En la ciudad de Comodoro Rivadavia, provincia del Chubut, a los veintiséis días del mes de febrero del año dos mil veinticinco, se reúne en acuerdo la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial nro. II con asiento en esta ciudad, con la presidencia del Dr. Fernando Nahuelanca y asistencia del primer vocal Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes y de la segunda vocal Dra. Verónica Daniela Robert (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: **"J., J. J. y otro c/ G. A. SA s/ SUMARIO – Accidente de Trabajo (Acción Sistémica y Civil)", expte. nro. 132/24**, venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia en lo Laboral nro. 2 (expte. nro. 131/17), y atento al resultado del sorteo de fecha 22 de mayo de 2024 (art. 271 del Código Procesal Civil y Comercial), correspondió el siguiente orden para la votación: Dra. Verónica Daniela Robert, Dr. Fernando Nahuelanca y Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA**: ¿Son justas la Sentencia nro. 430/23 de fecha 18 de diciembre de 2023 y su aclaratoria SD nro. 1/14? y **SEGUNDA**: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión, la Dra. Robert dijo:

Vienen los autos a conocimiento de este tribunal en virtud del recurso de apelación interpuesto por la parte actora mediante -ID 1349604, 1368974 y 1350946-. Concedido que fue por resolución de fecha 08 de febrero de 2024, la recurrente expresó agravios en ID 1376420 (respecto de la apelación concedida a la SD 430/23) y

en ID 1350946 (respecto de los honorarios regulados), los que no merecieron réplica por parte de la contraria.

El fallo apelado:

La SD 430/23 y su aclaratoria n° 01/24, hizo lugar a la falta de legitimación pasiva opuesta por la demandada, rechazó la demanda que interpusiera la Sra. J. J. J. y el Sr. E. W. R. A. contra G. A. SA. Impuso las costas a los actores vencidos. Reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

Antecedentes:

La Sra. J. J. J. y el Sr. E. W. R. A., interponen demanda contra la aseguradora G. A. S.A reclamando el pago de la suma de $2.180.890 (pesos dos millones ciento ochenta mil ochocientos noventa) y/o lo que en más o en menos resulte de la prueba a producirse, en concepto de indemnización por fallecimiento conforme arts. 18 y 11.4 de la Ley 24557 y art. 3 de la Ley 26773, y la aplicación de intereses con más las costas.

Relatan que su hija J. B. A., ingresó a trabajar en la Municipalidad de Comodoro Rivadavia el 01/08/2012, desempeñando tareas administrativas, a cargo del programa de salud pública en la Secretaria de Salud.

Refieren que el 12/05/2015, mientras se dirigía a su trabajo, J. B. se cayó en la calle, golpeándose el pie izquierdo antes de subir a su vehículo particular.

Cuentan que al arribar a su trabajo con fuertes dolores J. reportó el accidente, procediendo la Dirección de Recursos Humanos a realizar la denuncia ante la A., recibiendo a continuación las primeras prestaciones en la “C. del V.”, donde fue atendida por la médica de guardia Dra. S. B., quien le indicó realizar radiografías.

Dicen que por la tarde fue evaluada por el traumatólogo Dr. R. Q., quien constató la existencia de lesión ósea a nivel del quinto metatarsiano del pie izquierdo, indicando el uso de antiinflamatorios no esteroideos y el uso de férula (la que fue provista por la ART 48 h después), citándosela nuevamente a control para el 26 de mayo.

Continúan diciendo que en el curso de los días siguientes la paciente intentó sin éxito comunicarse con el Dr. Q. u otro médico especialista de la A., en virtud de que la férula, debido a la masa gemelar, producía dolor constante e impedía el apoyo del talón, no cumpliendo con la sujeción del pie.

Añaden que a esta altura ya presentaba signos de disnea (aumento de frecuencia respiratoria que produce agitación) generando un serio factor de riesgo la falta de inmovilidad de la pierna.

Señalan que recién el 26 de mayo pudo ser atendida por el traumatólogo designado para su tratamiento, procediéndose entonces a la colocación de una bota de yeso, pero que para esa fecha la paciente ya no podía caminar, constatando el día 30 su madre, taquipnea (que se produce cuando hay frecuencia respiratoria alta), taquicardia (frecuencia cardíaca a 100 por minuto) y presión arterial (140/100).

Indican que al día siguiente la progenitora fue llamada por la pareja de J. por presentar esta una seria descompensación, y que al llegar la encontró cianótica con espuma en la boca, iniciando tareas de reanimación mientras solicitaba ambulancia con urgencia, sin perjuicio de lo cual su hija falleció en el trayecto hacia la clínica, precisando que la causa del deceso se

estableció como padecimiento de embolia y derrame pulmonar.

Relatan que a partir del fallecimiento, los actores cursaron CD a la A. requiriendo el pago de la indemnización de ley, atento a que al momento de producirse el deceso, su hija continuaba con prestaciones médicas derivadas del accidente de trabajo denunciado, y ante la falta de respuesta, cuentan que efectuaron denuncia ante la Comisión Médica n° 19, que arribó a dictamen médico el 27/12/16 en el que concluyó que "no se puede determinar incapacidad ya que no puede realizar examen físico por fallecimiento del damnificado. Tampoco se desprende de la HC la presencia de limitaciones funcionales atribuibles al evento en cuestión".

Apuntan que al momento de producirse el fallecimiento, su hija se encontraba con incapacidad temporaria y recibiendo prestaciones de la ART por la dolencia padecida como accidente de trabajo.

Explican que si bien el reclamo procura la reparación sistémica de las consecuencias del infortunio, supletoriamente plantean acción civil derivada de la responsabilidad de la A. por las prestaciones otorgadas, imputando a las prácticas médicas ejecutadas el agravamiento de la dolencia y posterior fallecimiento. Reclaman daño moral, y plantean la inconstitucionalidad del art. 3 de la Ley 26773.

Sostienen que los presentes no se encuentran alcanzados por la opción excluyente del art. 4 de la Ley 26773, ya que la acción entablada con carácter supletorio persigue determinar la responsabilidad de la A. derivada de las prestaciones otorgadas, que según

argumentan, por su deficiencia agravaron la dolencia al punto de ocasionar el fallecimiento de la actora.

Explican que no se plantea la reparación integral como opción a la reparación sistémica, sino en forma supletoria para el caso en que se considere que medió ruptura del nexo causal entre el accidente y el fallecimiento.

A continuación fundan la acción sistémica por haberse accidentado J. en el curso de la asistencia a su trabajo y camino al mismo.

Resumen que oportunamente se denunció el accidente, el cual fue aceptado por la A. demandada, otorgando esta las prestaciones en especie de rigor, falleciendo su hija 19 días después del accidente, mientras se encontraba recibiendo tratamiento médico prescripto por el profesional asignado por la accionada. Destacan que al momento del fallecimiento J. se encontraba cursando período de incapacidad temporaria (art. 7 Ley 24557) sin haber recibido el alta médica.

Señalan que la A. reconoció el accidente padecido por su hija –caída mientras caminaba-, a derivación del cual sufrió fractura del 5to. Hueso metatarsiano. Argumentan que esta dolencia culminó con una embolia y fallecimiento, por un agravamiento que consideran puede atribuirse a una pésima práctica médica, o un negligente control de la paciente.

Razonan que en principio una fractura de un hueso del pie no debería conllevar la muerte de la paciente, enumerando elementos que a su entender pudieron fracturar la secuencia normal de los hechos: a) al constatarse la fractura se optó por indicar el uso de férula en vez de inmovilizar el miembro con un yeso; b)

En la anamnesis de la paciente no se marcaron factores de riesgo que podría presentar, tales como sobrepeso, consumo de anticonceptivos, hipertensión arterial (los cuales surgían de la HC); c) la férula recién fue proporcionada 48 h después debiendo permanecer la paciente con el pie inmovilizado precariamente; d) al constatarse que la férula no se adaptaba al volumen de la masa gemelar de la paciente, recién entonces se indicó yeso 11 días después del accidente; e) desde el primer control médico hasta la indicación de uso del yeso, el médico no tomó contacto con la paciente, remarcando que estuvo 11 días sin controlar su evolución; f) El yeso recién se colocó el 26 de mayo, 14 días después del accidente y no se controló el grado de inmovilización que el mismo producía (asegurando que se podía introducir un brazo entre el yeso y la pierna); g) no se anticoaguló a la paciente, afirmando que esta era la práctica indicada si se hubiera observado el nivel de riesgo que la misma portaba.

Concluyen que estas irregularidades repercutieron en la salud de J. y agravaron su situación al punto de importar relevancia en su deceso, asegurando que sin accidente no hubiera habido deceso.

Destacan que al momento del fallecimiento no se había otorgado el Alta Médica, lo que entienden implica que entre el accidente y el deceso media un nexo objetivo que convoca la reparación sistémica en la secuencia "accidente- tratamiento inconcluso- muerte". Citan doctrina en apoyo de su postura.

Supletoriamente aducen responsabilidad civil por negligencia en la prestación: Indican que la fallecida era una paciente de riesgo, y que la falta de control

oportuno aumentó el riesgo y fue un elemento concausal al fallecimiento.

Alegan que el médico tratante debió evaluar a la paciente, controlar que la férula prescripta se mantuviera estable con el fin de fijar el órgano afectado y que no se presentaran problemas de circulación, que a la postre concluyen los actores, fue la causal de fallecimiento.

Apuntan que cuando la paciente concurrió para la colocación del yeso, debió ser auscultada, controlada su presión arterial y efectuarse placa de tórax y electrocardiograma, medidas que hubieran contribuido a detectar que algo no estaba bien.

Refieren que la paciente falleció por trombosis pulmonar, que consiste en la formación de un tapón dentro del corazón o de los vasos sanguíneos, citando a continuación bibliografía especializada sobre el tema.

Insisten en que de haberse efectuado un control adecuado, el prestador hubiera realizado en término las prácticas necesarias para dar cuenta de la trombosis, evitando la muerte mediante el diagnóstico y tratamiento adecuado.

Aducen que media culpa subjetiva de la demandada fundada en los arts. 1710, 1724, 1725 y 1753 del CCCN. Cuantifica la pretensión en el mismo monto que resulta del reclamo sistémico.

Reclaman daño extrapatrimonial y plantean la inconstitucionalidad del art. 3 de la Ley 26773. Argumentan que el fallecimiento ocurrió en el curso del tratamiento médico, y durante el período de incapacidad temporaria. Aducen que el fallecimiento no era el resultado esperado de acuerdo al curso normal de los

hechos, lo cual a su modo de ver trasciende la limitación impuesta por el art. 3 de la Ley 26773 (que no ampara los accidentes *in itinere*). Por este concepto reclaman el equivalente al 20% sobre la renta de pago único, conforme reparación impuesta por el art. 3 de la Ley 26673. Practican liquidación de los rubros reclamados, ofrecen prueba, fundan en derecho, formulan reserva de caso federal y peticionan.

La accionada, G. A. S.A, contestó demanda solicitando su rechazo, con costas. Reconoce el contrato de afiliación que emitió a favor de la MCR por los riesgos de accidente de trabajo, vigente al momento del hecho. Opone excepción de falta de legitimación pasiva. Aduce que las prestaciones reclamadas exceden la cobertura otorgada por G. A. SA que se limita a las prestaciones previstas por la Ley 24557, y mediante el procedimiento establecido por dicho normativa. Aseveró haber dado cumplimiento con sus obligaciones. Destaca la carencia absoluta de relación causal entre la obligación que emana de los arts. 4 y 31 de la LRT y decretos reglamentarios, y el siniestro sufrido por la actora. Resalta que la eventual responsabilidad por daños y perjuicios reclamada, no se encuentra incluida en el contrato de seguro celebrado con el empleador. Subsidiariamente opone falta de acción, conforme arts. 499 y cctes. CCYC.

Destaca que la única fuente de obligación a cargo de una A. con relación a la empleadora y en forma indirecta con sus dependientes, es el contrato de afiliación suscripto en los términos de la Ley 24557 y sus normas reglamentarias, que limita la responsabilidad a las prestaciones previstas por dicha norma, respecto

de las contingencias en ella establecidas y siguiendo el procedimiento de determinación de incapacidades regulado.

Subsidiariamente contesta demanda. Controvierte los hechos alegados salvo aquellos que fueran objeto de expreso reconocimiento. Brindó su versión. Aseveró haber dado cumplimiento con sus obligaciones, asegurando haber dado el tratamiento adecuado para la lesión sufrida, remarcando que no existe nexo causal entre el siniestro y el fallecimiento.

Efectúa consideraciones médicas, y concluye que la causa del fallecimiento es ajena al accidente sufrido. Expone sobre la improcedencia de los rubros reclamados. Argumentó al efecto.

En cuanto a los honorarios profesionales, solicita la aplicación de las Leyes 24307 y 24432 y Decreto 1813/92 y se opone a la aplicación de intereses moratorios ante una eventual sentencia condenatoria, Argumentó al efecto.

Destaca que otorgó las prestaciones en especie cuando correspondía, por lo que siempre se ajustó a derecho. Detalló cada una de las prestaciones brindadas. Efectuó consideraciones sobre la afectación al derecho de propiedad, a la imputación de intereses y fundó en derecho su defensa. Desconoce documental. Ofrece prueba. Hizo reserva del caso federal.

Oportunamente contestó traslado la actora respecto de las excepciones de falta de legitimación pasiva y falta de acción planteadas, funda en derecho y solicita su rechazo, con costas.

Producida la prueba que ilustra los presentes, la magistrada de grado resolvió en los términos precedentemente referenciados.

La sentencia apelada.

Para resolver en la forma en que lo hizo la magistrada de grado consideró con sustento en la pericia médica efectuada por la Dra. E. V. B., a la cual le otorgó plena eficacia probatoria, que no existe causalidad entre el accidente *in itínere* y el deceso de la Sra. A., determinando en consecuencia que no hay responsabilidad sistémica por parte de la A. de R. del T. demandada.

Alude a la declaración testimonial efectuada por el Sr. G., pareja de la fallecida, señalando que coincide con lo expuesto por la perito médica en relación a la causa del fallecimiento de quien en vida fuera la Sra. A.

Tuvo en cuenta que el certificado de defunción es un instrumento público, y en tal carácter hace plena fe del acto, la fecha, el lugar y los hechos que el oficial público enuncia como cumplidos por él o ante él hasta que sea declarado falso en juicio civil o criminal.

Concluye que tal como señala la experta médica la causa de la muerte ha sido hipertensión arterialarritmia, y que la misma no guarda nexo de causalidad entre la lesión que sufrió la actora y la causa que consignó el médico como productora del deceso.

Entendió la sentenciante que aún en el supuesto de que el médico tratante de la ahora fallecida hubiera omitido en su anamnesis consultarle, al observar el estado de obesidad, si tomaba anticonceptivos y conforme a ello omitiera prescribirle un anticoagulante, y

adentrarse en el análisis de si esa era o no su competencia, su experticia y tal omisión constituyera una mala praxis que articulara los presupuestos de responsabilidad civil, estaría presente la valla del nexo de causalidad, destacando que la experta médica determinó que la causa del fallecimiento no se vincula con la trombosis, y mientras subsista la validez del certificado médico deviene improcedente tener por acontecido otro hecho productor del deceso.

Razona la magistrada de primera instancia que no resulta posible atender la postura de los actores en relación a la causa del fallecimiento de quien en vida fuera J. B. A. y todas las especulaciones que realizan en torno a una causa diferente de la expuesta en el certificado de defunción.

La sentenciante hace lugar a la falta de legitimación pasiva opuesta por la demandada, en tanto entiende que no se verifica nexo de causalidad entre el accidente *in itinere* y el fallecimiento, y por ende no hay responsabilidad sistémica, ni civil por parte de la demandada.

Atento como resuelve, la sentenciante impuso las costas a los actores vencidos. (conf. art. 69 de la Ley XIII, n° 5, de aplicación supletoria), regulando los honorarios de los letrados intervinientes.

Fundamentos de los agravios:

Sostiene que erróneamente la magistrada de grado resolvió en este caso y fundó su decisión otorgando plena eficacia probatoria al dictamen elaborado por la perita médica, que da cuenta de la inexistencia de HC que permita establecer cuál fue la anamnesis llevada por los profesionales tratantes, esto es si se consideraron

factores de riesgo -tales como sobrepeso o consumo de anticonceptivos orales- de acuerdo a los cuales se hubiera recomendado evitar la colocación de bota de yeso.

Argumentan que de la declaración testimonial de G. surgen las molestias que le producía a J. el uso de la bota de W., pese a lo cual recién después de una semana fue atendida y se enyesó la zona afectada.

Puntualizan que el yeso no cumplía la función para la que fue dispuesto dado que se podía meter la mano dentro del yeso. Que J. comenzó a agitarse, después de lo cual se dieron cuenta que podía estar cursando una trombosis por no haber recibido anticoagulantes, falleciendo al día siguiente.

Resaltan que no había antecedentes previos de taquicardia o hipertensión y que todo el evento se desató después de sufrir el accidente y de recibir el tratamiento médico por la A.

Aseveran que la causa del fallecimiento fue tromboembolismo, citando a continuación una nota periodística de I. que trata sobre el origen de la trombosis.

Explican que la H. consigna como causa presuntiva de fallecimiento “paro cardiorespiratorio” indicándose como observación “paciente cianótica con pupilas midriáticas (dilatadas) se inicia reanimación cardiopulmonar y se traslada al hospital”, que el parte de guardia asentó que a las 14.26 horas fue derivada con paro cardiorespiratorio, por lo que al arribar al hospital la paciente ya había fallecido, señalando los recurrentes que en consecuencia no pudieron evaluarse

entre otras cosas la existencia del estado de hipertensión que consigna el certificado de defunción.

Insisten en que el informe pericial se sustenta en asientos incompletos y presuntivos establecidos en el certificado de defunción, que la perito no analizó la secuencia ocurrida tras el accidente y los tratamientos impartidos, limitándose a indicar que de acuerdo al tipo de fractura puede aplicarse un yeso o recomendar la utilización de una férula, pero nada dijo sobre el adecuado uso de la bota de yeso y qué consecuencias tiene sobre el paciente que la misma no cumpliera una función adecuada, tal como describió el testigo.

Argumentan que el certificado de defunción es incompleto, aclarando que no se alega falsedad de los asientos sino la falta de consideración de otros elementos que hubieran llevado a la conclusión de que el fallecimiento se produjo por un cuadro de cianosis originado por una trombosis.

Señalan que el certificado de defunción fue confeccionado por la Dra. D. S., quien tras un análisis exhaustivo de los antecedentes clínicos informó al tribunal mediante nota del 07/05/19 lo siguiente: "he asistido el día 31 de Enero de 2015 en guardia del Hospital Regional de esta Ciudad a la joven J. A., quien fallece a causa de arritmias cardíacas seguida de muerte. El análisis del estado clínico de la paciente indica que la arritmia fue provocada por tromboembolismo pulmonar como consecuencia de fractura en pie izquierdo, sumado a la inmovilización prolongada del mismo y la existencia de factores de riesgo predisponentes que no fueron objeto de tratamiento preventivo".

Resaltan que dicho informe fue efectuado por la misma profesional que confeccionó el certificado de defunción y que por ende lo complementa, indicando con claridad las causas del fallecimiento, pese a lo cual este informe no fue considerado por la sentenciante.

Aducen que a derivación de la falta de HC cabe concluir que no existieron eventos previos de hipertensión arterial que permitan escindir al accidente como causa de la muerte.

Señalan que la falta de anamnesis indica que no se evaluaron factores de riesgo, sumado a la falta de control respecto de la evolución del tratamiento ya que desde el primer control médico hasta la indicación de uso del yeso pasaron 11 días sin control. Añaden que tampoco se anti coaguló a la paciente, práctica indicada si se hubieran observado los factores de riesgo, concluyendo que estas irregularidades tuvieron efecto sobre el estado de salud de J. y agravaron su situación al punto de observar relevancia en su deceso, considerando que sin accidente no hubiera habido deceso.

Transcriben doctrina y jurisprudencia en el entendimiento que abonan su queja y concluyen que la falta de anamnesis, historia clínica y los escasos asientos efectuados por el médico tratante, sumado a la falta de atención inmediata ante la existencia de dolores provocados por la bota de W., indican deficiencia en el tratamiento, habiendo la A. omitido su deber legal al no haber desplegado la diligencia debida.

Consideran que la responsabilidad puede analizarse desde un punto de vista sistémico tratando el fallecimiento como consecuencia mediata del accidente

operando así la reparación que la Ley 24557 dispone para tales consecuencias o supletoriamente la existencia de responsabilidad civil ante la clara negligencia dispensada en el tratamiento de la paciente, provocando la muerte de esta.

Por otro lado, se agravian de la imposición de las costas procesales a su cargo, señalando que sin perjuicio del principio objetivo de la derrota, ante un eventual fallo confirmatorio de la sentencia de primera instancia, debe atenderse a la circunstancia de que los actores han tenido razón suficiente para litigar, por lo que debiera eximirse a su parte de costas o imponerse las mismas en el orden causado.

En este sentido argumentan que la actora es médica, que ha sido Directora de Salud del Municipio y que al momento del fallecimiento de su hija cumplía funciones como Subsecretaria de Salud Pública, y que a su vasta experiencia se suma haber sido quien brindó los primeros auxilios, quien presenció el cuadro de cianosis central y atendió a J. hasta que llegó la asistencia del hospital, destacando que se trata de una situación relevante en su vida, agravada por la circunstancia de tratarse la actora de un profesional de la salud que no pudo salvar a su hija. Sostiene que la imposición de costas castiga en demasía a unos padres que buscan respuesta ante un fallecimiento inesperado.

En lo que atañe a los honorarios regulados, considera que los mismos resultan excesivos sobre la base de la labor desarrollada por cada uno de los letrados en el proceso. En cuanto a los honorarios regulados a la perito médica, destacan la asimetría que existe entre los mismos y los regulados al perito

contador, que a su entender refleja un criterio recaudador –considerando el destino de los fondos- y no la compensación de la labor desempeñada. Entienden que los honorarios de los letrados deben superar el mínimo establecido de 20 jus para la parte vencedora y regular el resto de los honorarios en forma proporcional.

Peticiona en definitiva se revoque la sentencia de grado, se admita la demanda y se impongan las costas a la accionada.

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 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).

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 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).

Efectuada la reseña precedente y ya en la solución, por razones de método e independientemente del modo en que han sido expresados los agravios por el apelante, habré de abordar su tratamiento conjunto en lo que resulte atinente, lo que se encuentra justificado por la identidad y conexidad que guardan entre sí, y en atención a los principios de celeridad procesal y seguridad jurídica (LS 320- 217; 349-39; 347-193; 347-209; 345-154; 347-197 entre otros).

En el *sub examine*, los accionantes reclaman a la aseguradora de riesgos de trabajo, las prestaciones por

la muerte de su hija, la que sostienen, falleció con motivo de las consecuencias sufridas por un accidente *in itinere*, que le provocó embolia y derrame pulmonar.

Sobre esta posición sustentada, se queja el apelante, porque considera que la sentenciante ha rechazado la demanda, en base a considerar que la causa de muerte no tiene relación directa con el accidente, desde que el certificado de defunción de la occisa consigna hipertensión-arritmia, cuando en realidad la verdadera causa de muerte afirman es la arriba mencionada.

Entiende que la jueza *a quo* no tuvo en cuenta tal causa de muerte, y sostiene que debió considerarse que en la historia clínica prehospitalaria obrante en fs. 341/342 se incorpora como causa presuntiva de fallecimiento "paro cardiorespiratorio", indicando que según el parte de guardia de fs. 344 la paciente llegó fallecida al hospital por lo que no pudo evaluarse la existencia de hipertensión que consigna el certificado de defunción.

Ataca el informe pericial y considera que solo se sustenta en asuntos incompletos y presuntivos, careciendo de fuerza convictiva para fundar el fallo y lo mismo afirma del certificado de defunción.

Al respecto, corresponde mencionar que en el presente, la magistrada de grado admitió procesalmente, el reclamo conjunto de la acción sistémica y la acción extrasistémica y dio trámite a las mismas, y a posteriori, rechazó la demanda.

La ausencia de nexo causal jurídico puede advertirse del análisis de las constancias de autos; dicho de otro modo, el fallecimiento no resultó ser la

consecuencia directa del accidente sufrido por la causante, ya que mediaron hechos que resultaron ajenos al hecho lesivo y por tanto, interrumpieron el aludido nexo.

En efecto, las afirmaciones del accionante no lograron ser demostradas por los medios probatorios incorporados al proceso. Por mucho que se esfuerce el quejoso, la causa de la muerte no ha podido ser vinculada eficazmente al accidente sufrido por la Srta. A. No surge tal conclusión de la pericia médica, como tampoco se registra dicha circunstancia en el certificado de defunción.

En efecto, a la falta de pruebas acercadas por la accionante, de las que surge el rechazo de la Comisión Médica nro. 19(fs. 16/17), debe agregarse las respuestas dadas en la pericia médica de fs. 359/360 y 366 en los que la Dra. E. B., MP X. responde a la pregunta nro.15, diga si las causas del fallecimiento pudieron tener origen en la existencia de trombosis no detectada: "según consta en copia del acta de defunción la causa de fallecimiento fue hipertensión arterial y arritmias, estas patologías no son originadas por trombosis". Y en su conclusión médico legal afirma: "Según consta en el acta de defunción la causa del fallecimiento de G. A. fue hipertensión arterial y arritmia. No existe nexo de causalidad entre la lesión que sufrió, fractura de 5° mts., y la causa que consignó el médico que la asistió, como productora del deceso. Solo con una autopsia médico legal realizada posteriormente al fallecimiento, podría haber determinado la causa eficiente de muerte y descartar o confirmar el cuadro de trombo embolismo

pulmonar que refiere la parte actora, del cual no hay ninguna constancia médica".

A contrario de lo reseñado, las conclusiones médicas que pretende hacer valer el apelante, debieron en todo caso efectuarse, sea a través de peritos consultores médicos de parte propuestos para el momento de realizar la pericia, o bien en el momento procesal impugnatorio de la misma, de la que solo advierto se han pedido explicaciones en tanto ampliación de respuestas, que la perito brindó en fs. 366, y no fue motivo de ninguna actuación posterior, que hubiera al menos justificado realizar una nueva pericia. Nada de ello fue solicitado al juzgador ni tampoco ordenado.

Ante dicha omisión, sabido es que los peritos son colaboradores del juzgador quien tiene facultades provistas por el ordenamiento procesal –art. 477 C.Pr.- para determinar, en base a un análisis integral de las probanzas, la 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 deban o no ser reconocidas. En el *sub examine*, la actora acompaña estudios médicos que explican y dan cuenta de las investigaciones realizadas en la materia, que ilustran en general y han sido tenidas en cuenta también por la perito médica, más no se acredita su aplicación al caso concreto con los debidos certificados médicos que así lo corroboren.

Mientras que el certificado de defunción, cuya fehaciencia deriva de su condición de instrumento público no redargüido de falsedad (art. 289, 296 y

cctes. CCCN, ha constatado claramente que las causas de fallecimiento fueron “Hipertensión arterial- Arritmia” (fs. 6). Advierto que el quejoso pretende fundar su agravio en una prueba –nota emitida por la Dra. D. S. obrante en fs. 369- cuyo desglose fue ordenado, según sistema Libra, con fecha noviembre de 2023, por haber advertido la magistrada que se trataba de una prueba cuya producción no fuera ordenada, ante la oposición de la propia actora, por lo que su improcedencia para ser considerado como prueba en este proceso resulta manifiesta. Más allá de no quedar claro su contestación por la mentada profesional, si la misma no fue ordenada, lo cierto es que a los fines procesales no puede ser tenida en consideración.

En suma, no ha logrado acreditar la parte actora, los extremos de su posición. En este sentido, ha de tenerse en cuenta que “probar” es procurar la demostración que un hecho ha existido, y 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. Palacio afirma 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.

La libre apreciación de la prueba debe ser razonada, crítica, basada en las reglas de la lógica, la experiencia, la psicología, y no arbitraria, requisitos que no es necesario exigirlos expresamente, y ese proceso de convicción debe explicarse en la motivación del fallo, para cumplir con los requisitos de publicidad y contradicción, que forman parte de los principios constitucionales del debido proceso y del derecho de defensa (Hernando Devis Echandía, *Compendio de la prueba judicial*, Tomo I, pág. 68, Rubinzal Culzoni Editores, Santa Fe, 2000).

De manera general debe recordarse, con relación a la valoración de la prueba en general, que el art. 390 del CPCC establece que, salvo disposición en contrario, los jueces formarán su convicción respecto de la prueba, de conformidad con las reglas de la sana crítica. Esto implica que la prueba ofrecida por las partes con la intención de procurar el convencimiento del sentenciador, es analizada por éste desde un punto de vista lógico, mediante un examen crítico que lo coloca en una situación activa y no ya de mera contemplación: el juez no "acepta" la prueba; todo lo contrario, debe valorarla como jurisperito, como un técnico en el

conocimiento del derecho. Ello supone que el tribunal no actúa completamente libre en sus apreciaciones, pues se encuentra sometido a determinadas reglas legales, a fin de otorgar garantía a los justiciables.

Nace así la necesidad de fundar el análisis de la sentencia, que permitirá el control a las partes y al tribunal de apelación. La libre apreciación de las pruebas reconoce en nuestro ordenamiento el marco legal de la "sana crítica", expresión que comprende la necesidad de valorar los distintos medios, explicando las razones que ha tenido el juez para formar su convicción al ponderar con un sentido crítico la variedad de pruebas; imperativo legal de carácter general, reiterado en relación a los distintos medios de prueba. La sana crítica se sintetiza en el examen lógico de los distintos medios, la naturaleza de la causa y las "máximas de experiencia", es decir, el "conocimiento de la vida y de los hombres" que posee el juez; simples directivas, indicaciones o consejos dirigidos al sentenciador y respecto de los cuales este es soberano en su interpretación y aplicación (*cf*. Fenochietto-Arazi: "Código Procesal Civil y Comercial de la Nación Comentado", ed. Astrea, 1993, T° 2, págs. 341/342).

Otra regla de apreciación de la prueba en general es la valoración global de la misma. Al respecto debe recordarse que la prueba debe ser valorada en su conjunto, tratando de vincular armoniosamente sus distintos elementos de conformidad con las reglas impuestas por el art. 386 del CPN (art. 390 del CPCC Chubut), puesto que el proceso debe ser tomado en su desarrollo total y ponderado en su múltiple unidad: las

pruebas arrimadas unas con las otras y todas entre sí. Las pruebas en general no son susceptibles de fraccionarse para que la parte que las invoca aproveche lo que le es útil y deseche lo que la perjudica, ni de fragmentar el todo integrado por la reunión de los elementos probatorios.

En el presente, y dado que se trata de un reclamo derivado de un accidente de trabajo *in itinere*, y por tanto de naturaleza laboral, señalaré que no corresponde aplicar en un proceso laboral la regla "in dubio pro operario" en materia probatoria, tal regla no puede servir para alterar los hechos objeto de debate ni las reglas de la carga de la prueba, lo que violentaría el principio de defensa en juicio.

En el proceso laboral, existen reglas de juego que ponen a las partes en un mismo pie de igualdad y con prescindencia de su rol no les impiden acreditar los hechos constitutivos, impeditivos o extintivos de sus respectivos créditos y obligaciones de acuerdo con las normas que establecen al efecto la ley de fondo o la ley adjetiva.

Es decir, la carga de la prueba debe repartirse entre los litigantes con el fin de producir convicción en el juez acerca de la verdad de lo que dicen, sin importar la posición asumida por las partes en el proceso. La actividad probatoria es un imperativo del propio interés de cada parte, pues quien no acredita los hechos que invoca como fundamento de su derecho pierde el pleito (“Falco, Guillermo Juan vs. Totalgaz Argentina S.A. s. Cobro de pesos laborales” - Cám. Lab. Sala I, Santa Fe, Santa Fe, 04/06/2004, Rubinzal Online, RC J 3324/04).

Tal regla no cede en materia laboral, salvo algunas excepciones en materia presuncional (arts. 55, 57 y cctes.) que no son aplicables al caso concreto.

Finalmente, el resto de las manifestaciones que sostienen el quinto agravio, en cuanto a la falta de anamnesis, historia clínica y escasos asientos efectuados por el médico tratante, no superan los requisitos previstos en el art. 268 C.Pr. en tanto no contienen una crítica concreta y razonada que permita determinar cuál es el yerro del juez al sentenciar de la manera que lo hizo. Por el contrario, se trata de una afirmación médica que no encuentra el debido respaldo probatorio a los fines de obtener la pretensión perseguida.

En suma, no encuentro razones para apartarme de lo resuelto en primera instancia y por ello entiendo deben rechazarse los agravios.

Tratamiento de la apelación sobre costas y honorarios:

La accionante resiste la imposición de costas; afirma haber tenido fuertes razones y fundamentos para litigar.

En punto al agravio por la imposición de las costas, su imposición responde a principios objetivos inobjetables, que merituan el carácter de vencedor y vencido en la contienda judicial. En este aspecto, sin dejar de tener en cuenta el lamentable y doloroso trasfondo de la cuestión, ante la falta de pruebas acompañadas, no advierto configurados en el caso, las razones para la exención que se pretende (art. 69 C.Pr.).

En punto a los honorarios, entiende el accionante que resultan altos. Advierto que han sido fijados en jus, a pesar de tratarse de un proceso susceptible de apreciación pecuniaria, sin perjuicio de lo cual, merituo que los mismos resultan acordes a las pautas previstas y escalas arancelarias previstas en los arts. 5, 6, 7 y 8 de la ley arancelaria, no habiendo además aportado el quejoso, mayores elementos de convicción que me convenzan de apartarme de lo resuelto en la instancia de grado.

Se rechazan los agravios sobre imposición de costas y honorarios.

Llegado este estadio, entiendo que deben rechazarse los agravios de la actora, confirmando la sentencia de grado en todas sus partes.

Costas de esta instancia a la actora vencida, regulando los honorarios de los letrados de la actora, en el 25% de lo fijado en primera instancia, con más el IVA de corresponder (art. 69 C.Pr. y art. 13 de la Ley XIII-nro.4). Así lo voto.

A la segunda cuestión, la Dra. Robert dijo:

Propongo la siguiente fórmula postulatoria:

1) Rechazar el recurso de apelación interpuesto por la actora, confirmando la sentencia de grado.

2) Costas de esta instancia a la actora vencida, regulando los honorarios de la representación letrada de la actora, Dr. J. J. E., en el 25% de lo fijado en primera instancia, con más el IVA de corresponder.

A la primera cuestión, el Dr. Nahuelanca dijo:

Viene a esta Cámara la sentencia del 18 de diciembre de 2023, del Juzgado Laboral n° 2, por la que se hace lugar a la falta de legitimación pasiva opuesta por la

parte demandada G. A. S.A., y rechaza la demanda interpuesta por la parte actora Sra. J. J. J. y el Sr. E. W. R. A., en contra de la parte demandada G. A. de R. del T. Impone las costas a las accionantes y regula los honorarios de los profesionales actuantes, que conllevan la corrección del error material de la sentencia de fecha 1 de febrero de 2024.

La trama litigiosa, los recursos interpuestos y su ámbito encuentran verificado en el presente acuerdo, atento el voto que me precede.

Los núcleos de la controversia se refieren en consecuencia al entendimiento de la sentencia de la ajenidad de nexo de causalidad de las causas que motivaron el fallecimiento de la hija de los actores ocurrido el 12/05/2005. Detalla asimismo la recurrente que al momento del fallecimiento de J. B. A., aún se encontraba con incapacidad temporaria recibiendo prestaciones de la demandada por el accidente de trabajo, imputando las causas médicas del fallecimiento a las prestaciones otorgadas y prácticas médicas productoras del agravamiento de la dolencia.

Al expresar los argumentos preliminares la actora recurrente deja en claro que plantea la responsabilidad sistémica y extrasistémica.

Respecto a la primera sostiene la existencia de causalidad entre el accidente y el fallecimiento de la hija J. B. A. porque aún la hija se encontraba bajo tratamiento del accidente de trabajo; la responsabilidad extrasistémica se plantea con carácter supletorio, derivado de la responsabilidad de la A. por las prestaciones otorgadas, imputando a las prácticas

médicas ejecutadas el agravamiento de la dolencia y posterior fallecimiento.

La parte demandada al contestar la demanda sostuvo la carencia absoluta de relación causal que emana de los arts. 4 y 31 de la Ley 24557, que la accionante sobredimensiona los alcances del siniestro, como que del análisis del art. 75 de la L.C.T. y su reforma a través de la Ley de Riesgos del Trabajo – modif. Adicional primera al art. 49 L. 24557, que conforme al art. 75 de L.C.T. y ref. Ley de Riesgos del Trabajo, se reitera la obligación dice -exclusiva- a cargo del empleador de observar las normas de Higiene y Seguridad en el trabajo y en el ap.2 de esta norma: "Los daños que sufra el trabajador como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones del apartado anterior, se regirán por las normas que regulan la reparación de los daños provocados por accidentes en el trabajo y enfermedades profesionales, dando lugar únicamente a las prestaciones en ellas establecidas". Continúa alegando en consecuencia la demandada que la vía intentada al modo del art. 39 Ley 24557 no existe, porque la vía del art. 75 LCT, conduce a las previsiones señaladas de la Ley de riesgos del trabajo y a las prestaciones allí establecidas. Concluye con ello que su parte jamás podría ser responsabilizada más allá de tales prestaciones, ello es, no puede extenderse su responsabilidad más allá de la que puede serle impuesta al afiliado.

Tratada y controvertida por la defensa la responsabilidad sistémica sostenida por la actora, esta expone a fs. 163 que la actora se accidentó en el curso de asistencia a su trabajo y camino al mismo, que el

accidente fue denunciado y aceptado por la A., otorgando la demandada la prestaciones en especie de rigor; manifiesta asimismo la actora al accionar que el caso de autos no se encuentra alcanzado por la acción excluyente del art. 4 de la Ley 26773, desde que con carácter supletorio pretende responsabilizar a la A. por las prestaciones otorgadas, las que por su deficiencia y negligencia agravaron la dolencia al punto de ocasionar el fallecimiento de la actora; dice después que no se plantea la reparación integral como opción a la reparación sistémica, sino una reparación supletoria para el caso en que se considere que medio una ruptura del nexo causal entre el accidente y el fallecimiento.

Como se señala en este acuerdo, las responsabilidades acusadas son tratadas conjuntamente, ámbitos de responsabilidad sistémica y extrasistémica interpuestos por las accionantes, temperamento -en concepto del presente voto- que implica considerar los alcances que se pretenden entre el accidente y el fallecimiento de la causante.

Con ello debe señalarse que la acción en contra de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo, en razón de responsabilidad sistémica de la misma, corresponde a un contrato celebrado por G. A. S.A. con la Municipalidad de Comodoro Rivadavia (concords. implícitas de las constancias de fs. 241/242 e intervenciones de la Comisión Médica).

Y tal marco sistémico, que por definición se enmarca en la responsabilidad de la aseguradora por omisión de las conductas que tengan causa directa e inmediata con el accidente, excluyendo factores ajenos al contrato y siempre que exista causalidad adecuada

entre la omisión y el daño sufrido por la víctima, tiene en el marco demandado se reconozca como accidente de trabajo desde el hecho concreto de la fractura ósea en el pie con y en tanto la afectada no había sido dada de alta, el deficiente tratamiento médico como agravante y motivante del fallecimiento.

El invocado accidente de fecha 12 de mayo de 2015 como responsabilidad de la A. SA resulta de un accidente "in itínere", "… en circunstancias en que J. se dirigía a su trabajo se cae en la calle golpeándose el pie izquierdo antes de subir a su vehículo particular" (fs. 161vta.). Llegó al trabajo con fuertes dolores, reportó a Recursos Humanos, recibió las primeras prestaciones en la "C. del V.", el médico traumatólogo constató lesión ósea del quinto metatarsiano del pie izquierdo, indicó antiinflamatorios no esteroides y uso de férula, provistas 48 horas después, con cita para control el 26 de mayo. Durante esos días comenzó a tener problemas con la colocación de una férula, debido a la masa gemelar que le producía dolor constante e impedía el apoyo del talón, no cumpliendo con la sujeción del pie, siendo infructuosa toda comunicación en esos días, a esta altura presentaba signos de disnea (aumento de la frecuencia respiratoria que produce agitación), generando un serio factor de riesgo la falta de inmovilidad de la pierna. El día 26 de mayo pudo ser atendida por el traumatólogo designado para su tratamiento procediendo a la colocación de una bota de yeso; para esa fecha la paciente ya no podía caminar, el día 30 su madre constató taquipnea (alta frecuencia respiratoria, taquicardia (frecuencia cardíaca a 100 por minuto) y presión arterial 140/100; al día siguiente es

llamada por la pareja de J. por presentar una seria descompensación, a llegar la encontró cianótica con espuma en la boca iniciando tareas de reanimación mientras pedían la ambulancia con urgencia, falleciendo en el trayecto hacia la clínica; la causa del deceso fue padecimiento fue afirmada de embolia y derrame pulmonar.

Siendo que en efecto las circunstancias del accidente responden a un accidente *in itinere*, con la peculiaridad de ser accionada solo en contra de la ART, debe señalarse que la acción del modo intentado se encara en los cuadros más dificultosos de la producción de la prueba vinculante de responsabilidad. El enfoque de una acción en caso de un accidente *in itinere* contra una A., con petición de la inconstitucionalidad del art. 3 de la Ley 26773, en tal sentido es oportuno citar la doctrina de la CSJN, que dicha normativa ha querido intensificar la responsabilidad de la A. cuando el siniestro se produce en el lugar de trabajo propiamente dicho, que es donde la A. puede ejercer el control mayor y adoptar todo tipo de medidas tendientes a los objetivos primordiales del sistema (Fallos: 341:1443; 342:49). Con ello, frente a la inconstitucionalidad planteada, explicó que el control de las A. se torna harto dificultoso, cuando no imposible de ser llevado a cabo en la vía pública y en los diferentes medios de transporte, con lo que descartó el tratamiento discriminatorio de la Ley (Casos C., C. A., 04/12/2018; M., H. O., 03/09/2019; O., J. C., 08/10/2019; Fallos 342:1644).

En autos, la misma inconstitucionalidad planteada por la parte actora no resultó tratada por la sentencia, sin que la demandada recurriera sobre el punto, quedando

la cuestión sujeta a la evaluación de la responsabilidad sistémica de la demandada por el accidente invocado y extensión por la que acciona.

Los hechos expuestos, cuando en fecha 12 de mayo de 2015 se dirigía la accidentada hacia su trabajo, se cae en la calle golpeándose el pie izquierdo, a la evaluación del especialista le diagnostica lesión ósea a nivel del quinto metatarsiano del pie izquierdo, se le indican antiinflamatorios, el uso de férula (provista a las 48 horas) y evaluación al 26 de mayo siguiente.

Es el accidente de trabajo, sobrevenido al aprestarse al concurrir al trabajo, el daño en el cuerpo sufrido por J. B. A., por causa súbita y violenta, pero a cuyo respecto las accionantes suman como causal vinculante sistémica la deficiente atención médica al tratamiento a partir del uso de una férula, con incidencia en la masa gemelar produciendo dolor e impedimento de apoyo del talón, por lo que no podía caminar, presentó entonces signos de disnea, en tanto resultaba infructuosa la comunicación médica, hasta que el día 26 de mayo se le colocó una bota de yeso, presentando el día 30 de mayo más complicaciones, taquicardia y al día siguiente una seria descompensación, se llama a la madre, que la encuentra cianótica, con espuma por la boca, le realiza tareas de reanimación y mientras la trasladaba con urgencia en ambulancia, fallece en el trayecto.

Surge de las referencias de la actora respecto al ocurrimiento del accidente *in itinere* que provoca la lesión ósea de J. B. A. –caída y fractura ósea del pie- que ninguna modalidad particular acusan las coactoras frente a dicha caída y fractura aludida, e

incumplimiento de normas de prevención y seguridad al respecto, sino que lo extienden como causal sistémica a las deficiencias de atención médica posteriores por transcurso del tiempo y al no considerar las condiciones generales de comorbilidad de la accidentada, que integran como conexas integrantes del accidente de trabajo y en su conjunto causantes del fallecimiento de J. B. A. por embolia y derrame pulmonar afirmado en la acción, controvirtiendo los alcances del certificado de defunción que determina la causa de defunción por hipertensión arterial – arritmia.

Los cuestionamientos se produjeron de inicio por presentación ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo – Secretaría General, como consta del Expediente ASRT n° 202250/16 – Divergencia en la determinación de la Incapacidad, como damnificada A. J. B., fecha de inicio 19/09/2016, a partir de fs. 294, con detalle de tipo de accidente *in itinere* – enfermedad No listada – la A. A./E. G. y empleadora Municipalidad de Comodoro Rivadavia. En el Acta de Audiencia Médica de fecha 22/11/2016 deja constancia (fs. 317/317vta), parte Examen Físico: No se puede realizar por fallecimiento el examen físico. Diagnóstico: Fractura de base de 5to MTT de Pie Izquierdo. Observaciones: "… La madre vincula directamente la muerte de su hija al accidente de trabajo, ya que era una paciente con comorbilidades (Obesidad, ACOS e inmovilización) no por lesión sino por falta de tratamiento adecuado ante la lesión sufrida". En el dictamen médico de la misma Comisión de fecha 20/12/2016 (fs. 330vta./331), que evalúa el accidente y las mismas connotaciones de los postulados de los padres denunciantes señaladas precedentemente, en el Título y/o

Documentación Presentada: "Formulario de inicio Constancia con fecha 26/05/2016 de Yeso Bota corto del Dr. Q. R. MP X. Dx FX MTS Solicitud de RX de pie izquierdo de la GM de la C. del V. del 12/05/2016 Rx Extremidades inferiores no: no se visualizan lesiones osteo traumáticas. Dr. J. M. MP X. Partida de Nacimiento. Carta Documento del 30/05/2016 de la madre damnificada solicitando la reapertura del siniestro a fin de reconocer y abonar indemnización por la muerte a consecuencia de un derrame pulmonar a consecuencia de la fractura según refiere la Sra. J. J. Fotoc. de las Sra. J. J. Denuncia Alta Médica por fallecimiento de la paciente Siniestralidad". En el Título Diagnóstico: Diagnóstico S900 - Contusión del tobillo – Traumatismo de Pie Izquierdo. En el Título Conclusiones: "Contingencia definida al momento de dictaminar: In Itinere. Conclusión: Se inician las presentes actuaciones a solicitud de X. – A. J. B. Documento Unico: X. por el MOTIVO Divergencia en la Determinación de la Incapacidad. No se puede determinar incapacidad ya que no puede realizar examen físico por fallecimiento del damnificado. Tampoco se desprende de la H. presencia de limitaciones funcionales atribuibles al evento en cuestión. Por lo que esta Comisión Médica, considera que a la fecha el asegurado no presenta secuelas generadoras de incapacidad laboral derivadas del infortunio denunciado, de acuerdo a lo normado por el baremo de Ley".

Atento a los antecedentes del caso examinado y las defensas interpuestas, debe objetarse de inicio que las obligaciones sistémicas de la A. demandada en el marco del art. 4 de la Ley 24557 –consistentes en el deber de

seguridad y prevención de accidentes laborales (el accidente en sí)- no abarca su comprensión con causas mediatas ajenas a la naturaleza del accidente.

Es la propia coactora desde la denuncia ante la SRT, al vincular el accidente con el fallecimiento de la hija con morbilidades, aclara: "no por la lesión, sino por falta de tratamiento adecuado ante la lesión sufrida".

Los fundamentos de la actora en razón del instrumento de fs. 369 emitido por la Dra. D. S. carece de sustento, desde que se rechazó la introducción del mismo a juicio y ordenado el desglose.

Los esfuerzos intelectivos y jurídicos de la actora recurrente para demostrar el nexo de causalidad del accidente –caída *in itinere* y fractura de uno de los dedos del pie izquierdo– y el fallecimiento (ID 1376420), se instalan en todos los casos en factores externos al accidente aludido, primero la ausencia de prueba pericial que la causa del fallecimiento que sostiene por trombosis, como imponente por ausencia de la anamnesis de los médicos actuantes, por la no consideración de los factores de riesgo físicos (sobrepeso; consumo de anticonceptivos orales), cuya verificación hubiera evitado la colocación de la bota de yeso; el relato de la pareja de la víctima sobre lo que entiende como deficiencias de la atención médica y la bibliografía especializada y cita en cursiva de causas determinantes de las trombosis, anticipadas por síntomas como la disnea, falta de aire, el dolor en algún sector del pulmón, demoras en el diagnóstico; son todos elementos de aproximación de la defensa, causas mediatas, ajenas al clarividente reconocimiento inicial

de la codemandada ya referido, el fallecimiento de su hija con morbilidades, no por la lesión en sí, sino por falta de tratamiento adecuado por la lesión sufrida y hasta lo manifestado en el punto 5 "Agravio. La responsabilidad de la A.:": "Es cierto que el fallecimiento no se manifiesta como consecuencia directa del accidente…". La frase siguiente a lo citado: "…pero termina siendo conclusión del mismo", no importa nexo causal vinculante obligacional, pues como lo reconoce, el fallecimiento no es causa directa del accidente, habiendo mediado hechos ajenos al hecho lesivo, interruptores del nexo causal.

La sentencia refiere la pericia médica (fs. 359/360) de la Dra. E. B. B., sobre las causas de defunción conforme a la certificación médica (hipertensión arterial y arritmias), de las que dice que estas patologías no son originadas por trombosis. Deja asimismo constancia ante la puesta en crisis de la causa de defunción, solo con una autopsia médica legal realizada con posterioridad al fallecimiento se podría haber determinado la causa eficiente de la muerte y descartar o confirmar el cuadro de trombo embolismo pulmonar sostenido por la actora.

En cuanto a la impugnación de la pericia de fs. 363/364, por no haberse dado explicaciones sobre los asientos del Dr. R. Q. (exceso de pesos y consumo de anticonceptivos orales) y las críticas al certificado de defunción, señala que la perita a fs. 366 da explicaciones, aludiendo a la ausencia de historia clínica y que solo existen una constancias médicas de atención firmadas por el Dr. R. Q. que detalla.

Reiterando en definitiva la sentencia rechaza la responsabilidad sistémica de la demandada, desde que las causales invocadas del fallecimiento no tienen nexo de causalidad por causa directa con el accidente, sino que se tratan de factores externos al accidente de fecha 12 de mayo de 2015.

En cuanto afirman las recurrentes que sin accidente no hubiera habido deceso no es demostración de nexo causal jurídico porque no existe una relación directa e inmediata de causa a efecto.

La alegante cita el fallo de jurisprudencia donde el accidente se considera por mayoría causa del fallecimiento, lo sufrió la víctima de 85 años al ser mandado a realizar tareas en la calle en un día de lluvia al caerse y lesionarse gravemente en la zona de acceso a una estación del subterráneo, fue internado y falleció a los pocos días a causa de una descompensación, donde se consideró a la muerte es una consecuencia mediata del accidente y aparecía dotado de riesgo enviar a un dependiente de esa edad a realizar tareas en la calle y en día de lluvia (CNAT, Sala VI, 29/10/2019, “Buda, Leonilda Francisca c/ Experta ART S.A. s/ accidente - Ley Especial”. Se formula en este fallo consideraciones de los juristas que señalaban que no necesariamente se debe probar la culpa para acudir a la vía civil e incorporar así la responsabilidad objetiva dentro de la opción y lo que se pregunta el doctrinario es si correspondía privar al obrero accidentado de las acciones que pudiera iniciar cualquier habitante de la nación, que también refieren la previsión del art. 904 CC, con lo que en definitiva se inclinan por mayoría la reparación del daño del art.

inc. b de la Ley 24457 y la condición más favorable.

Son muchas las circunstancias de los hechos y elementos del caso "B." de jurisprudencia, que difieren del caso de autos y controvierten jurisprudencia superior. En principio la naturaleza de los hechos, *in itinere* el de autos cuyo enfoque por la Corte reconoce las dificultades de su control, conforme se señalara en el presente voto. El caso Buda, la actividad laboral precisa de la relación de trabajo ordenada al dependiente por la empleadora a persona de 85 años en día de lluvia, cuya caída provoca fractura de cadera, de claro incumplimiento de las condiciones de seguridad debidas por la empleadora y de específico deber de control a la A. de la realización de la actividad de trabajo. Por otra parte y como ya se señalaba en el despacho de minoría por el Dr. P., para que un reproche por responsabilidad objetiva sea válido debe haber una relación de causalidad adecuada entre el siniestro y la muerte de la víctima. Es la exigencia de la doctrina de la CSJN, para el reconocimiento del carácter objetivo de la responsabilidad, se exige la demostración de una relación directa e inmediata y exclusiva de causa afecto (C.S., 15/8/95, "R. S.A. v. B.C.R.A. y otro", Rep. J.A. 1997-492, n° 424).

La causalidad adecuada rechaza la equivalencia de todas las condiciones para producir el resultado que pueden resultan innumerables, es la exigencia del nexo causal del art. 906 CC la que las excluye. Explica Isidoro H. Goldenberg ("Causalidad y responsabilidad" – J.A. 1990-I-129 y ss.), acerca de los concepto de causa, condición y ocasión, que la primera causa e*fficiens*, constituye el antecedente generador del resultado, el

que le da existencia, la causa propiamente dicha, en tanto la condición y la ocasión, de alguna manera facilita la acción de la causa eficiente, pero estas son solo circunstancias accidentales que favorecen la operatividad de la causa, pero no relevantes para imponer responsabilidad o deber de soportar los daños, la causa directa, inmediata y eficiente de daño, el factor causal.

La mala praxis acusada, son condición –en la tesis de la actora– determinantes del fallecimiento, con lo que se esclarece que el siniestro, que es la causa e*fficiens*, no es la determinante del mismo. Se ha de reiterar una vez más, así lo entendió cabal y jurídicamente la actora argumentante.

Por todo lo expuesto se rechaza el agravio comprendido en la existencia de responsabilidad sistémica de la parte demandada.

La alegada responsabilidad civil:

Sobre este apartado se alegan sobre puntos ya tratados en razón de la controversia respecto a la responsabilidad sistémica.

Se funda en que si bien en el informe pericial, apoyándose en el certificado de defunción indica las causas del fallecimiento por hipertensión arterial y arritmias, agrega que estas no guardan relación con la existencia de trombosis, sosteniendo que las conclusiones se apoyan en escasa información no verificable, la inexistencia de historia clínica y restantes alegaciones señaladas precedentemente con motivo de la responsabilidad sistémica. Efectúa asimismo consideraciones si el cuadro sufrido por la paciente importaba peligro de muerte por las consecuencias de la

pierna hinchada y morada en función del tiempo de su tratamiento y con los hechos de crisis y traslado al hospital en cuyo trayecto falleciera la paciente, con la historia clínica prehospitalaria de acuerdo de fs. 341/342, queda solo como presuntiva la causa del fallecimiento por "paro cardiorrespiratorio". Considera, en consecuencia, como carente de certeza la fuerza convictiva del fallo.

Pero además amplía en cuanto al certificado de defunción y su naturaleza no lo pone en cuestionamiento, sino la falta de consideración de otros elementos que hubieran derivado en que el fallecimiento fue causado por un cuadro de cianosis originado por una trombosis, sosteniendo en este sentido al certificado de defunción extendido por la Dra. D. S., que la misma realizó un exhaustivo análisis de los antecedentes clínicos e informó al Tribunal mediante nota de fecha 7 de mayo de 2019 y la Sra. jueza no lo ha considerado. Sostiene en el punto 5, que sin el accidente no hubiere habido fallecimiento, pero reconoce que es cierto que "la lesión" no se manifiesta como causa directa del fallecimiento, la señalada carencia de anamnesis de la paciente y consiguientes condiciones de riesgo de la misma (sobrepeso; consumo de anticonceptivos), tardanzas del tratamiento), irregularidades sobre el estado de salud de J. y las considera que agravaron su situación al punto de resultar relevantes del deceso.

El argumento ya tratado que "sin accidente no hubiera habido deceso" y que el mismo operó como causa del fallecimiento y cita fallo de jurisprudencia donde el accidente es causa del fallecimiento tiene las siguientes connotaciones. El trabajador sufrió el

accidente en la zona de acceso a una estación del subterráneo, lo que le ocasionó una grave lesión, fue internado y falleció a causa de una descompensación y dice el fallo "… que la muerte es una consecuencia mediata del accidente" y parece dotado de riesgo enviar a un dependiente de esa edad a realizar tareas en la calle y en día de lluvia (CNAT, Sala VI, 29/10/2019. "Buda, Leonilda Francisca c/ Experta ART S.A. s/ accidente - Ley Especial". Atiende dicho fallo consideraciones de juristas que señalaban que no necesariamente se debe probar la culpa para acudir a la vía civil e incorporar así la responsabilidad objetiva dentro de la opción y que se preguntaban los doctrinarios si correspondía privar al obrero accidentado de las acciones que pudiera iniciar cualquier habitante de la nación, que también refieren la previsión del art. 904 CC, con lo que en definitiva se inclinan por mayoría la reparación del daño del art. inc. b de la Ley 24457 y la condición más favorable.

Sigue diciendo que si bien la CSJN se pronuncia en forma adversa en orden a la responsabilidad civil de la A., sienta criterio de la posibilidad de la reparación en caso de asegurarse el nexo causal entre el daño y la omisión ("R., M. c/ T. T."…, "S., J. L.…"… "G." y finalmente en autos "T.", consagra la responsabilidad por omisión introduciendo la prevención y cumplimento de la obligaciones de la A., en tanto en este último fallo manifiesta que no existe razón para poner la A. al margen de la responsabilidad prevista en el Código Civil. Cita la doctrina de los autores Slick y de la *Revista de Derecho Laboral*, 2010-1, pág.305.

Es preciso señalar al caso citado lo mismo que reconocen las recurrentes precedentemente, no puede excluirse el nexo causal. Si la composición alegatoria de la recurrente entendía que podía analizarse la responsabilidad desde el punto de vista sistémico tratando el fallecimiento como consecuencia mediata del accidente y la reparación pertinente y supletoriamente la existencia de responsabilidad civil ante la negligencia dispensada en el tratamiento de la paciente provocando su muerte, es la propia parte la que lo contradice porque no puede obviarse el nexo causal adecuado que excluye la causa mediata y la vía supletoria civil tampoco se encuentra exenta de la exigencia del legal nexo de causalidad legal debido. Conforme se explicitara con cita de doctrina de autor, se rechaza la relación causal por causa mediata, precisamente por haberse invocado la "mediación" de hechos –mala praxis- y circunstancias de la paciente que desvinculan el nexo de causalidad por no corresponder a las propias y directas del accidente.

Las propias recurrentes reconocen que se debe el aseguramiento del nexo causal en las causas citadas "R. c/T. T." y "T.".

En "R." (R. 8. XXXVI – R. 10. XXXVI, Recurso de hecho, fecha 3 dic/2002), si bien previene la CS que no ha de suplir a los jueces de la causa en el examen del juicio de probabilidad para determinar si la omisión que se atribuye a la codemandada constituye una causa idónea para producir un resultado (punto 5°), en el punto 6°) expresa, no obstante atento a las consideraciones del dictamen de procurador fiscal que sustenta una posición contraria, cabe destacar que el deficiente deber de

control en materia de higiene y seguridad, más allá de su naturaleza jurídica cuya determinación es ajena a la competencia extraordinaria de esta Corte – no puede generar responsabilidad con independencia del nexo causal adecuado, ya que este es un requisito indispensable para la procedencia de la acción resarcitoria (Doctrina de Fallos: 321:2144 y sus citas; 323:3765, entre otros).

De los precedentes alcances es el caso "T., A. A. y otro c/ G. O. A. S.A. y otro", T.205, XLIV – Recurso de hecho", del 31 de marzo de 2009, en tanto se releva el dicho del alto tribunal que no existe razón para poner a una A. al margen del régimen de responsabilidad previsto por el Código Civil, pero esclarece: "… por los daños a la persona de un trabajador derivados de un accidente o enfermedad laboral, en el caso que se demuestren los presupuestos de aquel, que incluyen tanto el acto ilícito y la imputación, cuanto el nexo causal adecuado (excluyente o no) entre dichos daños y la omisión o el cumplimiento deficiente por parte de la primera de sus deberes legales".

Es el nexo causal jurídico el dirimente, a donde no llega el argumento como implicante de responsabilidad que si el accidente no se hubiera producido no habría ocurrido el fallecimiento. Desde lo sistémico se encuentra explicitada la entidad de tal aseveración y rechazada con los alcances pretendidos, pues conecta con dicha concepción un supuesto nexo causal de una cadena causal, dejando sin mención condicionantes intermedios, que las propias alegantes entienden conllevaron en definitiva al fallecimiento. No la "lesión" dijeron, sino la asistencia médica deficiente desencadenante a

su criterio del deceso, premisas que incluyen por lógica su propia postura presuncional del desenlace por trombosis.

Ambas partes ofrecieron la pericial médica, la recurrente del servicio forense a fs. 169/169vta. y la parte demandada a fs. 203.

La pericial se produjo a fs. 359/360, donde al primer interrogante sobre la causa del fallecimiento de M. J. A., según la historia clínica y el certificado de defunción, queda esclarecido desde inicio a sucesivos puntos de pericia interpuestos por la parte actora a tenor de la historia clínica, la respuesta pericial es que no existen constancias de la Historia Clínica del Accidente Laboral. Por lo demás de la constancia de la copia del acta del certificado de defunción, contesta la perita que la causa del fallecimiento se consigna Hipertensión Arterialarritmia; contesta por otra parte que la dolencia padecida a raíz del accidente según constancia de la atención médica de la A. con fecha 26/05/15: Dx fractura base 5°mts.; especifica que el protocolo a seguir por la fractura aludida es examen médico, estudios complementarios y tratamiento, la fractura 5° metatarsiano tiene tratamiento conservador, inmovilización y reposo relativo, dependiendo del tipo de fractura puede aplicarse yeso o recomendar la utilización de una férula o bota de yeso que se puede retirar para permitir el aseo de la zona; no puede responder si se evaluó la posibilidad de ocurrencia de trombosis y estudios practicados ya que no consta historia clínica; en cuanto a la bibliografía y reglas del arte sobre la posibilidad de trombosis en tal tipo de lesiones, responde que no hay tasas específicas de

metatarsos sino de miembro inferior. Contestar cuál es la consecuencia de trombosis sin detectar con omisión de tratamiento, que la enfermedad tromboembólica venosa (ETEV) aparece como la tercera causa de muerte cardiovascular tras la cardiopatía isquémica y el ictus. Al punto pericial si la causa del fallecimiento pudo tener origen en la existencia de trombosis no detectada, responde que la causa del fallecimiento la consigna el certificado de defunción y que no consta alta médica por el accidente laboral. La conclusión médica legal determina que por el acta de defunción el fallecimiento de M. J. A. fue por hipertensión arterial y arritmia, que no existe nexo de causalidad entre la lesión que sufrió, fractura del 5° mts y la causa que consignó el médico que la asistió, como productora del deceso. Que una autopsia médico legal realizada posterior al fallecimiento, podría haber determinado la causa eficiente de la muerte y descartar o confirmar el cuadro de trombo embolismo pulmonar que refiere la parte actora, del cual no hay constancia médica.

Se formulan impugnaciones a fs. 363/365 por la parte actora, respondidos por la perita médica forense a fs. 366.

La sentencia, en los considerandos III,3. Bajo el título de "Responsabilidad civil de la demandada", repara en la testimonial del testigo G., concubino de la fallecida, que iba a trabajar desde el S. M. y cuando iba a subir a la camioneta se tropezó con el cordón de la vereda y después en el trabajo constataron que estaba hinchado el tobillo y la derivaron a la C. del V. para que la vea la médica de la A., que le ordenaron placas y una serie de estudios y le indicaron una bota W.

(férula de plástico que le inmoviliza el pie), ella estaba muy obesa en ese momento y le molestaba mucho, intentaron ver al médico y después de una semanas le hicieron un yeso y la semana después J. falleció. La bota le quedaba chica, no llegaba a cumplir su función, el yeso le había quedado grande y le cabía la mano, el yeso a diferencia de la férula la agitaban al movilizarse desde el estacionamiento hasta la casa, tenía que hacer un descanso, de la habitación al baño era muy dificultoso, se agitaba bastante; el día anterior al que falleciera era sábado, amaneció con mucho calor, él se levantó para ir a trabajar y ella estaba mirando tele porque estaba descompuesta y concurrieron a un asado y esa noche se desvaneció; que algunos compañeros dijeron que había sido por una trombosis que se puede evitar con un anticoagulante; y que el médico no le recomendó anticoagulantes; que concurrieron a ese médico porque era de la A.; que ellos después buscando una explicación, se enteraron que la obesidad y el consumo de anticonceptivos puede producir trombosis y la forma de evitarlo es con anticoagulantes; que ella se descompuso en la casa, la llamó a la mamá que es médica clínica y llamaron a la ambulancia del Hospital Regional y fue atendida ahí.

La testimonial precedente revela una vez más la concurrencia del concepto de deficiencias médicas en el tratamiento, ajenas al siniestro en sí.

Da la sentencia asimismo por reproducida la pericia médica detallada en el punto III. B.2, como el pedido de explicaciones y la impugnación que efectúa la actora; coincide con la conclusión de la pericia respecto a la causa del fallecimiento, niega certeza a las

observaciones de la actora que dice con el afán de dar por cierto la causa del fallecimiento, otorga plena relevancia al certificado de defunción y a la pericia en cuanto dictamina que la hipertensión arterialarritmia no guarda nexo de causalidad entre la lesión que sufrió la actora. Amplía que aún en el supuesto que el médico tratante por la lesión en la pierna omitiera en su anamnesis la consulta a la fallecida sobre su estado de obesidad, si tomaba anticonceptivos y asimismo la omisión de prescribir anticoagulantes, que constituyera una mala praxis que articulara los presupuestos de la responsabilidad civil, se estaría presente a la valla del nexo de causalidad.

Todos los argumentos de la recurrente y fundamentos de la sentencia se fueron encontrando, pues si esta otorgó como relevante la certificación médica del fallecimiento, las actoras recurrentes refiriéndose al certificado de defunción y su naturaleza no lo ponen en cuestionamiento, sino la ausencia de consideración de otros elementos como el cuadro de cianosis originado por una trombosis. Empero la sentencia, asimismo determina que aun en el supuesto de las omisiones acusadas por la actora, por la ausencia de anamnesis (lesión en la pierna, estado de obesidad, la toma de anticonceptivos, no administración de anticoagulantes) y consiguiente mala praxis, estaría presente la valla del nexo de causalidad.

La premisa del nexo de causalidad fue asimismo puntualmente reconocido por las accionantes en la pretensión supletoria sobre responsabilidad civil, con lo que sin cuestionar el certificado de defunción y agregando la probabilidad frente al cuadro de cianosis

como estado consecuente de un trombo embolismo pulmonar causante del deceso por el condicionante de la mala praxis sostenida, en modo alguno varió las exigencias de demostrar el nexo jurídico debido, el accidente *in itinere* ocurrido 12 de mayo de 2015, como causa-efecto inmediato del fallecimiento J. B.–A., ocurrido 19 días después.

Por todo lo expuesto, se rechaza lo accionado en punto a la responsabilidad civil de la parte demandada y atento al resultado precedente, se rechaza el recurso interpuesto y confirma el fallo apelado.

La sentencia que se confirma impuso en consecuencia las costas a los accionantes, en concordancia con los principios del art. 57 Ley XIV n° 1, y subsidiario art. 69 Ley III n° 5 del CPCCCh, cuya amplitud debió motivar todas las defensas de la A. y peticionó el rechazo de la demanda en todas sus partes por no corresponderle las responsabilidades por ajenas a su parte en carácter de Aseguradora de Riesgos del Trabajo. Como se señala, el doloroso trasfondo de la cuestión queda entendido, pero en todo caso debieron ejercitarse por la interesada las defensas que correspondían a su parte, lo que no justifica la exención peticionada, primando la primera parte del art. 69 cit. Respecto al régimen arancelario en jus, frente a las escalas resultantes de los arts. 5, 6, 7 y 8 se ajustan a derecho por lo que se confirman.

Atendiendo al resultado de los recursos en esta alzada y fundamentos expuestos, corresponde asimismo las costas a las accionantes recurrentes (art. 69 Ley XIII n° 5), advirtiendo que se ajusta a derecho conforme al art. 13 cit. en este acuerdo relativo a lo regulado en la instancia respectiva.

A la segunda cuestión, el Dr. Nahuelanca dijo:

Por todo lo expuesto y concordancia respecto a las cuestiones tratadas, corresponde el pronunciamiento propuesto por mi colega de primer voto en todas sus partes.

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. Ricardo Rubén Enrique Hayes 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 actora y confirmar la Sentencia nro. 430/23 de fecha 18 de diciembre de 2023 y su aclaratoria SD nro. 1/14.

2) Imponer las costas de esta instancia a la actora vencida.

3) Regular los honorarios profesionales por los trabajos realizados en esta instancia al Dr. J. J. E. en el veinticinco por ciento (25%) de lo regulado a su parte por la labor en la instancia de grado, con más el IVA si correspondiera.

4) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

REGISTRADA BAJO EL nro. 16 DEL AÑO 2025
DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "L"