En la ciudad de Comodoro Rivadavia, p. del Chubut, a los catorce días del mes de noviembre del año dos mil veinticuatro, se reúne en acuerdo la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial nro. II con asiento en esta ciudad, con la presidencia de la Dra. María Marta Nieto y asistencia del primer vocal Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes y del segundo vocal Dr. F. Nahuelanca (tribunal designado según lo establecido en los arts. 5, 6 y 8 del Acuerdo 15/21/CACR), para dictar sentencia definitiva en estos autos caratulados: **"G., R. O. c/ L. S. ART s/ SUMARIO – Accidente de Trabajo (Sistémico)", expte. nro. 540/24**, venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia en lo Laboral nro. 2 (expte. nro. 197/20), y atento al resultado del sorteo de fecha 25 de septiembre de 2024 (art. 271 del Código Procesal Civil y Comercial), correspondió el siguiente orden para la votación: Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes, Dra. María Marta Nieto y Dr. F. Nahuelanca.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA**: ¿Es justa la Sentencia nro. 216/24 de fecha 5 de junio de 2024? y **S.**: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión, el Dr. Hayes dijo:

Vienen estos autos a mi conocimiento en virtud del recurso que interpusiera la parte demandada (ID 1523493, agravios ID 1538467), contra la SD n° 216/2024. Corrido el respectivo traslado la actora dio respuesta a los agravios de la contraria mediante escrito electrónico ID 1544330. I. *Antecedentes*:

En breve síntesis, y en lo que aquí interesa, diré que R. O. G. interpuso demanda contra La S. ART. S.A., reclamando el pago de la suma de $1.741.095,23 con

motivo de la diferencia que denuncia entre la real incapacidad física consecuencia del accidente laboral ocurrido en fecha 08/02/2019 y la que fuera otorgada por la Comisión Médica, con intereses, actualización monetaria y costas. Planteó la inconstitucionalidad de la LRT en lo que refiere a la competencia federal y el paso obligatorio ante las Comisiones Medicas y del DNU 669/2019. Relató los hechos en que sostuvo su pretensión. Fundó en derecho. Realizó liquidación y ofreció prueba. Planteó reserva del caso federal. En tiempo oportuno compareció la firma demandada- La S. ART S.A., interpuso excepción de falta de acción y de falta de legitimación pasiva. Contestó demanda oponiéndose a su progreso. Controvirtió los hechos relatados por la actora. Fundo en derecho y planteo la reserva del caso federal.

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

Allí se resolvió declarar la inconstitucionalidad del DNU 669/2019 y hacer lugar a la demanda entablada por el Sr. R. O. G. en contra de La S. ART S.A., condenando a esta última a que abone al actor en el término de diez días la suma de $836.829,96 con más intereses y la deducción del pago a cuenta efectuado. Se rechazaron las defensas de falta de acción y de legitimación pasiva interpuestas por la demandada. Se impusieron las costas a la demandada vencida y se regularon los honorarios de los profesionales intervinientes.

Contra el decisorio se alzó la parte demandada cuestionando el rechazo de la falta de acción interpuesta y la determinación de incapacidad de acuerdo con la valoración de la pericia efectuada por la magistrada en la sentencia.

II. *Agravios*:

a) *Agravios de la demandada-La S. ART*:

Bien, como antes señalé, de resultas de lo decidido en la sentencia de grado, la demandada interpone recurso de apelación, criticando en primer término el rechazo por parte de la jueza *a quo* de la excepción de falta de acción interpuesta oportunamente en su contestación de demanda.

Trascribe lo dispuesto por la señora jueza de grado respecto del análisis de la vía judicial intentada por el actor, a lo que me remito.

Manifiesta en base a ello, que el enfoque es equivocado, por cuanto el planteo consiste en que la aseguradora solo puede ser accionada a través del procedimiento específico al que se ajusta su actividad reglada.

Expone que si el actor pretende una reparación a través de un sistema y/o procedimiento distinto, tiene de acuerdo a la opción que le otorga el art. 4 de la Ley 26773 la posibilidad de reclamar a su empleador, por lo cual la excepción de falta de acción debe tener andamiaje positivo.

Sostiene que el Sr. G. siguió la opción sistémica, pero luego no solo no impugnó la incapacidad que le determinara la Comisión Médica, sino que la consintió al percibir el monto resultante de la misma, con asesoramiento letrado mediante.

Por último se agravia en cuanto a la determinación de la incapacidad dispuesta en el fallo de primera instancia, por la valoración de la magistrada de la pericia realizada por el Dr. G..

Dice que la magistrada reconoce que existen en autos dos pericias judiciales, una realizada por un profesional del Cuerpo Médico Forense y otra por el Dr. G., sosteniendo que se inclina por dar total preponderancia a la pericia del auxiliar independiente. En base a ello, dice que se debió dar mayor entidad a una pericia realizada por un perito oficial que a la de un profesional privado.

Indica que la actora no impugnó de nulidad formal la pericia realizada por el Dr. V. en representación del CMF, sino que simplemente discrepó con las conclusiones del informe. Y que de ello se corrió traslado, mas no se pidió explicaciones al profesional interviniente, de modo que el Cuerpo Médico Forense no tenía obligación procesal alguna de contestar la impugnación, debiendo considerarse que se estaba al informe oportunamente producido.

Dice que el Juzgado decidió designar otro perito, y en la sentencia definitiva optó por desestimar de plano la pericia oficial (que arribó a conclusiones muy parecidas a las de la Comisión Médica) y adoptar plenamente la del profesional particular.

Expone que la jueza *a quo* yerra cuando afirma que en autos existen dos pericias, cuando existen agregados tres informes periciales.

Señala que es imposible asimilar que se desestimen dos pericias oficiales frente a la de un privado. Muchos menos resulta aceptable cuando la primera pericia médica

(Comisión Médica) fue aceptada por el actor -quien se sometió voluntariamente con patrocinio letrado a ese órgano administrativo-, percibiendo las sumas abonadas por la aseguradora.

Sostiene que del informe del perito Sr. G. no surge qué documentación médica analizó ni qué tipo de examen clínico realizó, con lo cual la asignación de relevancia de la sentenciante a ese informe *ab initio* resulta descontextualizada e ineficaz.

Hace alusión a que se trata de una mera declaración del Dr. G. desprovista de sustento fáctico y científico, por lo cual no debió valorarse positivamente el informe realizado por dicho profesional en la sentencia de acuerdo a las reglas de la sana crítica (art. 481 C.Pr.), por tratarse de una mera declaración de voluntarismo que en modo alguno posee eficacia probatoria.

Destaca que su parte impugnó suficientemente la pericia con fundamentos procedimentales y técnicos, como también impugno las explicaciones brindadas por el Dr. G..

Sostiene que, como único fundamento en la sentencia, la magistrada considera que la decisión encuentra su fundamento en las conclusiones y explicaciones médicas que debidamente brindó el Dr. G., pero además y fundamentalmente, encuentra sustento en el art. 9 de la Ley 20744.

Argumenta que la omisión de la sentenciante de transcribir la última parte del segundo párrafo del art. 9 de la LCT, demuestra la parcialidad con la que resolvió el asunto, debido a que el principio pro operario solo tiene aplicación en caso de duda.

Argumenta que hay cuestiones que descalifican la pericia valorada por la magistrada y que hacen que el pronunciamiento apelado deba ser revocado, las cuales son a su entender, que: 1) El actor demandó por la incapacidad derivada de la menisectomía (intervención quirúrgica de los meniscos), pero el perito no otorgó incapacidad conforme al baremo pertinente, sino que otorgó una incapacidad por "síndrome meniscal" que no solo no fue lo demandado, sino que no existe un solo estudio en autos que revele la existencia de tal patología. Explica que incluso el actor, en su impugnación a la pericia del Dr. V., aceptó que la incapacidad que debía ser indemnizada era la de menisectomía sin secuelas; 2) El Dr. G. otorga un altísimo porcentaje de incapacidad (8%) por limitación funcional de rodilla indicando que la flexión es entre 0° y 90°, cuando los otros dos informes médicos existentes en autos revelan que el Sr. G. alcanza una flexión de 140°; y 3) El informe del Dr. G. resulta contradictorio en tanto parece atribuir la limitación funcional a que no fue reparada quirúrgicamente la lesión en el ligamento colateral, en su inserción femoral, pero por otro lado reconoce que no es necesaria una nueva intervención quirúrgica.

Es en virtud de ello, que solicita la revisión de la sentencia apelada la cual tilda de arbitraria por no resultar derivación razonada del derecho vigente ni de los hechos comprobados en la causa, y el rechazo de la acción intentada, con costas.

La parte actora da respuesta a los agravios, contraponiendo los fundamentos de la apelante. En respuesta al primer agravio cita el precedente de la

Corte en “Castillo”, respecto a que las comisiones médicas revisten carácter federal, razón por lo cual dice que resulta contradictorio otorgarle carácter de tribunal administrativo de primera instancia, ya que si ello fuera así, necesariamente debería recurrirse ante la instancia federal, lo que fuera expresamente descalificado por nuestro máximo tribunal nacional.

Manifiesta que no caben dudas de que las normas que regulan el procedimiento por ante las comisiones médicas son incompatibles con el principio del debido proceso, como lo destaca el fallo citado con el art. 10 de la Declaración Universal de Derechos Humanos -norma de jerarquía constitucional (art. 75, inc. 22, C.N.), el cual trascribe a sus efectos.

En respuesta al segundo agravio, aclara que el Dr. V. no fue un perito médico oficial integrante del Cuerpo Médico Forense, sino que fue un profesional contratado por dicho organismo por un lapso no mayor a cuatro meses.

Respecto al Dr. C. G., dice que ha sido designado como perito médico y resultó decano de los peritos médicos integrantes del Cuerpo Médico Forense de esta jurisdicción hasta la fecha de su jubilación, por lo cual rechaza la desvalorización que emplea la demandada de la labor pericial del mencionado profesional. Afirma que dicho profesional subsana la pericia médica que realizó el Dr. V., que adolece de groseros errores por falta de conocimiento básico de la tabla de enfermedades profesional y los parámetros determinados en el Baremo 659/96 modificado por el 49/2014.

En conclusión, considera ajustado a derechos los fundamentos del fallo de primera instancia, solicitando

se rechace en su totalidad el recurso interpuesto, con expresa imposición de costas.

III. *Tratamiento y solución*:

Es entonces que, adentrándome en el tratamiento traído a mi análisis, no resulta ocioso en el inicio recordar que no es preciso que el tribunal considere todos y cada uno de los planteos y argumentos esgrimidos por las partes, ni en el orden en que son propuestos, bastando que se lo 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).

Ya en la faena y en orden al primer agravio, vinculado al rechazo de la excepción de falta de acción, sin perjuicio de la letra que compone la queja, he de cotejar la misma con lo expresado por el accionado a la hora del responde de la demanda. Advierto así, que en la oportunidad, la mentada defensa se sustentó en la pretendida actuación -ante el eventual desacuerdo del trabajador- del "Juez Federal o ante la Comisión Médica Central y a su vez, las resoluciones de estas últimas, ante la Cámara Federal de la Seguridad Social…" (sic acápite III fs. 48vta.). El punto en particular, y la competencia, ya ha sido resuelto en la sentencia de grado, y el propio apelante reconoce que ello no integra su agravio actual, por lo que la cuestión arriba firme a esta alzada.

Ahora bien, sostuvo también el recurrente al contestar demanda y oponer la excepción, que habiendo optado el trabajador por la indemnización sistémica y habiendo cobrado, le queda vedado intentar la acción judicial por sistema distinto, invocando la letra del art. 4° de la Ley 26.773, y sobre ello es que hace pie en su agravio.

Recuerdo aquí que la norma dispone en su parte pertinente: "…Los damnificados podrán optar de modo excluyente entre las indemnizaciones previstas en este régimen de reparación o las que les pudieran corresponder con fundamento en otros sistemas de responsabilidad. Los distintos sistemas de responsabilidad no serán acumulables...".

Sin embargo, a pesar de que asiste razón al demandado en lo que la ley dispone, del cotejo de la demanda impetrada es dable advertir que en ningún momento el trabajador optó por opción distinta –entiéndase vía del derecho civil– sino que se mantuvo dentro del régimen sistémico, por lo cual la queja deviene improcedente. Se rechaza el agravio.

El segundo agravio se relaciona con la valoración de la prueba pericial producida en autos, y el consecuente porcentaje de incapacidad reconocido en la sentencia.

En principio, pongo de resalto que yerra el apelante cuando refiere que en autos se encuentran agregados tres informes periciales, cuando, en rigor de verdad, se trata de dos informes periciales. El dictamen del organismo administrativo -Comisión Médica- no se corresponde con una pericia producida en el proceso. Luego, el tema dilucidar es entre el que emitiera el

Cuerpo Médico Forense – r. V.- frente al que fuera realizado por el Dr. C. G..

Sobre el particular, mal puede ponerse aquí en tela de juicio la idoneidad profesional de ambos galenos, sino que lo que corresponde es atender al contenido de las pericias practicadas y lo acontecido en el curso del proceso. Así, la primera pericia fue practicada por el Dr. V., impugnada esta por la parte actora pidiendo explicaciones en relación con lo allí dictaminado. Ese pedido nunca fue evacuado por el galeno, quien además renunció como profesional del CMF, tal lo informado por la Sra. decana. Por otro lado, a continuación, y ante la falta de médicos en el organismo, el Juzgado designó de oficio al Dr. G., quien practicó la s. pericia, esta vez impugnada por la contraparte, es decir por la demandada, quien también solicitó explicaciones. En esta oportunidad, las mismas fueron brindadas.

Tengo dicho ya en anteriores votos (véase como ejemplo “Y. N., C. E. c/ E. ART s/ Sumario Accidente de Trabajo Sistémico-”, expte. n° 260/22, entre varios otros) que sabido es que cuando se trata de la prueba de peritos, científica, y tal como lo señala Taruffo, "surge la tradicional paradoja del juzgador como *peritum peritorum*. Por un lado, se presupone que el juez recurre al científico precisamente porque no tiene los conocimientos científicos necesarios para decidir sobre los hechos del caso; pero por otro, se exige que el mismo juez sea capaz de valorar la fiabilidad de los resultados de la prueba científica y de atribuirles el peso probatorio que, sobre la base en su convicción discrecional, considere adecuado", agregando que "se pide que el juez motive específicamente su resolución

sobre el resultado de la prueba pericial, sobre todo cuando su valoración difiere de la del perito" (Taruffo, Michele (2009), “La prueba. Artículos y conferencias”, Santiago: Editorial Metropolitana, pp. 87 y ss.).

En otras palabras: “El apartamiento del dictamen pericial solo se admite cuando se expresan razones de entidad suficiente que justifiquen esa decisión, ya que el conocimiento que tiene el perito es ajeno al hombre del derecho y, por ello, el magistrado tiene que fundar su discrepancia en elementos de juicio objetivos, que permitan desvirtuar la opinión del experto. El juez debe demostrar que el dictamen se halla reñido a 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” y “que el dictamen referido a cuestiones técnicas no puedan enervarse por medio de otra prueba que no ofrezca las mismas garantías de idoneidad e imparcialidad que otorga la opinión de los peritos” (Cámara Civil de Trenque Lauquen, autos “Sierra, Nicanor, c/ Gardes, Daniel Emilio y Otro s/ Daños y Perjuicios”, RSD 18-98 S 15-81989).

Luego, advierto que la señora jueza no ha hecho sino ajustar su decisión al marco establecido en el informe por el experto, el que –reitero- no fue cuestionado por la demandada, razón por la que habré de confirmar la decisión de grado, rechazando las quejas formuladas sobre el punto.

Aduno a lo expresado, y recuerdo al apelante, que la valoración de la prueba no se corresponde con compartimientos “estancos”, sino que se efectúa

atendiendo a la integralidad de aquella que resulta pertinente para llevar a la convicción al juzgador.

Sobre ese andarivel, recuérdese asimismo que “sobre el tópico relacionado con la valoración de las probanzas los jueces de grado tienen amplias facultades en la faena jurisdiccional de valorar los medios de prueba producidos y adquiridos para el proceso, a fin de establecer las circunstancias particulares del caso que faciliten al juzgador la valoración de las normas jurídicas aplicables. Sólo excepcionalmente tal principio cede cuando se demuestra la existencia de un absurdo material o formal" (SCBA, Ac. 81.595, sent. del 17 XII 2003; entre otras).

Es en dicho contexto, que ante la falta de respuesta por parte del Dr. V., entiendo satisfechas explicaciones en torno al estado de salud como al porcentaje de incapacidad resultante del trabajador, dadas por el perito médico Dr. C. G., y juzgo que correctamente se ha tenido en cuenta la pericia practicada por el citado profesional en la solución del caso particular. Se rechaza el agravio.

Resueltas las cuestiones, resta atender a las costas de esta alzada, las que serán impuestas al apelante vencido, en virtud del principio general de la derrota (art. 69 CPCCCh).

Los honorarios profesionales por la actuación en esta etapa serán regulados conforme las pautas establecidas en la legislación especial –Ley XIII n° 4 DJP- fijándose para los Dres. F. A. G. y L. B. B., conjuntamente, el 27%, y para el Dr. J. M. R., el 25%, a calcular sobre los de la primera instancia, y con más la alícuota del IVA, de corresponder.

A la s. cuestión, el Dr. Hayes dijo:

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

1) Rechazar el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada y en consecuencia confirmar el fallo de la instancia de grado en todas sus partes.

2) Imponer las costas de la alzada al apelante vencido (art. 69 CPCCCh).

3) Regular los honorarios profesionales por la actuación en esta etapa a los Dres. F. A. G. y L. B. B., conjuntamente, en el 27%, y al Dr. J. M. R., en el 25%, a calcular sobre los de la primera instancia, y con más la alícuota del IVA, de corresponder.

A la primera cuestión, la Dra. Nieto dijo:

Tal como surge de la descripción y narración efectuada por el magistrado que me precede en orden de votación, la Sentencia Definitiva dictada por la jueza de refuerzo del Juzgado Laboral, registrada bajo el n° 216/2024, declaró la inconstitucionalidad del Decreto 669/2019 e hizo lugar a la demanda iniciada por el Sr. R. O. G., condenando a La s. ART SA a que abone en el término de diez días, la suma de $836.829,96 más intereses y deducción del pago de $467.693 efectuado al actor con fecha 07/02/2020, impuso costas y reguló honorarios. Contra esta sentencia, recurre la aseguradora demandada y funda agravios.

Como los antecedentes del caso y el contenido de la expresión de agravios y su réplica han sido reseñados por el colega preopinante, a tales constancias me remito con el fin de evitar repeticiones estériles.

II. *Tratamiento de los agravios*:

Antes de ingresar a la cuestión de fondo, es menester efectuar una advertencia: en el estudio y análisis de los agravios he de seguir el rumbo de la Corte y de la buena doctrina interpretativa. En efecto, claro está que los jueces no están obligados a analizar todas y cada una de las argumentaciones de las partes, sino tan sólo aquéllas que sean conducentes y posean relevancia para decidir el caso (ver CSJN, «Fallos»: 258:304; 262:222; 265:301; 272:225; Fassi Yáñez, «Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, Comentado, Anotado y Concordado», T° I, pág. 825; Fenochietto Arazi, «Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Comentado y Anotado», T. 1, pág. 620).

Asimismo, 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).

II.a. *Agravio sobre el rechazo de la excepción de falta de legitimación pasiva*.

Entiende el recurrente que la falta de legitimación pasiva por él planteada al contestar demanda tiene origen en dos circunstancias, la primera, que la ART solo puede ser accionada a través de un procedimiento específico, conforme art. 4 ley 26773 que es impugnar el dictamen de la Comisión Médica ante la Comisión Médica Central o recurrir a la Justicia federal, ya en el agravio afirma consentir que puede ocurrir ante la justicia ordinaria y, segundo, que la falta de legitimación pasiva tiene origen en que el actor consintió la determinación de incapacidad laboral

parcial permanente de la Comisión Médica al haber aceptado el pago y percibir el monto de la misma.

Esos son los fundamentos del planteo de la excepción, que, ya en el agravio, entiende el recurrente que el enfoque de la jueza de grado es equivocado. Y respecto a esto, debo recordar que "criticar es muy distinto a disentir, lo primero conlleva un ataque directo y pertinente a la fundamentación, tratando de demostrar los errores fácticos o jurídicos que el fallo pudiera contener, en cambio disentir no significa otra cosa que la mera exposición de que no se está de acuerdo con la sentencia. Así, no constituye expresión de agravios el disentimiento con la interpretación judicial sin suministrar bases jurídicas a un distinto punto de vista, las generalizaciones o el mero desacuerdo con lo resuelto, las simples consideraciones subjetivas o digresiones inconducentes o carentes de debido sustento jurídico" (*cf*. STJCh SD 28/SRE/97 y SD 22/SRE/01).

Y en este sentido, es sabido que la legitimación procesal es la consideración especial que tiene la ley, dentro de cada proceso, a las personas que se hallan en una determinada relación con el objeto del litigio, y, en virtud de la cual, exige, para que la pretensión procesal pueda ser examinada en cuanto al fondo, que sean dichas personas las que figuren como partes en el proceso (…) la falta de legitimación para obrar (…) tiende a denunciar la falta de capacidad civil para estar en juicio o la insuficiencia de representación que aquí consideramos sostiene la ausencia de legitimación procesal, es decir, que el actor o el demandado no son las personas especialmente habilitadas por la ley para

asumir tales calidades con referencia a la materia concreta sobre la que versa el proceso.

La jueza de grado, luego del análisis de la excepción opuesta al progreso de la acción, ha sentenciado: "Rigiéndose el caso por la Ley 27348, el Título I de la misma resulta inaplicable toda vez que nuestra p. no ha adherido por ley al mencionado título (art. 4), ni mucho menos se ha cumplido con lo dispuesto por el art. 15 de la CN, con lo cual, no opera delegación a la jurisdicción administrativa nacional de las competencias" y tal razonamiento no ha sido atendido en el agravio, pretendiendo su modificación solo con el desacuerdo, a más que aún en un criterio de interpretación amplio, diré que es correcta la resolución de grado, por cuanto es jurisprudencia nacional y local uniforme, desde el caso "Castillo" la posibilidad del trabajador siniestrado de impugnar ante la justicia local, el dictamen de las comisiones médicas, sin perjuicio de haber percibido los importes liquidados, más aún cuando dichos importes, tal como se resuelve en este caso, serán descontados en el caso de existir diferencias entre el porcentaje de incapacidad determinado en sede administrativa y el judicial. Conforme a ello, coincido con el Dr. Hayes en que se impone el rechazo del agravio.

II.b. *Agravios sobre el porcentaje de ILPP.*

La aseguradora sostiene en su tesis argumental, la arbitraria valoración en la sentencia del informe pericial efectuado por el Dr. G., con sustento en la diferencia entre este informe, por ella oportunamente impugnado, pedido de nulidad y requerido explicaciones, y el efectuado en sede administrativa por los

profesionales de la Comisión Médica y el efectuado por el perito oficial en este caso Dr. O. V., quien renunciara al Cuerpo Interdisciplinario Forense, antes de expedirse sobre el requerimiento de explicaciones formulado por la parte actora.

Advierto que las diferencias en los dictámenes periciales son ciertas, que asiste razón a la jueza de grado en cuanto a que el Dr. G. ha calculado mal la incidencia de los factores de ponderación, y también que la pericia del perito oficial ha quedado trunca a los fines de su mérito probatorio, ante la ausencia de explicaciones por su renuncia. En este sentido, también advierto que llega firme a esta instancia y sin cuestionamiento oportuno, que ante tal situación, se dispuso la designación de un nuevo perito, que recayera en el Dr. C. G..

Ahora bien, siendo que el agravio versa sobre la valoración efectuada por la sentenciante al informe pericial médico y sus ampliaciones, corresponde afirmar que el tema es delicado ya que, por un lado, el peritaje médico es un medio de prueba altamente especializado al que, necesariamente, deben recurrir las partes para avalar sus pretensiones o destruir la esgrimidas en la causa (Falcón, "Tratado de Derecho Procesal Civil y Comercial de la Nación", t. II, p. 1.095; Pirolo, "Derecho Laboral", t IV, p. 514). Es que la pericia médica en las causas judiciales donde se acciona reclamando por un infortunio laboral o enfermedad profesional es, sin lugar a dudas, determinante para el resultado final del juicio. Va a ser el perito médico designado en la causa quien aporte al juez su saber y mediante un informe debidamente fundamentado, indicará

en su caso si la enfermedad fue ocasionada por la labor desempeñada por el trabajador, si el accidente padecido ha dejado secuelas incapacitantes y en qué porcentaje se encuentra afectada la aptitud laborativa.

Por ello, es sabido que en oportunidad de valorarse el informe pericial, el juzgador tiene en cuenta su integración con otros medios probatorios los cuales no han sido ofrecidos ni producidos en el caso, pudiendo apartarse de sus conclusiones, en forma fundada y si así lo impone las reglas de la sana crítica.

Y así lo ha efectuado la jueza de grado y no es rebatido en el agravio. En efecto, la jueza ha dado sobrados motivos de por qué toma el informe pericial del Dr. G., principiando con el art. 9 de la LCT, por cuanto existe duda en la valoración de un medio probatorio al existir dos informes periciales en el caso y, afirmando luego que a esa duda, debe integrarse el principio protectorio al trabajador y las particularidades del caso, es decir, evalúa la edad del actor al momento del accidente, el tiempo que prestó servicios para su empleadora y, principalmente, la falta de prueba, como estudios preocupacionales u otra documental o informes, que le permitan apartarse del informe pericial del Dr. G., y sobre estos fundamentos, el recurrente guarda silencio.

En este sentido afirma: “Refuerza y revalida esta decisión, el hecho de que la demandada no trajo a juicio los preocupacionales, ni exámenes periódicos, ni ninguna otra documentación por la cual podría validar su posicionamiento evidenciando en las impugnaciones…”. Entiendo que la valoración de la jueza de refuerzo,

lejos de resultar arbitraria o antojadiza, es fundamentada.

Se ha dicho: "... Si bien las normas procesales no acuerdan al dictamen médico el carácter de prueba legal y permiten a quien juzga formar su propia convicción al respecto, es indudable que para apartarse de la valoración de los médicos actuantes, la judicatura debe hallarse asistida de sólidos argumentos en un campo del saber ajeno al derecho. Y en el presente la accionante no ha acompañado ninguna prueba que conduzca en forma inequívoca a la detección del error o del inadecuado uso que el médico especialista ha hecho de su conocimiento científico..." (CNAT, Sala I, 29/05/2015 - SD 90672, Causa 36.732/2012 - "V.A.K. c/ P. A.R.T. S.A. s/ Accidente- Ley Especial").

Y a fin de probar su tesis, la aseguradora, aparte de cuestionar el informe pericial podría haber ofrecido y producido más prueba que acrediten el error del dictamen médico. Es que como he dicho reiteradamente, probar es procurar la demostración de que un hecho ha existido, y que ha existido de un determinado modo y no de otro. Las cargas procesales constituyen un actuar facultativo de las partes, que se traduce en un imperativo en su propio interés. Su incumplimiento no genera derecho alguno a favor de la contraria, pero puede incidir en desmedro de la posición sustentada por quien dejó de cumplirla, y más aún, cuando como en el caso, se trata de hechos jurídicamente relevantes a la decisión del litigio.

Es sabido que le incumbe al actor la carga de la prueba de los hechos constitutivos del derecho que pretende le asiste y le corresponde al demandado probar

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

Entonces, probar es demostrar de algún modo la certeza de un hecho o la verdad de una afirmación y en caso de duda, juega el principio pro operario contenido en el art. 9 de la LCT que impone que si hubiere duda sobre la aplicación de las normas legales o convencionales, prevalecerá la más favorable al trabajador y si la duda recayese en la interpretación o alcance de la ley o en la interpretación de la prueba, los jueces o encargados de aplicarla se decidirán en el sentido más favorable al trabajador y así se ha procedido en el caso, por ello corresponde confirmar la sentencia de grado.

Ello así, por cuanto el juez es soberano al sentenciar en la apreciación de los hechos, dentro de los cuales se encuentra el dictamen. Así lo interpreta unánimemente la doctrina judicial; pero, en consonancia con las reglas de juzgamiento enunciadas por el precepto, se le ha señalado una valla, pues deberá "aducir razones de entidad suficiente" para apartarse de las conclusiones; "razones muy fundadas" para desvirtuarlo, pues el conocimiento del perito es ajeno al hombre de derecho (cf. CN. Civ., Sala B, 19/7/79, ED,

85-709; entre otros citados en Fenochietto-Arazi: "Código Procesal Civil y Comercial de la Nación Comentado", ed. Astrea, 1993, T° 2, pág. 522).

En esta orientación, la magistrada no puede desvincularse arbitrariamente de la opinión del experto. En todos los supuestos fundará su discrepancia en elementos de juicio que permitan desvirtuar el informe, concluyendo fehacientemente en el error o el inadecuado uso que el experto hubiere hecho de los conocimientos científicos de que su profesión o título habilitante necesariamente ha de suponérselo dotado (*cf*. C.N. Civ., Sala D, 28/9/78, BCN Civil, 1978-VI245, sum. 388).

Conforme los argumentos expuestos, rechazo el agravio y confirmo la sentencia recurrida en todas sus partes.

III. *Costas y honorarios*:

Las costas de esta instancia conforme fue decidido se imponen a la apelante vencida (art. 69 CPR). Los honorarios por la actuación en esta instancia se fijan de conformidad con las pautas citadas y las especificas escalas previstas por el art. 13 del régimen arancelario, fijándolos conforme propuesta de quien me precede en orden de votación.

A la s. cuestión, la Dra. Nieto dijo:

Atento a las concordancias resultantes del acuerdo, corresponde el pronunciamiento propuesto por el Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes.

En este estado, y de conformidad con lo establecido en los arts. 274 y 275 del CPCCCh, se deja constancia que la decisión se adopta por mayoría, por lo que el Dr. F. Nahuelanca no emite su voto.

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

1) Rechazar el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada y en consecuencia confirmar en todas sus partes la Sentencia nro. 216/24 de fecha 5 de junio de 2024.

2) Imponer las costas de la alzada al apelante vencido.

3) Regular los honorarios profesionales por los trabajos realizados en esta instancia a los Dres. F. A. G. y L. B. B., conjuntamente, en el veintisiete por ciento (27%) y al Dr. J. M. R. en el veinticinco por ciento (25%), porcentajes a calcular sobre lo respectivamente regulado a cada parte por su labor en la instancia de grado, con más el IVA si correspondiera.

4) Tener presente la reserva del caso federal.

5) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

REGISTRADA BAJO EL nro. 114 DEL AÑO 2024
DE LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "L"