de distintos factores de riesgo.

Destaca especialmente que el experto manifestó que no era posible determinar el tiempo evolutivo ni el porcentaje de incidencia de cada factor.

Desde esa perspectiva, sostiene que la conclusión de la jueza *a quo* acerca de la existencia de una relación causal entre el trabajo y la incapacidad, se habría sustentado en una mera posibilidad, insuficiente para tener por configurada la contingencia laboral y atribuir responsabilidad a su parte.

En su cuarto agravio, la recurrente cuestiona que la sentencia haya omitido aplicar las disposiciones de los Decretos 659/96 y 49/14 y de la Resolución MTEySS 295/03.

Aduce que si la patología constatada responde a un proceso progresivo o degenerativo y no a un acontecimiento súbito, correspondía analizarla dentro del régimen de las enfermedades profesionales y verificar la concurrencia de los presupuestos exigidos

Documento anonimizado por AymurAI

por la normativa, particularmente la existencia de un agente o condición de trabajo riesgosa, la exposición a éste y una relación causal científicamente comprobable.

Afirma que tampoco se acreditó que las tareas realizadas por el actor excedieran los valores límites previstos para el levantamiento de cargas ni que la lesión hubiera sido provocada de manera directa e inmediata por el trabajo, con exclusión de los restantes factores ajenos a éste.

Finalmente, en su quinto agravio, la demandada denuncia la arbitrariedad del pronunciamiento por considerar que la magistrada habría prescindido de prueba relevante y efectuado una valoración contradictoria del material probatorio.

En particular, reprocha que se hayan desatendido las declaraciones de los testigos que según afirma, no tuvieron conocimiento del accidente denunciado y que sólo describieron tareas de esfuerzo de determinadas características, así como las conclusiones de la pericia médica relativas al carácter progresivo y multicausal de la patología y a la imposibilidad de establecer la incidencia del factor laboral.

Alega que la sentencia habría suplido la insuficiencia probatoria mediante inferencias propias, transformando una patología cuya etiología no pudo determinarse con certeza, en un accidente o lesión profesional.

Entiende que ello importa apartarse de las reglas de la sana crítica y de la normativa aplicable, con afectación del debido proceso y del derecho de defensa.

Formula reserva de caso federal y de recurrir ante la Comisión y la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Documento anonimizado por AymurAI

Solicita en definitiva, la revocación de la sentencia en cuanto tuvo por acreditada la contingencia laboral, el nexo causal y la responsabilidad de su parte.

II.1. *Agravios de la co-demandada* <TEXTO_ANONIMIZAR> :

En su primer agravio, la ART cuestiona la atribución de responsabilidad civil a su parte. Califica la decisión como arbitraria, considerando que la misma carece de fundamentación suficiente y prescinde de las constancias de la causa.

En primer lugar, cuestiona que la sentenciante haya tenido por acreditado el accidente laboral a partir del supuesto reconocimiento efectuado por la aseguradora y del otorgamiento de prestaciones médicas.

Sostiene que la denuncia del siniestro fue efectuada tardíamente y presentó inconsistencias respecto de su fecha —inicialmente se indicó el 31/12/2019 y luego se rectificó al 31/01/2020—, sin que existieran constancias médicas contemporáneas al supuesto hecho ni testigos que hubieran presenciado o tomado conocimiento del accidente.

Afirma que el otorgamiento de prestaciones por parte de la ART no implica reconocimiento de la ocurrencia ni del carácter laboral del siniestro, pues se encuentra impuesto por el régimen de riesgos del trabajo frente a la denuncia efectuada por el trabajador.

Asimismo, asevera que la propia ART había cuestionado las circunstancias concretas del accidente y que, luego de los estudios médicos realizados, la patología lumbar había sido considerada de carácter inculpable. Por ello, entiende que la sentencia efectuó una interpretación errónea de los términos de la

Documento anonimizado por AymurAI

contestación de demanda al atribuirle un reconocimiento del hecho que, según afirma, nunca formuló.

La recurrente cuestiona también la conclusión relativa a la existencia de una relación causal entre las tareas laborales y la patología del actor.

Señala que la pericia médica describió una polipatología lumbar de carácter crónico y evolutivo, de origen multicausal, sin poder determinar su tiempo de evolución ni la incidencia concreta del factor laboral.

Agrega que el experto habría tomado como presupuesto una actividad vinculada con la industria petrolera que, según la prueba testimonial, no se correspondía con la actividad efectivamente desarrollada por la empleadora.

En ese sentido, sostiene que tampoco se acreditó que el actor estuviera sometido a esfuerzos físicos, movimientos repetitivos o posturas forzadas en la intensidad afirmada por la sentencia.

Pone de resalto que los testigos describieron tareas desarrolladas principalmente en obras civiles y estudios de suelo y que la manipulación de bolsas de bentonita de entre 20 y 25 kg era ocasional.

Añade que no se produjo una pericia técnica ni se incorporó un relevamiento de agentes de riesgo que permitiera establecer la exposición del trabajador a factores capaces de provocar la patología lumbar.

La ART cuestiona además que la sentenciante haya afirmado que existió falta de capacitación y ausencia de medidas preventivas, pues los testimonios habrían acreditado que los trabajadores recibían capacitaciones periódicas y elementos de protección personal, incluidas fajas lumbares.

Documento anonimizado por AymurAI

Finalmente, reprocha que se le haya atribuido responsabilidad civil sin individualizar una omisión concreta, culposa y causalmente vinculada con el daño.

Invoca la doctrina de la Corte Suprema en materia de responsabilidad civil de las ART y sostiene que para que ésta resulte procedente, no basta con acreditar el daño y la existencia de obligaciones preventivas genéricas, sino que debe demostrarse qué deber concreto fue incumplido por la aseguradora y de qué manera esa omisión tuvo relación causal adecuada con el perjuicio sufrido.

En consecuencia, concluye que no se encuentran acreditados ni el accidente, ni la exposición laboral a agentes de riesgo, ni una conducta omisiva culposa de su parte con incidencia causal en el daño, por lo que solicita que se deje sin efecto la condena civil impuesta a la ART.

Agrega que, habiendo optado el actor por la vía de la reparación integral, tampoco correspondería establecer una condena por prestaciones sistémicas.

En su segundo agravio, subsidiariamente, para el supuesto de que se mantenga la condena por responsabilidad civil, la ART se agravia del reconocimiento de incapacidad psicológica vinculada con la patología lumbar.

Critica en primer término la existencia de un nexo causal entre el cuadro psicológico determinado por la perito y la dolencia física del actor.

Sostiene que no se acreditó previamente el carácter laboral de la patología lumbar ni la existencia del accidente denunciado, por lo que tampoco podría derivarse de ellos una incapacidad psíquica indemnizable.

Documento anonimizado por AymurAI

Afirma que la pericia psicológica no habría establecido de manera certera que el cuadro psíquico tuviera origen exclusivamente en la afección lumbar, pues la propia evaluación habría identificado otros factores personales y sociales con potencial incidencia —entre ellos, circunstancias familiares, experiencias de infancia, fallecimiento del padre, dificultades vinculares, separación de pareja y despido laboral—.

Destaca, además, que la experta habría atribuido el cuadro indistintamente a la enfermedad de columna y al despido.

La recurrente invoca las pautas del Decreto 659/96 y sostiene que las secuelas psiquiátricas derivadas de una contingencia laboral requieren la acreditación de un nexo causal específico con un accidente de trabajo o con una enfermedad profesional reconocida, debiendo descartarse previamente los factores ajenos a la etiología laboral.

Asimismo, cuestiona la fundamentación científica del dictamen psicológico y señala que la determinación de la incapacidad y especialmente, de su relación causal con el hecho dañoso constituye una cuestión sujeta a valoración judicial y no puede derivarse automáticamente de las conclusiones de la perito.

Por tales razones, solicita que aun cuando se mantuviera la responsabilidad civil de la ART, se deje sin efecto el reconocimiento de la incapacidad psicológica y la indemnización correspondiente.

Mantiene reserva de caso federal.

III. *Tratamiento de los agravios*:

Ingresando en el tratamiento de la cuestión traída a análisis, bien vale recordar aquí y ante todo, que no es preciso que el tribunal considere todos y cada uno

Documento anonimizado por AymurAI

de los planteos y argumentos esgrimidos por las partes, ni en el orden en que son propuestos, bastando que se los haga únicamente respecto de aquellos que resulten esenciales y decisivos para sustentar debidamente el fallo de la causa. Tal como lo ha establecido el más alto tribunal federal, los jueces no están obligados a tratar todos y cada uno de los argumentos de las partes, sino solo aquellos que estimen pertinentes para la solución del caso (CSJN, Fallos, 248:385; 272:225; 297:333; 300:1193, 302:235, entre muchos otros).

En sentido análogo, tampoco es obligación del juzgador ponderar todas las pruebas agregadas, sino únicamente las que estime apropiadas para resolver el conflicto (art.386, in fine, del CPCCN; CSJN, «Fallos»: 274:113; 280:3201; 144:611).

Por otro lado, estimo conveniente recordar que el obrar jurisdiccional del tribunal opera con sujeción al principio de congruencia, existiendo una serie de campos de actividad de los que no puede exceder el tribunal *ad quem*, limitación que –entre otros aspectos– resulta ser absoluta en tanto no puede conocer sino en la medida de los agravios planteados; ni respecto de las cuestiones que no fueron puestas a consideración del a quo; hallándose asimismo vedada la reforma de la resolución apelada en perjuicio del recurrente, salvo que medie recurso de la contraparte. Sentado ello, no cabe considerar por la Alzada cuestiones consentidas, entendiéndose por tales las que no fueron apeladas o que, apeladas dentro de un contexto mayor de impugnación, no fueron referidas en la expresión de agravios (Rivas, Adolfo A., Tratado de los recursos ordinarios, T° 2, p. 841/854, Abaco, 1991). En efecto, el Tribunal de Alzada no realiza un nuevo juicio, sino

Documento anonimizado por AymurAI

que se encuentra más limitado que el de primera instancia, por cuanto de conformidad con lo dispuesto por los arts. 271 y 277 del Código Procesal debe limitarse a decidir sobre aquellas cuestiones de hecho y derecho que hubieran sido sometidas a la decisión del magistrado interviniente, debido a que la segunda instancia es sólo un medio de revisión del pronunciamiento emitido en la primera y no una renovación plena del debate. Así, el principio de congruencia, que limitó la sentencia de primera instancia, limitará del mismo modo la de la segunda (CNCiv., Sala "F", LL 35-858-S).

Sentado lo anterior y avocada al tratamiento de los recursos planteados, cabe señalar en forma preliminar, que <PER_3> estructura su queja en cinco agravios: acreditación del accidente laboral y prestaciones médicas brindadas, acreditación de tareas de esfuerzo físico durante la relación laboral capaces de provocar la patología reclamada, acreditación del nexo causal entre las tareas laborales y la patología lumbar del actor, omisión de aplicar las disposiciones del Decreto N° 659/96 y 49/14 y de la Resolución MTEySS 295/03, y arbitrariedad de la sentencia de grado, por prescindir de prueba relevante y efectuar una valoración contradictoria del material probatorio; mientras la ART estructura su queja en dos agravios (uno principal y otro subsidiario): atribución de responsabilidad civil a su parte, y para el supuesto que se mantenga dicha condena, la ART se agravia del reconocimiento de incapacidad psicológica vinculada con la patología lumbar.

Adelanto que los agravios serán rechazados.

Accidente, tareas, relación causal: Por razones de

Documento anonimizado por AymurAI

método, abordaré conjuntamente aquellos agravios de <ANONIMIZAR_2> y <ANONIMIZAR_1> ART que se encuentran vinculados con la existencia del accidente denunciado, las tareas desarrolladas por el actor y la relación causal entre la contingencia laboral y las secuelas incapacitantes, pues se trata de cuestiones fácticas y probatorias comunes a ambos recursos.

En efecto, ambas recurrentes cuestionan, aunque desde distintas perspectivas, que se haya tenido por acreditado el siniestro laboral, las características de las tareas cumplidas por el trabajador y el nexo causal con la incapacidad física determinada.

Tales cuestionamientos no habrán de prosperar.

La queja no supera la mera disconformidad de las apelantes con el criterio de la juzgadora para merituar el resultado de la prueba. Al respecto, adelanto que a mi modo de ver la prueba producida en autos, ha sido evaluada adecuadamente por la sentenciante, en el contexto integral de las constancias probatorias, de acuerdo a las reglas de la sana crítica (art. 390 C.Pr).

Al respecto, ha de considerarse que el sistema de apreciación de la prueba, adoptado por nuestro ordenamiento establece, que salvo disposición en contrario los jueces formarán convicción respecto de la prueba, de conformidad con las reglas de la sana crítica. Y dicho sistema otorga al juzgador la más plena libertad de convencimiento de los jueces, a la vez que exige que sus conclusiones sean el resultado razonado de las pruebas de las que se valga.

Las recurrentes proponen una interpretación diferente de los elementos de prueba, pero no demuestran que el razonamiento efectuado por el

Documento anonimizado por AymurAI

sentenciante sea absurdo o incompatible con las constancias de la causa.

En cuanto a la existencia del accidente, <PER_3> sostiene que el hecho dañoso no fue debidamente acreditado y que la sentencia habría otorgado valor decisivo a la circunstancia de que la ART recibió la denuncia y brindó prestaciones médicas.

<ANONIMIZAR_1> ART por su parte, cuestiona que la conducta asumida por la aseguradora pueda ser utilizada como elemento suficiente para tener por acreditada la contingencia.

Ahora bien, es cierto que la recepción de una denuncia por parte de la ART y el otorgamiento de prestaciones en especie no constituyen, por sí solos, prueba acabada de la mecánica del accidente ni del carácter causal de todas las patologías posteriormente constatadas.

Sin embargo, ello no significa que tales circunstancias carezcan de valor probatorio.

La conducta asumida por la aseguradora constituye un elemento que debe ser ponderado conjuntamente con las restantes constancias de la causa. Y en el caso, la sentencia no sustentó la existencia del accidente exclusivamente en el reconocimiento efectuado por <TEXTO_ANONIMIZAR> , sino que valoró además las constancias médicas contemporáneas y la documentación clínica vinculada con el cuadro lumbar denunciado.

Por lo tanto, la conclusión relativa a la existencia del episodio laboral no deriva de una única circunstancia, sino de la valoración integral de los elementos incorporados al proceso.

Tampoco resulta suficiente para desvirtuarla la referencia de <ANONIMIZAR> al período de vacaciones del

Documento anonimizado por AymurAI

actor. Conforme surge de la propia sentencia, el accidente fue denunciado con fecha 31/01/2020, mientras que el período de cierre de la empresa invocado por la empleadora se extendía entre el 23/12/2019 y el 05/01/2020.

De tal modo, aun cuando pudieran haberse presentado inconsistencias en alguna de las constancias iniciales respecto de la fecha del hecho, la recurrente no demuestra que ellas resulten determinantes para descartar el episodio que posteriormente fue objeto de atención por la aseguradora y de evaluación por los organismos médicos competentes.

En consecuencia, considero suficientemente acreditada la existencia de la contingencia laboral examinada en autos.

También se encuentra controvertida la naturaleza de las tareas desarrolladas por el actor.

<PER_3> SRL cuestiona que se haya tenido por acreditado que realizaba esfuerzos físicos, manipulaba herramientas pesadas y efectuaba movimientos repetitivos y posiciones forzadas.

La crítica no resulta eficaz.

La magistrada valoró la prueba testimonial producida y concluyó que las tareas descriptas por el trabajador habían sido corroboradas por los testigos, en consonancia con la actividad desarrollada por la empresa y con la antigüedad que el actor registraba.

La recurrente no individualiza elementos objetivos de entidad suficiente que permitan demostrar que dicha valoración resulte manifiestamente errónea, sino que se limita a proponer una interpretación diferente de la prueba.

Cabe señalar además, que la existencia de

Documento anonimizado por AymurAI

alteraciones degenerativas en la columna no excluye, por sí misma, que determinadas exigencias laborales puedan actuar como factor desencadenante, agravante o exteriorizante de una afección preexistente.

Por ello, la cuestión no puede ser resuelta atendiendo exclusivamente a los hallazgos degenerativos de los estudios por imágenes, sino que debe ponderarse conjuntamente la clínica, la evolución temporal, las tareas efectivamente desarrolladas y las conclusiones de la prueba médica.

Las recurrentes cuestionan asimismo que se haya tenido por acreditado el nexo causal entre el episodio denunciado, las tareas desarrolladas y las secuelas incapacitantes.

Tampoco éste agravio puede prosperar.

La pericia médica practicada por el Cuerpo Médico Forense determinó una incapacidad física del 11,70%, luego de efectuar el examen semiológico del actor y ponderar los estudios médicos incorporados a la causa. La sentencia, a su vez, detalló las limitaciones funcionales constatadas y los factores de ponderación aplicados.

A ello se suma la intervención de los organismos médicos del sistema de riesgos del trabajo. Según fue valorado en la sentencia, la Comisión Médica Central, al revisar lo actuado por la Comisión Médica Jurisdiccional, consideró que, aun cuando el trabajador presentara una patología de características degenerativas, no podía establecerse de manera fehaciente que su sintomatología resultara ajena al episodio denunciado, disponiendo la continuidad de las prestaciones en especie.

No se trata entonces, de afirmar que toda

Documento anonimizado por AymurAI

patología degenerativa tenga necesariamente origen laboral. Lo que corresponde establecer es si, en las circunstancias concretas acreditadas, existe una relación causal entre las condiciones laborales, el episodio denunciado y las secuelas constatadas.

Sobre este aspecto, la prueba pericial médica brinda sustento técnico suficiente a la conclusión de grado.

Cabe recordar que el dictamen pericial debe ser valorado conforme las reglas de la sana crítica racional, constituyendo un elemento de juicio de singular relevancia cuando versa sobre materias que requieren conocimientos científicos o técnicos ajenos al saber común del juzgador. En tal sentido, si bien las conclusiones del experto no resultan vinculantes para el tribunal, para apartarse de ellas se requieren razones objetivas y elementos probatorios de similar o superior eficacia convictiva que permitan desvirtuarlas.

En el caso, no se advierte que la empleadora haya producido prueba de similar entidad capaz de desvirtuarla y según fue expresamente señalado en la sentencia, el informe pericial médico no fue objeto de impugnación por <ANONIMIZAR> .

En tales condiciones, la mera discrepancia de las recurrentes con las conclusiones del experto no resulta suficiente para apartarse de ellas.

Por consiguiente, corresponde tener por acreditado que el actor presenta una incapacidad física del 11,70% relacionada con la contingencia laboral examinada, sin perjuicio de las distintas consecuencias jurídicas que esa conclusión pueda proyectar respecto de la empleadora y de la aseguradora.

Documento anonimizado por AymurAI

Agravios de <ANONIMIZAR> *. Responsabilidad civil de la empleadora y arbitrariedad*: Establecidos los presupuestos fácticos precedentes, corresponde analizar específicamente la responsabilidad atribuida a <PER_3> .

La sentencia fundó la responsabilidad civil de la empleadora en los arts. 1757 y 1758 del Código Civil y Comercial, en atención al riesgo propio de la actividad y de los elementos utilizados por el trabajador, juntamente con el deber de seguridad (art. 75 LCT).

La recurrente no demuestra que dicha conclusión resulte desacertada.

Acreditados el daño y su relación causal con la actividad laboral desarrollada bajo la órbita de la empleadora, correspondía a ésta acreditar una causa ajena susceptible de interrumpir total o parcialmente el nexo causal.

La sentencia señaló que no se había demostrado culpa de la víctima, hecho de tercero ni ninguna otra circunstancia ajena con aptitud suficiente para operar como eximente.

Los argumentos de <ANONIMIZAR_2> se concentraron principalmente en negar la existencia del accidente, las tareas desarrolladas y el vínculo causal con la incapacidad. Sin embargo, tales extremos han sido descartados conforme el análisis efectuado precedentemente.

No advierto, por ello, elementos que permitan modificar la atribución de responsabilidad civil efectuada en primera instancia.

Tampoco puede prosperar el planteo de arbitrariedad.

Este agravio se vincula, con los analizados

Documento anonimizado por AymurAI

precedentemente, al cuestionar la recurrente la valoración de la prueba.

El pronunciamiento examinó la denuncia del accidente, la intervención de la ART, las constancias médicas, la prueba testimonial, la pericia médica y el marco normativo aplicable, explicitando las razones que condujeron a la solución adoptada.

La discrepancia de la apelante con la valoración efectuada por la magistrada no basta para configurar arbitrariedad.

No se advierte que el pronunciamiento haya prescindido de elementos conducentes, incurrido en afirmaciones dogmáticas o exhibido una fundamentación meramente aparente.

En consecuencia, corresponde rechazar el recurso de Genexa SRL y confirmar la atr<TEXTO_2> de responsabilidad civil que le fuera impuesta.

Agravios de <TEXTO_ANONIMIZAR_1>. Responsabilidad civil de la aseguradora:

La aseguradora cuestiona que se le haya atribuido responsabilidad civil con fundamento en el derecho común, sosteniendo que no se acreditó una conducta omisiva concreta, culpable y causalmente vinculada con el daño.

El agravio será también rechazado.

Insiste en sus agravios en aquello que fue defensa, fundamento de su contestación de la demanda y que fue tratado y resuelto por la jueza de grado.

Entiende que solo debe responder si ha actuado con dolo o culpa y afirma, que no hay prueba tendiente a acreditar el real nexo causal entre daño físico y las tareas desempeñadas por el actor.

Ahora bien, el eje de la responsabilidad de la

Documento anonimizado por AymurAI

aseguradora radica en no haber acreditado el cumplimiento de las obligaciones a su cargo para prevenir y evitar la producción de daños/accidentes dispuestos en la ley 24557 y ley 19587, tal como lo explicita la jueza *a quo*, como ser la realización de exámenes periódicos a los que está legalmente obligada, relevamiento de agentes de riesgo, controlar el cumplimiento de su asegurada de capacitaciones sobre seguridad y levantamiento y traslado de herramientas pesadas. Y haber cumplido con dichas obligaciones, eran los hechos extintivos que debía acreditar, por ser carga de su prueba, no del actor, como pretende en el agravio.

Así, el tipo de responsabilidad endilgada, como el caso, es del tipo objetiva, donde corresponde a la parte demandada, a fin de eximirse total o parcialmente de responsabilidad, acreditar una eximente de las previstas y ése es el eje sobre el cual debe resolverse el caso.

En consecuencia, propondré al acuerdo rechazar el recurso de la aseguradora, no sólo por su improcedencia en atención al factor de responsabilidad objetivo, sino por la insuficiencia de la crítica concreta y razonada a fin de conmover la resolución judicial.

Respecto al agravio subsidiario, relativo al reconocimiento de incapacidad psicológica vinculada con la patología lumbar, cabe reiterar los argumentos expuestos precedentemente, sobre el valor probatorio del dictamen pericial.

Sabido es que los peritos son colaboradores del juzgador y el juez tiene facultades provistas por el ordenamiento procesal -art. 477 C.Pr.- para determinar, en base a un análisis integral de las probanzas, la

Documento anonimizado por AymurAI

correspondencia de dichas conclusiones, racionalmente apreciadas, con los fundamentos esgrimidos por las partes. En suma, auxiliarán al juez para que en base a dicha pericia y las demás constancias obrantes en autos, las pretensiones de las partes, deben o no, ser reconocidas.

En este sentido, la impugnación no invalida por sí misma el dictamen, si ella no contiene elementos serios de convicción que permitan cuestionar la conclusión médica. Los jueces pueden apartarse de la pericia, más deben hacerlo en base a argumentos y elementos de peso que encuentren sustento en argumentos válidos y comprobables científicamente para desestimar la conclusión de quien es experto en su ciencia, lo cual claramente en el presente, no se ha observado.

En el subexamine, confrontados los argumentos del apelante, advierto un adecuado análisis por parte de la jueza *a quo*, respecto de la pericia elaborada por la Lic. <PER_4>, merituando en forma expresa los baremos aplicables y luego, en posterior pedido de explicaciones por la aseguradora (Baremo ley 25557-Dec. 659/96).

En definitiva, la queja no sólo reitera argumentos impugnatorios, en tanto la perito ya había contestado anteriormente las impugnaciones, sino que además, no puede rebatir eficazmente, la contundencia de la pericia psicológica practicada en autos por la Lic. <PER_4>, en la cual la profesional deja en claro que se constata daño psíquico en la actora producto del hecho de autos, consistente en trastorno adaptativo con estado de ánimo mixto con ansiedad y de tipo depresivo, según DSM-5, dictaminando según Baremo Ley 24557-Baremo 659/96: R.V.A.N. Depresiva Grado II, 10%. Lo

Documento anonimizado por AymurAI

dicho, sin dejar de mencionar que no se hace cargo el apelante, del análisis de la juzgadora al analizar expresamente la parcela de incapacidad cuestionada, deviniendo su queja vacía de contenido.

Por todo lo expuesto, entiendo que la jueza *a quo*, valoró adecuadamente la eficacia probatoria de la pericia psicológica (art. 481 del CPCCCh), no habiendo aportado elementos de convicción el quejoso, que permitan apartarme de lo resuelto, entiendo que los agravios no pueden prosperar.

IV. *Solución del caso*:

En definitiva, propongo rechazar el recurso interpuesto por <ANONIMIZAR> y el recurso interpuesto por <ANONIMIZAR_1> ART y confirmar en todas sus partes, la sentencia de grado.

IV.1. *Costas y honorarios*:

Atento como se resuelven los recursos, las costas de esta instancia, se imponen a las codemandadas recurrentes vencidas (art. 69 del CPCCCh).

Los honorarios de los letrados actuantes ante la Alzada, de la Dra. <PER_5> , letrada de la aseguradora, se regulan en el 25%, y los de la Dra. <PER_6> , letrada de <ANONIMIZAR_2>, en el 25%, en ambos casos de los regulados en primera instancia, más la alícuota del IVA si correspondiere (artículo 13 Ley XIII 4). Así lo voto.

A la segunda cuestión, la Dra. Robert dijo:

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

1) Rechazar el recurso interpuesto por <ANONIMIZAR> .

2) Rechazar el recurso interpuesto por <ANONIMIZAR_1> ART.

3) Confirmar la sentencia de grado en todas sus

Documento anonimizado por AymurAI

partes.

4) Las costas de esta instancia, se imponen a las demandadas recurrentes vencidas.

5) Los honorarios de los letrados actuantes ante la Alzada, Dra. <PER_5> Clement, letrada de la aseguradora, se regulan en el 25%, y los de la Dra. <PER_6>, letrada de <ANONIMIZAR_2>, en el 25%, en ambos casos de los regulados en primera instancia, más la alícuota del IVA si correspondiere (artículo 13 Ley XIII 4).

A la primera cuestión, el Dr. Pis Diez dijo:

I. *Análisis de los agravios. Solución*.

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

Pongo de manifiesto asimismo que, atendiendo a la letra de la Ley V N° 203 DJP, la que reglamenta los alcances de la fundamentación individual de las resoluciones judiciales dictadas por órganos colegiados, conforme lo establecido por el art. 169 de la Constitución provincial; concuerdo con el detalle de antecedentes de la causa que efectuó la Dra Robert en los apartados I, I.1, I.2, II y II.1 motivo por el cual remito a la reseña allí introducida (artículo 2 ley V-203).

Documento anonimizado por AymurAI

Luego, a fin de expedirme sobre las cuestiones materia de agravio, dejo expresa constancia que comparto los fundamentos de la solución dada a los agravios de <TEXTO_2> SRL y de <ANONIMIZAR> ART SA desarrollada (art. 3 ley V-203), por la colega preopinante Dra. <PER_7> , que hago propias.

En definitiva, coincido con los argumentos expuestos por la colega preopinante, para rechazar los agravios planteados por <ANONIMIZAR> y por <ANONIMIZAR_1> .

Como bien señala la colega que me precede, ambos recurrentes cuestionan, desde distintos ángulos, que se haya tenido por acreditado el siniestro laboral, las características de las tareas cumplidas por el trabajador y el nexo causal con la incapacidad determinada.

Luego de que la colega preopinante, brinde sus fundamentos, los que analice minuciosamente y que comparto plenamente, concuerdo con su conclusión de que la jueza, en el fallo dictado en primera instancia, en materia probatoria aplicó correctamente las reglas de la sana critica (art. 390 del CPCCCh) y que fue ajustado a derecho.

Cabe decir, que los recurrentes en esta instancia plantean una interpretación diferente sobre la prueba, pero no demuestran su tesis.

Debo destacar que conforme lo dispuesto por el art. 381 del CPCCCh, cada parte debe probar los hechos sobre los que sustenta su pretensión.

Al respecto, Devis Echandia señala: "…a) Contenido de la regla. No se trata de fijar quién debe llevar la prueba, sino quién asume el riesgo de que falte. Por consiguiente, si el adversario o el juez llevan la

Documento anonimizado por AymurAI

prueba del hecho, queda satisfecha a cabalidad la carga, exactamente como si la parte gravada con ella la hubiera suministrado. En consecuencia, no es correcto decir que la parte gravada con la carga debe suministrar la prueba o que a ella le corresponde llevarla; es mejor decir que a esa parte le corresponde el interés de que tal hecho resulte probado o de evitar que se quede sin prueba y, por consiguiente, el riesgo de que falte (el cual se traduce en una decisión adversa).

"h) Cuál es el criterio correcto. Estamos de acuerdo con Rosenberg, Micheli y los autores que los siguen, en que el único criterio aceptable para una regla general en esta materia, debe contemplar no solamente la posición procesal de las partes y el hecho aislado objeto de la prueba, sino el efecto jurídico perseguido con éste en relación con la norma jurídica que lo consagra y debe aplicarse. Lo fundamental es la posición sustancial de la parte en el proceso, respecto al efecto jurídico que del hecho debe deducirse, de acuerdo con la norma jurídica por aplicar que lo contempla como su presupuesto; es decir, hay que determinar cuál de las partes pretende ese resultado, aun cuando esa parte no haya invocado en su favor tal norma, pues al juez le corresponde aplicarla oficiosamente: *iura novit curia*.

Dicha regla resulta más clara y completa, si se hace expresa mención tanto al efecto jurídico perseguido por la parte, como la norma que lo contempla y de la cual es presupuesto el hecho de cuya prueba se trata. De este modo se da una visión más completa de la regla general porque los efectos jurídicos perseguidos por una parte tienen precisamente como presupuesto los

Documento anonimizado por AymurAI

hechos que contempla la teoría legal que los consagra, y, por lo tanto, el riesgo de que falte su prueba debe correrlo esa parte.

"Recordemos que, como regla general en lo civil, solamente los hechos controvertidos permiten que el juez recurra a la regla de la carga de la prueba, debido a que su admisión por el adversario los deja suficientemente probados, a no ser que la ley excluya para ellos la confesión: en el último caso, no interesa la falta de controversia, lo cual, ocurre siempre en lo penal respecto a la prueba del delito o la contravención". (Hernando Devis Echandia. Compendio de la prueba judicial. Tomo Primero. Rubinzal Culzoni Editores. Pág. 243/244).

De modo tal que se confirma la sentencia de primera instancia en cuanto dispuso la responsabilidad civil de <ANONIMIZAR> y de la aseguradora por reparación integral a favor del actor y por los montos allí fijados.

Finalmente, adhiero a la solución a la que arriba la colega preopinante, en el capítulo IV.

II. *Costas y honorarios*:

En esta instancia conforme se resuelven las apelaciones y por el principio objetivo de la derrota (art. 69 del CPCCCh.), se imponen a los codemandados vencidos.

Regulo, dada la naturaleza del proceso, la labor desarrollada y el éxito obtenido, los honorarios de la abogada de la aseguradora, Dra. <PER_5> en un 25% y los de la abogada, Dra <PER_6>, letrada de <ANONIMIZAR_2>, en el 25%, de lo fijado en primera instancia, con más IVA de corresponder (art. 13 de la Ley XIII-nro.4).

Documento anonimizado por AymurAI

A la segunda cuestión, el Dr. Pis Diez dijo:

Propongo la siguiente fórmula postulatoria,

1) Rechazar el recurso de apelación de <ANONIMIZAR> .

2) Rechazar el recurso de apelación de <ANONIMIZAR_1> ART.

3) Las costas de esta instancia, se imponen a los demandados vencidos

4) Regulo, dada la naturaleza del proceso, la labor desarrollada y el éxito obtenido, los honorarios de la abogada de la aseguradora, Dra. <PER_5> en un 25%, y los de la abogada, Dra. <PER_6> , letrada de <ANONIMIZAR_2>, en el 25%, de lo fijado en primera instancia, con más IVA de corresponder (art. 13 de la Ley XIII-nro.4).

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

SENTENCIA:

1) Rechazar el recurso interpuesto por <ANONIMIZAR> .

2) Rechazar el recurso interpuesto por <ANONIMIZAR_1> ART.

3) Confirmar la sentencia definitiva de grado en todas sus partes.

4) Imponer las costas de esta instancia, a las demandadas recurrentes vencidas.

5) Regular Los honorarios de los letrados actuantes ante la Alzada, Dra. <PER_5> , letrada de la aseguradora en un veinticinco por ciento (25%) y los de la Dra. <PER_6> , letrada de <ANONIMIZAR_2>, en un veinticinco por ciento (25%), en ambos casos de los regulados en primera instancia, más la alícuota del IVA si correspondiere (artículo 13 Ley XIII 4).

6) Tener por efectuadas las reservas del caso

Documento anonimizado por AymurAI

federal formuladas por las demandadas recurrentes.

7) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

REGISTRADA BAJO EL nro 133 DEL AÑO 2026
DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "L"

Documento anonimizado por AymurAI

Documento anonimizado por AymurAI