En la ciudad de Trelew, a los 11 días de diciembre del año dos mil veinticuatro, se reúne la Sala “B” de la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial III con asiento en la ciudad de Trelew, con la presidencia del Dr. Aldo Luis De Cunto y la presencia de los Sres. Jueces del Tribunal Dres. Sergio Rubén Lucero y Guillermo Nicolás Walter, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **“H., H. H. c/ P. A. D. R. D. T. S.A. s/ Accidente de trabajo (sistémico)” (Expte. Nro. 574 - Año 2024 CAT)** venidos en apelación. Los Sres. Magistrados resolvieron plantear las siguientes cuestiones: PRIMERA: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada? SEGUNDA: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? y expedirse en orden al sorteo practicado con fecha 04/12/2024.

A LA PRIMERA CUESTIÓN, el Dr. Lucero dijo:

I.- Vienen estos actuados al conocimiento de este tribunal de alzada con motivo del recurso de apelación interpuesto por la parte actora mediante presentación ID 1668092 (04/10/2024) en contra de la sentencia definitiva N° 108/2024 (02/10/2024). En la mencionada sentencia, en lo que aquí interesa, se hizo lugar a la demanda entablada por H. H. H. en contra de P. A. S.A, condenando a esta última a que abone al actor en el término de 10 días la suma de $ 20.294.742en concepto de indemnización art. 15, apartado 2, de la LRT, con más la suma de$ 3.401.855,-art. 11 ap. 4 inc. b) Resolución SRT 15/2022-, más los intereses indicados en el respectivo considerando, y con más capitalización desde la notificación de la demanda (arts. 770 inc. b y 7 del C.C. y C).

Asimismo, dispuso que la demandada -en forma inmediata- debía otorgar y garantizar al actor las prestaciones en especie indicadas como necesarias por los peritos intervinientes, a saber: una prótesis adecuada, tratamiento psicológico integral (psicoterapia individual, rehabilitación psicológica, terapia ocupacional, grupo de apoyo), y prestaciones médicas y de rehabilitación necesarias cada vez que su cuadro o situación de salud así lo exijan.

La expresión de agravios de la parte actora apelante fue presentada mediante escrito ID 1677786 (14/10/2024).

Ordenado su traslado por providencia del 14/10/2024, el mismo fue contestado por la demandada mediante ID 1683271 (16/10/2024).

II.- La parte recurrente formula dos únicos agravios titulados: A) *“OMISION DE PRESTACION DINERARIA PAGOMENSUAL ART - El supuesto de gran invalidez se hallaconfigurado en autos”* y B) *“OMISION DE DETERMINAR CON EXACTITUD LA PROTESIS A OTORGAR POR LA DEMANDADA”*.

II. a) En sustento de su primer planteo, expresa que en la especie se encuentra acreditada la situación de *“gran invalidez”*, conforme la prueba pericial psicológica y médica producida en autos. Adujo que la existencia de secuelas incapacitantesde tal magnitud que

lo han afectado gravemente, no solo en su salud práctica,sino que también su autonomía, requiriendo indefectiblemente la asistencia de una persona.

Sostuvo que el magistrado omitió ordenar el pago que determina el artículo 10 y 17 de la LRT, paralos casos en los que el damnificado requiera la asistencia continua de otra personapara realizar tareas elementales de su vida cotidiana, tal como ocurre en elcaso de autos.

Expuso que, como consecuencia del siniestro laboral y las secuelas derivadas, ha sufrido la amputación total del miembro superior izquierdo, lo que le ha generado una pérdida absoluta de funcionalidad. Que ello evidencia la necesidad inevitable de asistencia continua para realizar tareas básicas de la vida cotidiana, tales como vestirse, cocinar, manejar un vehículo, o actividades simples como abrir frascos o abrocharse la camisa. Expuso que, siendo que se desempeñaba como chofer de camiones, esta situación impactó gravemente en su capacidad laboral.

Sostuvo que la Lic. L. (Terapista Ocupacional) en suinforme pericial manifestó que: *“El Sr. H. se ve altamente perjudicado, luego de la lesión repercutiendo en el Impacto en la Vida Diaria: La amputación traumática y la falta de rehabilitación adecuada han tenido un impacto devastador en la capacidad del Sr. H. para realizar tareas cotidianas, lo que afecta su autonomía y calidad de vida. Este impacto se refleja en su incapacidad para manejar la prótesis adecuadamente, debido a la falta de rehabilitación fisiátrica. Esta evaluación refleja fielmente la gravedad de las limitaciones físicas y psicológicas”*.

Expuso que la afectación en su autonomía resulta evidente, al requerir de manera clara y determinante la asistencia de otra persona. La ausencia de su miembro superior le impide realizar de forma independiente tareas básicas de la vida diaria, lo que menoscaba su calidad de vida. Agregó que actualmente se encuentra desempleado y sin posibilidades de superar exámenes médicos preocupacionales. Concluyó que le corresponden las prestaciones dinerarias previstas en los artículos 10 y 17 de la LRT y su ajuste conforme al decreto 1694/2009, desde la fecha del accidente, con sus intereses respectivos.

II. b) En cuanto al segundo planteo impugnativo, cuestionó que en la resolución no se especificó el tipo de prótesis que expresamente indicaron los peritos actuantes, como tampoco el tratamiento que se estableció en cada informe pericial y que se dejó al azar la elección de una *“PROTESIS ADECUADA”*.

Sostuvo que el perito médico específicamente determinó que: *“…la prótesisactual es muy pesada y poco funcional. Recomiendo pedir presupuestos deprótesis alemanas, como Otto Bock, en o.s especializadas, pocas en elpaís”*. Expresó que la redacción actual de la sentencia no le otorga exactitud a la obligación de la demandada y que la magistrada de primera instancia contaba con información precisa sobre la *"prótesis adecuada"*, conforme al informe pericial del Dr. T. y la respuesta de la o. que comercializa dicho dispositivo,

incluyendo su valor histórico. Sin embargo, la sentencia apelada no hace referencia a estos elementos, lo que le genera un grave perjuicio.

Asimismo, señaló que *"Al respecto la perito en terapia ocupacional expresamente señaló: "Las medidas de la prótesis (ancho y largo) otorgada no coinciden con el paciente, provocando desviaciones en la columna y hombro. Por lo que no podría realizar tratamiento en el futuro. 5) El peso de la prótesis es excesivo para el Sr. H. 6) No tiene movilidad en el codo protésico porque los sensores no tocan el muñón. 7) Con la mano protésica, el paciente no logra soltar los objetos, resultando inoperante en las actividades de la vida diaria", No obstante ello, la sentencia en crisis no es precisa al determinar las obligaciones de la A.demandada"*.

Solicitó que se revoque parcialmente la sentencia en crisis y que se determine de manera expresa y exacta la prótesis requerida, esto es, conforme a lo probado mediante la pericia médica y la respuesta emitida por la firma O. B. S.R.L. con fecha 02/05/24, la cual detalló el tipo de prótesis necesaria: prótesis para amputación sobre codo myoeléctrica, con cono laminado en resina acrílica y carbono de 3 mm de espesor, suspendida por arnés, codo myoeléctrico con control proporcional (modelo 12K100), sistema de pronosupinación myoeléctrica, y mano con control inter-dígito (modelo Be Bionic) de la marca Ottobock, con un costo informado, de $103.000.000. Peticiona que este valor se actualizarse, con más los intereses desde la fecha en que la prestación debió otorgarse, esto es, desde el accidente, y la capitalización prevista en el artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación.

Finalmente, cuestiona que la magistrada nada dijo respecto de la obligación de la LRT de otorgar la *"recalificación laboral"* y su correspondiente terapia ocupacional, tratamiento de desensibilización ni de sensopercepción (miembro fantasma), pese a que las tres pericias realizadas en autos, medica, psiquiátrica y ocupacional expresamente lo determinaron, así como la necesidad de que realice terapia ocupacional.

III.- La parte demandada, al contestar el traslado conferido, señaló que en la especie no se configuró el supuesto de *"gran invalidez"* sostenido por el actor, ya que para ello es necesario que necesite la asistencia continua de otra persona para realizar los actos elementales de su vida, es decir, para su desenvolvimiento cotidiano, además de no poder trabajar.Sostuvo que la pérdida de un miembro no es calificable como gran invalidez. Cita jurisprudencia.

Expresó que el actor confunde la calificación legal en el marco de la LRT con el otorgamiento de una pensión en el marco de la seguridad social.

En respuesta al segundo agravio, consideró que será materia de dilucidación ladeterminación la prótesis adecuada, en la etapa de ejecución de sentencia.

IV.-Ingresando al análisis del cuestionamiento formulado por la recurrente, es dable poner de resalto que, a fin de arribar a su conclusión, la jueza de grado expresó, en lo que

es materia de agravios, que: *"Mediante ID 1399497 presenta su informe pericial médico el Dr. M. J. T. (...)En cuanto al examen físico, respecto a la región comprometida, presenta amputación del miembro superior izquierdo en extremo superior del brazo, con prótesis muy pesada, principalmente la mano. Determina: INCAPACIDAD FISICA Permanente, TOTAL y Definitiva(Baremo Decreto 659/96 y 49/14) MIEMBRO SUPERIOR DERECHO: Amputación a la altura del brazo 66 % , Sub Total 66 %, Factores de ponderación, Recalificación: SI Amerita: 10 % de 66 %= 6,60 %, Tareas: alta: 20 % de 66 %= 13,20 %, Edad (39): 2 % de 66 %= 1,32 % TOTAL Ponderación 21,12 %, Mano hábil derecha: 0 %, TOTAL INCAPACIDAD 87,12 %"*.En cuanto a los futuros tratamientos, expuso que necesitará revisaciones de nuevas prótesis, terapia ocupacional y seguimiento psicológico.

Además, indicó que por escrito ID 1511065 se incorporó la pericia psiquiátrica, realizada por el Dr. U. E. L.Expuso que: *"Presencia de síntomas de sensibilidad interpersonal, se focaliza en detectar la presencia de sentimientos de inferioridad e inadecuación, en especial cuando la persona se compara con sus semejantes. Puntúa elevado para depresión: Estado de ánimo disfórico, falta de motivación, poca energía vital, sentimientos de desesperanza, ideaciones suicidas. Ansiedad Fóbica: Este malestar alude a una respuesta persistente de miedo (a personas específicas, lugares, objetos, situaciones) que es en sí misma irracional y desproporcionada en relación con el estímulo que la provoca. Indica presencia de síntomas referidos a estados de soledad, estilo de vida esquizoide, alucinaciones y control del pensamiento";* y concluyó que: *"el Sr. H. requiere de un tratamiento psicológico intensivo y multidisciplinario para su rehabilitación, dado el complejo cuadro de daño psicológico presentado. Determina la incapacidad psíquica de la siguiente manera: R.V.A.N. Depresiva Grado IV 30%; Tareas habituales ALTA 6%; Recalificacion 3%; Edad 0.3 %. Total incapacidad laboral parcial, permanente y definitiva de la Total Obrera 39,3%"*.

Asimismo, expuso que, por escrito ID 1571683, se incorporóla pericia de terapia ocupacional,elaborada por la Lic. A. P. L. Esta dio cuenta que: *"1) La forma del muñón no es la adecuada para utilizar cualquier prótesis que se vende en el mercado y además provoca que el vendaje estrangule el muñón, produciendo dolor. 2) El liner de silicona otorgado (primer encaje de suspensión diseñado exclusivamente para proporcionar la estabilidad y control a la amputación) es fácil de manejar. Debería generar una presión lo más amplia y homogénea posible en la zona de la amputación, al colocarse el liner es imprescindible prestar atención a que no entre aire en el extremo del muñón y esto es lo que ocurre en el caso evaluado. Produce sudoración e irritaciones en la piel local, puede aplicar un poco de Ottobock Derma Prevent en la piel en contacto con el borde del liner. 3) No se realizó el tratamiento para reforzar la musculatura del muñón, el brazo sano, la musculatura del tronco. De este modo afecta la movilidad máxima de sus articulaciones,*

llevando a la falta de autonomía al realizar las actividades de la vida diaria. 4) Las medidas de la prótesis (ancho y largo) otorgada no coinciden con el paciente, provocando desviaciones en la columna y hombro. Por lo que no podría realizar tratamiento en el futuro. 5) El peso de la prótesis es excesivo para el Sr. H. 6) No tiene movilidad en el codo protésico porque los sensores no tocan el muñón. 7) Con la mano protésica, el paciente no logra soltar los objetos, resultando inoperante en las actividades de la vida diaria. 8) No realizó tratamiento de descensibilización ni de sensopercepción (miembro fantasma). Sostiene que H. se ve altamente perjudicado, luego de la lesión repercutiendo en el Impacto de la Vida Diaria: La amputación traumática y la falta de rehabilitación adecuada han tenido un impacto devastador en la capacidad del Sr. H. para realizar tareas cotidianas, lo que afecta su autonomía y calidad de vida. Este impacto se refleja en su incapacidad para manejar la prótesis adecuadamente, debido a la falta de rehabilitación fisiátrica"

Finalmente, en base a las mencionadas pericias, concluyó que: *"surge que estamos frente a una incapacidad total, absoluta, pues se le otorgó al actor en la pericia médica por la amputación del brazo izquierdo una incapacidad del 87,12% (66% sin computar los factores de ponderación) y en la pericia psíquica una incapacidad del 39,3% (30% sin factores de ponderación) por la patología RVAN Depresivo Grado IV, ambas de tipo permanente. Sin perjuicio de la gravedad de las secuelas incapacitantes, las que claramente han afectado su autonomía y calidad de vida, no encuentro acreditado que su situación encuadre en una gran invalidez en los términos del art. 10 LRT, es decir, que la situación de H. requiera "la asistencia continua de otra persona para realizar los actos elementales de su vida""* (lo subrayado me pertenece).

Como se puede observar, es este último aspecto el cuestionado por el recurrente. Es decir, que la magistrada no haya considerado que la situación del actor, a consecuencia del accidente laboral que motivó la presente demanda, califique como un supuesto de gran invalidez en los términos del art. 10 de la LRT. Además, el recurrente indicó que le correspondía percibir las prestaciones del art. 17 de la LRT.

Al respecto he de considerar que el art. 17 de la Ley N° 24.557 resulta aplicable en el caso de que se presente la situación de gran invalidez del art. 10. Es decir, cuando el trabajador afectado de Incapacidad Laboral Permanente Total necesite la asistencia continua de otra persona para realizar los actos elementales de su vida, tal como lo señaló la magistrada de primera instancia.

Esta Sala tiene dicho que el supuesto de graninvalidez sólo se considerara encuadrado cuando el damnificado, teniendo incapacidad permanente total, requiere una asistencia continua de otras personas para realizar los actos elementales de su vida (conf. esta Sala, SDL N° 15/2016).

Así, era a la parte actora a quien le correspondía acreditar que en la especie se encontraban reunidos los presupuestos del art. 10 de la LRT, es decir, que necesitaba la asistencia continua de otra persona para realizar los actos elementales de su vida.

En este punto debo recordar que la carga de la prueba es un imperativo del propio interés, que pesa sobre cada uno de los litigantes para que acrediten la verdad de sus afirmaciones respectivas, mediante su propia actividad, si quieren evitar la pérdida del proceso, pues ella no es otra cosa que la necesidad de probar para vencer, y el riesgo de no probar es perder el litigio. Ello es aplicable en el proceso laboral, donde también se exige la acreditación de los presupuestos de hecho que son sustento de las pretensiones jurídicas invocadas, y rige el principio general del onus probandi establecido en el art. 381 del ritual provincial, de aplicación supletoria por disposición del art. 44 de la propia Ley XIV Nro. 1 (conf. esta Sala, SDL N° 03/2022, con cita a Sala A, SDL N° 52/2008, SDC N° 08/2013; CAT, CACR, Sala B, SDL N° 54/2014; Cám. CC Neuquén, Sala 1ª, 15/2/96, "F., O. E. c/ A. D. G. e H. S.R.L.", en Juba sum. Q0000027; ídem, 18/5/95, "C., A. M. y otro c/ H., D. O. y otro", en Juba sum. Q0000902; Rosenberg, Leo, "La carga de la prueba", p. 15, ed. E.J.E.A., Buenos Aires, 1956; CAE, SDL N° 44/2021).

Concretamente y realmente soportará lacargade lapruebauna u otra parte, según sea su posición respecto del efecto jurídico perseguido. La responsabilidad probatoria en suma, no depende de la condición de parte actora o demandada, sino de la situación en que se coloca el litigante en el juicio para obtener una determinada consecuencia jurídica (conf. esta Sala, SDL N° 6/2015, SDL N° 01/2001, entre otras).

En tal sentido, se aprecia que el actor, en el punto *“VIII.- PRUEBA (...) E. Pericial Médica”* del escrito de demanda (CRU 007486000000057472-1 del 28/06/2023),solicitó que el perito se expida sobre los siguientes puntos: *“a) Lesiones físicas y/o limitación funcional en miembro superior izquierdo. b) Indique si con dicho cuadro clínico el Sr. H. puede continuar realizando las tareas laborales que realizaba. c) Informe el perito si en el estado actual de salud del actor se encuentra en situación de superar un examen médico preocupacional. d) Diga el perito si la prótesis de miembro superior izquierda colocada por la ART al Sr. H. es una prótesis de última generación y la adecuada para suplir su brazo y mano izquierdos; Caso contrario indique el perito cuál sería en la actualidad la prótesis de brazo de última generación adecuada para suplir todas las funcionesde un miembro superior y estime su cotización en el mercado; e) Dictamine el experto el grado de incapacidad laborativa portado por el actor. f) Sobre la base de las pruebas obrantes en el Expte. y el teniendo en cuenta el estado actual del Sr. H., dictamine el perito si se le brindó tratamiento de rehabilitación fisiátrica; en caso afirmativo, si el tratamiento proporcionado por la demandada fue el correcto; si fue suficiente; y si se le proporcionó la rehabilitación adecuada para lograr la correcta funcionalidad y motricidad en su brazo*

izquierdo (kinesiología motora y terapia ocupacional); g) Dictamine el experto sobre la razonabilidad de las diligencias y tratamientos que debió recibir el actor debido al infortunio y que se denuncian en esta demanda. h) Indique el perito si debe recibir futuros tratamientos médicos indicando en su caso cuáles serían. g) Indique el perito si la A. demandada ha dado cumplimiento con lo dispuesto por la Resolución SRT N° 43/97 y normativa complementaria en materia de realización de exámenes periódicos respecto del actor".

Por su parte, en el punto *"F. Pericial Psiquiátrica"*, en lo que aquí interesa, peticionó que el perito se expida sobre: *"a) Si producto de la brutal amputación de brazo sufrida por el Sr. H. y las graves secuelas derivadas de la misma, la desvinculación de la empresa por la imposibilidad de continuar trabajando; la imposibilidad de realizar tareas de la vida cotidiana por imposibilidad real ante la limitación que presenta en la fuerza, la movilidad y la motricidad en su brazo izquierdo por la prótesis colocada y la inexistencia de rehabilitación fisiátrica para lograr manejarla, la negación total de la A. de brindarle prestaciones para una correcta rehabilitación y reinserción en el mercado laboral mediante una terapia ocupacional, la alteración que presenta en el sueño; su ansiedad, angustia, inseguridad e incertidumbre, su dependencia, hostilidad, agresión y frustración, y en definitiva las secuelas permanentes que le quedaron con manifestaciones de depresión severa, el actor presenta hoy daño psicológico".*

Finalmente, en el punto *"G.- Pericia de Especialista en Terapia Ocupacional"*, requirió que el perito se pronuncie sobre*: "a) En función del estado de salud del Sr. H., su cuadro clínico y ámbito cotidiano de vida, proceda a evaluar las actividades de la vida diaria (AVD) y las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) que puede realizar, dictaminando en base a ello si el Sr. H. requiere de asistencia continua de otra persona para realizar las tareas elementales de la vida cotidiana o puede desarrollarlas él mismo por sus propios medios sin ayuda alguna".*

Por su parte, al momento de incorporarse el informe elaborado por la perito terapista ocupacional designada en autos, mediante escrito ID 1571683 (29/07/2024), el que no fue cuestionado por las partes, dictaminó que: *"El Sr. H. se ve altamente perjudicado, luego de la lesión repercutiendo en el Impacto en la Vida Diaria: La amputación traumática y la falta de rehabilitación adecuada han tenido un impacto devastador en la capacidad del Sr. H. para realizar tareas cotidianas, lo que afecta su autonomía y calidad de vida. Este impacto se refleja en su incapacidad para manejar la prótesis adecuadamente, debido a la falta de rehabilitación fisiátrica".*

Es decir, la perito no se expidió, particularmente, sobre si el Sr. H. requiere de asistencia continua de otra persona para realizar las tareas elementales de la vida cotidiana. Como se dijo, el dictamen pericial no fue impugnado por las partes, así como tampoco el actor

ejerció la facultad prevista por el art. 477 del CPCC, de pedir las explicaciones que hubiera considerado convenientes.

Así, se aprecia que lo manifestado por el recurrente al sostener que sí se afecta su *"AUTONOMÍA"*, requiere clara y determinadamente la asistencia de otra persona, argumentando que por la ausencia de su miembro superior no puede realizar en forma independiente las tareas de su vida cotidiana, menoscabando su calidad de vida, no es más que un razonamiento paralelo al efectuado por la magistrada de primera instancia, desprovisto de elementos probatorios que lo acredite en concreto y explícitamente al presupuesto de hecho de la norma de aplicación (art. 10 LRT).

Esta Cámara tiene dicho desde hace décadas que con el recurso de apelación no se abre una vía que proporcione un nuevo examen integral de la cuestión, sino que se persigue el control de justicia del pronunciamiento cuestionado, en cuanto a los hechos y al aspecto jurídico de los asuntos en él decididos, resultando inoficioso el escrito que prácticamente omite hacerse cargo de la motivación expuesta por la juzgadora concretando a su respecto la indispensable crítica que habilite al tribunal de alzada a que ejerza la facultad revisora que le es propia. Es que, no alcanza con exponer un punto de vista personal y subjetivo, en paralelo al explicitado en el fallo recurrido pero sin cruzarlo ni hacerle mella alguna al omitir precisamente aportar la necesaria crítica formulada en los términos exigidos legalmente. Ello no constituye la crítica requerida por el art. 268 del C.P.C.C., correspondiendo por ello, que el recurso sea declarado desierto (Art. 266 del C.P.C.C.) (Conf. Morello-Sosa-Berizonce, "Códigos...", T. III, págs. 356/358 y 370/371).

En igual inteligencia, agrego que la fundamentación del recurso de apelación no puede consistir en una mera discrepancia que manifieste el recurrente con el criterio sustentado por el juez de la causa, sino que debe puntualizarse cada uno de los aspectos en donde el juzgador hubiere errado en su análisis, sea por una interpretación equivocada de los hechos de la causa, o bien por una aplicación errónea del derecho, para recién poder señalar cuál es el modo en que –entiende- debió resolverse la cuestión, de manera tal que quede demostrado, a través de un razonamiento claro, el fundamento de la impugnación que se sustenta. No hecho de tal manera el recurso adolece de suficiencia técnica y la Alzada se queda sin material de análisis quedando inhabilitada para emitir opinión (Conf. ésta sala B, S.D.L. Nro.42/01, causa 17.410; id. Nro.50/01, causa 17.551, entre muchas otras de la CANE hoy CAT).

En síntesis, por las razones expuestas propondré al acuerdo que se declare la deserción del primer agravio formulado por el recurrente, por carecer el mismo de fundamentación técnica suficiente (conf.: art. 268 y 269 del C.P.C.C., de aplicación en la especie por vía del art. 73 de la Ley XIV N° 1).

Con respecto al segundo agravio formulado por la recurrente, adelanto que correrá la misma suerte que el anterior, aunque con el matiz de que no se incurre en deserción técnica evidente, sino que no le asiste razón al impugnatne, ya que, como se dijo, cuestiona que la sentencia no determinó con exactitud la prótesis que *"expresamente"* especificaron los peritos actuantes, como el tratamiento que se estableció en los informes periciales.

Recuérdese que en la resolución recurrida la magistrada estableció que la demandada en forma inmediata- debía otorgar y garantizar al actor las prestaciones en especie indicadas como necesarias por los peritos intervinientes, a saber: una prótesis adecuada, tratamiento psicológico integral (psicoterapia individual, rehabilitación psicológica, terapia ocupacional, grupo de apoyo), y prestaciones médicas y de rehabilitación necesarias cada vez que su cuadro o situación de salud así lo exijan.

Es decir, la *"prótesis adecuada"* es la que determinó el perito médico designado en autos, esto es, *"...prótesis alemanas, como Otto Bock..."*(conf. informe ingresado mediante escrito ID 1399497 del 02/03/2024). Lo mismo ocurre en relación a las terapias y tratamientos que deba afrontar el actor. En la sentencia, específicamente se establece la obligación de la demandada de asumir:*"tratamiento psicológico integral (psicoterapia individual, rehabilitación psicológica, terapia ocupacional, grupo de apoyo), y prestaciones médicas y de rehabilitación necesarias cada vez que su cuadro o situación de salud así lo exijan"*.

Acompañar el razonamiento del recurrente, en definitiva, sería contrario a su interés, ya que no resulta posible en esta instancia individualizar concretamente que tratamientos o terapias deberá asumir la demandada. Por el contrario, es protectorio de sus derechos lo dispuesto por la magistrada, es decir, que la obligación de la demandada alcance al tratamiento psicológico integral, prestaciones médicas y de rehabilitación *"necesarias cada vez que su cuadro o situación de salud así lo exijan"*.

La misma suerte ha de seguir el argumento relativo a que *"la sentenciante nada ha dicho respecto de la obligación de la A. de otorgar la RECALIFICACIÓN LABORAL y su correspondiente terapia ocupacional, tratamiento de descensibilización ni de sensopercepción (miembro fantasma), pese a que las tres pericias realizadas en autos, MEDICA, PSIQUIATRICA Y OCUPACIONAL, expresamente lo han determinado en cada uno de los informes acompañados, expresando concretamente la necesidad del actor de realizar terapia ocupacional y la consecuente obligación por parte de la demandada de otorgar recalificación laboral con indicación al empleador"*.

Es que, ante un infortunio laboral, las prestaciones en especie son obligaciones destinadas a obtener resultado en los planos médicos, *"rehabilitación y recalificación profesional"*, atendiendo integralmente a las víctimas de accidentes y enfermedades, obligación de otorgar esas prestaciones que se mantiene hasta la curación completa del

damnificado o subsistan los síntomas incapacitantes. Por ello, las obligaciones de la Aseguradora de Riesgos de Trabajo no se agotan con el cumplimiento de las prestaciones dinerarias de pago único o las prestaciones en especie hasta la determinación de la incapacidad, sino que estas últimas continúan, teniendo especial sentido en tanto están destinadas a comprender todos los aspectos derivados de la atención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y son independientes de las restantes situaciones cubiertas (conf. Sala A, SDL N° 02/2023, con cita a Etala, Carlos Alberto, "Derecho de la Seguridad Social", Astrea 2007, Pág. 300 y jurisprudencia citada; Ackerman - Maza, "Ley sobre Riesgos del Trabajo", Rubinzal Culzoni, 2001, Pág. 30; Cám. Apel. Trelew. Sala A en "P., J. C. c/ I.", Expte. Nº 937/L y en la actual en "V. C. A. c/ I. s/ Enfermedad Profesional", Expte. Nº 912/SL, del 14-12-2018); las que en la especie han sido establecidas por la magistrada de primera instancia en la resolución recurrida.

De tal manera, no encuentro andamiaje jurídico ni probatorio que pueda avalar la pretendida postura de la recurrente en esta instancia, por lo que concluyo proponiendo la desestimación del segundo agravio vertido por la recurrente. ASÍ LO VOTO.

V.-Conclusión:

Por todo lo expresado, propongo al acuerdo que se confirme el fallo apelado en todo lo que fuera materia de agravios, con costas de segunda instancia a cargo de la parte actora vencida en ella (conf.: arts. 57 y 73 de la Ley XIV N° 1; y art. 69 del C.P.C.C.).

Los honorarios profesionales por las tareas cumplidas en esta segunda instancia, apreciados por su extensión, calidad y eficacia, estimo apropiado fijarlos a los Dres. R. J. L. y J. M. F. C., apoderado y letrado patrocinante, respectivamente, de la parte demandada, en forma conjunta, en la suma equivalente al 3,15% a calcular sobre el monto del capital de condena que resulte de la liquidación a practicar en la etapa de ejecución de sentencia, con más el I.V.A. correspondiente (Conf.: arts. 5, 6, 8, 13 y 46 de la Ley XIII Nº 4; y, leyes 23.439 y 23.871).Sin regulación al letrado apoderado de la actora, atento el pacto de cuota litis homologado.

De tal manera, finalizo pronunciándome en la presente cuestión POR LA AFIRMATIVA.

A LA PRIMERA CUESTIÓN, el Dr. De Cunto dijo:

La claridad de la reseña que efectuara el Sr. Magistrado antes sufragante respecto de la Sentencia Definitiva N° 108/2024 (02/10/2024, fs. 36/48 y vta.), de la expresión de agravios vertida por la parte actora recurrente, mediante escrito ID 1677786 (14/10/2024, fs. 55/58 y vta.), así como de la contestación efectuada por la parte demandada, mediante escrito ID 1683271 (16/10/2024, fs. 60/61 vta.), me exime de reiterar el relato, por lo que me remito en homenaje a la brevedad, sin perjuicio de lo que se reseñará al tratar la impugnación.

I.- La parte apelante sostuvo, en su primer agravio, que en la especie se encuentra acreditada la situación de *"gran invalidez"*, ello conforme la prueba pericial psicológica y médica producida en autos. Adujo que indefectiblemente requiere la asistencia de una persona para la realización de sus actividades cotidianas y que el magistrado omitió ordenar el pago que determinan los artículos 10 y 17 de la LRT.

Por su parte, la parte demandada negó que en la especie se encuentre configurado el supuesto establecido por el art. 10 de la LRT.

A su vez, en el segundo agravio, el apelante cuestionó que en la resolución no se especificó el tipo de prótesis que indicaron los peritos actuantes, el tratamiento que se estableció en cada informe pericial y que se dejó al azar la elección de una *"PRÓTESIS ADECUADA"*. Expresó que el perito médico específicamente determinó que: *"...la prótesis actual es muy pesada y poco funcional. Recomiendo pedir presupuestos de prótesis alemanas, como Otto Bock, en o.s especializadas, pocas en el país..."*.

Por último, sostuvo que la sentencia no es precisa al determinar las obligaciones de la A. demandada. Además, el apelante cuestiona que la sentenciante no se haya pronunciado respecto de la obligación de la demandada de otorgar la *"recalificación laboral"*, así como los tratamientos correspondientes, tales como la terapia ocupacional, el tratamiento de desensibilización y la terapia para la sensopercepción (miembro fantasma), a pesar de que las pericias practicadas en autos lo habían determinado.

Por su parte, la respuesta de la demandada fue que la discusión de tales cuestiones sería materia de dilucidación en la etapa de ejecución de sentencia.

II.- Efectuada la reseña anterior, ingresaré al tratamiento de los agravios formulados por la parte recurrente.

1) Como dijo mi colega de Sala, la magistrada de primera instancia sostuvo en la resolución recurrida, en lo que aquí interesa, que: "*Sin perjuicio de la gravedad de las secuelas incapacitantes, las que claramente han afectado su autonomía y calidad de vida, no encuentro acreditado que su situación encuadre en una gran invalidez en los términos del art. 10 LRT, es decir, que la situación de H. requiera "la asistencia continua de otra persona para realizar los actos elementales de su vida""* (conf. Sentencia Definitiva N° 108/2024, párrafo segundo de fs. 46).

Además, falló que *"la demanda* (sic) *-en forma inmediata- otorgar y garantizar al actor las prestaciones en especie indicadas como necesarias por los peritos intervinientes, a saber: una prótesis adecuada, tratamiento psicológico integral (psicoterapia individual, rehabilitación psicológica, terapia ocupacional, grupo de apoyo), y prestaciones médicas y de rehabilitación necesarias cada vez que su cuadro o situación de salud así lo exijan"* (ver sentencia, pto. III de la parte resolutiva fs. 48).

2) El art. 10 de la LRT expresamente dispone que: *"Existe situación de gran invalidez cuando el trabajador en situación de Incapacidad Laboral Permanente total necesite la asistencia continua de otra persona para realizar los actos elementales de la vida"*.

Así, la gran invalidez, descripta en el artículo 10 de la ley de riesgo de trabajo, es aquella que se presenta cuanto el trabajador afectado por incapacidad laboral permanente total necesite la asistencia continua de otra persona para realizar los actos elementales de la vida (conf. CACR, SDL N° 52/2023).

En este sentido, si bien la parte actora recurrente sostiene que necesita de asistencia permanente para la realización de los actos elementales de su vida, de la prueba producida en autos no surge acreditado tal extremo.

Sólo en el punto *"G.- Pericia de Especialista en Terapia Ocupacional"* del escrito inicial (CRU 00748600000057472-1 del 28/06/2023, anteúltimo párrafo de fs. 20), solicitó que el perito se expida sobre*: "a) En función del estado de salud del Sr. H., su cuadro clínico y ámbito cotidiano de vida, proceda a evaluar las actividades de la vida diaria (AVD) y las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) que puede realizar, dictaminando en base a ello si el Sr. H. requiere de asistencia continua de otra persona para realizar las tareas elementales de la vida cotidiana o puede desarrollarlas él mismo por sus propios medios sin ayuda alguna"*.

Sin embargo, del informe elaborado por la perito terapista ocupacional designada en autos, incorporado por escrito ID 1571683 (29/07/2024), surge que: *"El Sr. H. se ve altamente perjudicado, luego de la lesión repercutiendo en el Impacto en la Vida Diaria: La amputación traumática y la falta de rehabilitación adecuada han tenido un impacto devastador en la capacidad del Sr. H. para realizar tareas cotidianas, lo que afecta su autonomía y calidad de vida. Este impacto se refleja en su incapacidad para manejar la prótesis adecuadamente, debido a la falta de rehabilitación fisiátrica".*

Como expuso el magistrado que me antecede en el voto, tal dictamen no fue impugnado por la parte actora. Asimismo, tampoco ejerció la facultad prevista por el art. 477 del CPCC, esto es, de pedir las explicaciones que hubiera considerado convenientes.

Con relación a la carga de la prueba, desde un punto de vista subjetivo interesa a las partes y a sus letrados, quienes al redactar la demanda o su responde, necesitan conocer de antemano con precisión de qué pruebas se valdrán para justificar sus respectivas afirmaciones, pues la incertidumbre sobre los hechos en que fundan su pretensión, defensa o excepción, les será perjudicial. Se trata de *"distribución de la carga de la prueba"*, tendiente a resolver a quién corresponde probar, repartiendo el peso de la prueba entre las partes. El concepto de *"carga objetiva"* se presenta posteriormente al juez en el acto de pronunciar sentencia y le será necesario para fijar quién deberá soportar la falta de prueba, es decir, las consecuencias que se produzcan cuando quien debía probar no lo ha

conseguido, atendiendo a su deber de juzgar la causa traída a su conocimiento (conf. esta Sala, SDL N° 77/2016, con cita a Fenochietto Arazi, *"Código Procesal Civil y Comercial de la Nación"*, Astrea, 1993, T° 2, págs. 303/304).

Así, era al actor a quien le correspondía probar que necesita de asistencia permanente para la realización de los actos elementales de su vida. No obstante, no lo hizo. Conforme los principios propios de la carga de la prueba, quien afirma o quien necesita el supuesto de hecho favorable de la norma, debe probar (conf. CACR, SDL N° 02/2014).

Tampoco de la prueba pericial médica se desprende que el actor requiera dicha asistencia permanente. Es que sólo se solicitó que el profesional se expida sobre: *"a) Lesiones físicas y/o limitación funcional en miembro superior izquierdo. b) Indique si con dicho cuadro clínico el Sr. H. puede continuar realizando las tareas laborales que realizaba. c) Informe el perito si en el estado actual de salud del actor se encuentra en situación de superar un examen médico preocupacional. d) Diga el perito si la prótesis de miembro superior izquierda colocada por la A. al Sr. H. es una prótesis de última generación y la adecuada para suplir su brazo y mano izquierdos; Caso contrario indique el perito cuál sería en la actualidad la prótesis de brazo de última generación adecuada para suplir todas las funciones de un miembro superior y estime su cotización en el mercado; e) Dictamine el experto el grado de incapacidad laborativa portado por el actor. f) Sobre la base de las pruebas obrantes en el Expte. y el* (sic) *teniendo en cuenta el estado actual del Sr. H., dictamine el perito si se le brindó tratamiento de rehabilitación fisiátrica; en caso afirmativo, si el tratamiento proporcionado por la demandada fue el correcto; si fue suficiente; y si se le proporcionó la rehabilitación adecuada para lograr la correcta funcionalidad y motricidad en su brazo izquierdo (kinesiología motora y terapia ocupacional); g) Dictamine el experto sobre la razonabilidad de las diligencias y tratamientos que debió recibir el actor debido al infortunio y que se denuncian en esta demanda. h) Indique el perito si debe recibir futuros tratamientos médicos indicando en su caso cuáles serían. g)*(sic) *Indique el perito si la A. demandada ha dado cumplimiento con lo dispuesto por la Resolución SRT N° 43/97 y normativa complementaria en materia de realización de exámenes periódicos respecto del actor"* (ver acápite *"E. Pericial Médica"* del escrito de demanda -fs. 19 y 19 vta.-).

En cuanto a la pericial psicológica, no se acreditó que fuera el medio probatorio para acreditar tal necesidad. Tampoco se ofrecieron testigos que den cuenta de si el actor, en forma posterior al accidente que motivó la presentación de la demanda que aquí nos ocupa, requiere asistencia permanente.

3) Por todo lo expuesto, comparto con mi colega prevotante que lo manifestado por el recurrente, al sostener que sí se afecta su *"AUTONOMÍA"*, no es más que un razonamiento paralelo al efectuado por la magistrada de primera instancia, desprovisto de elementos

probatorios que lo acredite en concreto y explícitamente al presupuesto de hecho de la norma de aplicación (art. 10 LRT).

La segunda instancia no es autónoma, ni es reconducción. Es, como norma, dependiente de lo actuado en la instancia inicial y es revisión de su sentencia, síntesis o conclusión, a cuyo efecto requiere del elemento nuevo consistente en la crítica de los agravios que de ella resulten. Por lo tanto, al exponerse el agravio la parte apelante debe examinar los fundamentos de la sentencia y concretar los errores que a su juicio ella contiene cumpliendo de tal modo la función de mantener el alcance concreto del recurso y fijar la materia de examen a realizar por el tribunal *ad quem* (conf. esta Sala, SDC N° 18/2016).

En conclusión, el argumento analizado, presentado por la parte recurrente, basado en que necesita de asistencia continua de otras personas para realizar los actos elementales de su vida, refleja únicamente su perspectiva personal sobre el asunto en cuestión. Este razonamiento es paralelo al de la magistrada y carece de fundamento que le otorgue validez. Por lo tanto, debe ser declarado desierto por insuficiencia técnica (conf. arts. 60 de la ley XIV N° 1, y 268 y 269 del C.P.C.C., de aplicación en la especie por vía del art. 73 de la Ley XIV N° 1).

4) Con respecto al segundo agravio formulado por la parte recurrente, en el que se cuestiona que en la resolución no se especificó el tipo de prótesis que indicaron los peritos actuantes, el tratamiento que se estableció en cada informe pericial, que se dejó al azar la elección de una *“PRÓTESIS ADECUADA”*, así como también que la sentencia no es precisa al determinar las obligaciones de la A. demandada y que no se pronunció respecto de la obligación de la demandada de otorgar la *"recalificación laboral"* y sobre los tratamientos y terapias correspondientes, coincido con mi colega de Sala que este agravio correrá la misma suerte que el anterior pues si bien no incurre en deserción técnica evidente, no le asiste razón al impugnante.

Como se dijo, en la Sentencia Definitiva N° 108/2024 se estableció que la demandada debía otorgar y garantizar al Sr. H. las prestaciones en especie “*indicadas como necesarias por los peritos intervinientes, a saber: una prótesis adecuada, tratamiento psicológico integral (psicoterapia individual, rehabilitación psicológica, terapia ocupacional, grupo de apoyo)”*, así como también las “*prestaciones médicas y de rehabilitación necesarias cada vez que su cuadro o situación de salud así lo exijan”* (ver sentencia a fs. 48, pto. III de la parte resolutiva).

Sobre el particular, el perito médico designado en autos, en el informe del 02/03/2024 (escrito ID 1399497), expresamente consignó en su dictamen que recomendaba *“…pedir presupuesto de prótesis alemanas, como Otto Bock, en o.s especializadas…”*.

Asimismo, coincido con el Dr. Lucero que lo mismo sucede en cuanto a las terapias y tratamientos que el actor deba recibir. En la sentencia, se establece de manera específica

que la demandada tiene la obligación de cubrir: *"tratamiento psicológico integral (psicoterapia individual, rehabilitación psicológica, terapia ocupacional, grupo de apoyo), así como las prestaciones médicas y de rehabilitación necesarias siempre que su condición o situación de salud lo requiera"*.

Tampoco es posible acompañar al recurrente en su argumento relativo a que *"la sentenciante nada ha dicho respecto de la obligación de la A. de otorgar la RECALIFICACIÓN LABORAL y su correspondiente terapia ocupacional, tratamiento de descensibilización ni de sensopercepción (miembro fantasma), pese a que las tres pericias realizadas en autos, MEDICA, PSIQUIATRICA Y OCUPACIONAL, expresamente lo han determinado en cada uno de los informes acompañados, expresando concretamente la necesidad del actor de realizar terapia ocupacional y la consecuente obligación por parte de la demandada de otorgar recalificación laboral con indicación al empleador"*, ya que, como se mencionó, en la sentencia se reconocieron al actor *"las prestaciones médicas y de rehabilitación necesarias cada vez que su cuadro o situación de salud así lo exijan"* (conf. *"FALLO: III"* de la Sentencia Definitiva N° 108/2024).

Así, encontrándose reconocidas en la resolución que la demandada debe brindar todas las prestaciones médicas y de rehabilitación indicadas por los profesionales intervinientes en la causa, así como la prótesis indicada por el perito médico, no encuentro asidero al planteo formulado por el recurrente. En consecuencia, tal como mencionó mi colega de Sala, no es posible acompañar al actor, puesto que su razonamiento no encuentra respaldo jurídico ni probatorio. Por ello, también debe desestimarse el segundo agravio planteado.

III.- Por todo lo expresado, coincido con el Dr. Lucero en que debe confirmarse el fallo apelado en todo lo que fuera materia de agravios, con costas de segunda instancia a cargo de la parte actora vencida (conf.: arts. 57 y 73 de la Ley XIV N° 1; y art. 69 del C.P.C.C.).

Con respecto a los honorarios profesionales por las tareas cumplidas en esta segunda instancia, considerando su extensión, calidad y eficacia, coincido en que resulta adecuado establecer los emolumentos de los Dres. R. J. L. y J. M. F. C., apoderado y letrado patrocinante, respectivamente, de la parte demandada, en forma conjunta, en la suma equivalente al 3,15% a calcular sobre el monto del capital de condena que resulte de la liquidación a practicar en la etapa de ejecución de sentencia, con más el I.V.A. correspondiente (Conf.: arts. 5, 6, 8, 9, 13 y 46 de la Ley XIII Nº 4; y, leyes 23.439 y 23.871). Sin regulación al letrado apoderado de la actora, atento el pacto de cuota litis homologado.

A la luz de todo lo expuesto y razonado, a la primera cuestión voto POR LA AFIRMATIVA.

A LA SEGUNDA CUESTIÓN, el Dr. Lucero dijo:

El pronunciamiento que corresponde dictar es el siguiente, a saber:

I.- Confirmar la sentencia apelada en todo lo que ha sido materia de agravios.

II.- Imponer las costas de segunda instancia a la parte actora vencida (conf.: arts. 57 y 73 de la Ley XIV N° 1; y art. 69 del C.P.C.C.).

III.- Regular los honorarios profesionales de los Dres. R. J. L. y J. M. F. C., en forma conjunta, en la suma equivalente al 3,15% a calcular sobre el monto del capital de condena que resulte de la liquidación a practicar en la etapa de ejecución de sentencia, con más el I.V.A. correspondiente. Sin regulación al letrado apoderado de la actora, atento el pacto de cuota litis homologado. ASÍ LO VOTO.

A LA SEGUNDA CUESTIÓN, el Dr. De Cunto dijo:

El pronunciamiento que corresponde dictar es el propuesto por el Dr. Lucero, fiel expresión de la decisión del Cuerpo que se ha formado por mayoría con la anterior votación.

ASI LO VOTO.

Con lo que se dio por terminado el Acuerdo, dejándose constancia que la presente se dicta por dos miembros del Tribunal por haberse logrado la mayoría (art. 274 del C.P.C.C.), pasándose a dictar:

S E N T E N C I A:

Y VISTO: Por los fundamentos del Acuerdo precedente, la Sala “B” de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Trelew; RESUELVE:

I.- Confirmar la sentencia apelada en todo lo que ha sido materia de agravios.

II.- Imponer las costas de segunda instancia a la parte actora vencida (conf.: arts. 57 y 73 de la Ley XIV N° 1; y art. 69 del C.P.C.C.).

III.- Regular los honorarios profesionales de los Dres. R. J. L. y J. M. F. C., en forma conjunta, en la suma equivalente al 3,15% a calcular sobre el monto del capital de condena que resulte de la liquidación a practicar en la etapa de ejecución de sentencia, con más el I.V.A. correspondiente. Sin regulación al letrado apoderado de la actora, atento el pacto de cuota litis homologado. ASÍ LO VOTO.

IV.- Regístrese, notifíquese y devuélvase.

SERGIO RUBÉN LUCERO
JUEZ DE CÁMARA

ALDO LUIS DE CUNTO
PRESIDENTE

REGISTRADA BAJO EL N°____075_____DEL AÑO 2024 – SDL – CONSTE.

PABLO SEBASTIÁN ETCHART
SECRETARIO DE CÁMARA