En la ciudad de Trelew, a los 17 días de marzo del año dos mil veinticinco, 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: **“F., M. E. c/ P. A. D. R. D. T. S.A. s/ Accidente de trabajo (sistémico)” (Expte. Nro. 20 - Año 2025 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 05/03/2025.

A LA PRIMERA CUESTIÓN, el Dr. Sergio Rubén Lucero dijo:

I.- Vienen estos actuados al conocimiento de este tribunal de alzada con motivo del recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, mediante el ID 1740894 (29/11/2024), contra la Sentencia Definitiva N° 105/2024 (20/11/2024), en la que se declaró la inconstitucionalidad de los arts. 6, 8 inc. 3, 21, 22, 46 de la Ley N° 24.557 y del Decreto N° 659/96, así como de cualquier otra norma que implique la obligatoriedad de actuaciones del actor ante órganos distintos a los pertenecientes al Poder Judicial de la Provincia del Chubut para demandar y percibir las indemnizaciones por el accidente de autos y del DNU N° 669/2019, y se hizo lugar a la demanda entablada por el Sr. M. E. F. contra P. A. SA, condenando a esta última a que abone al actor en el término de 10 días la suma de $17.188.260,32, con más el interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina, desde el 11/05/2023 y hasta el efectivo pago, con capitalización desde la fecha de la notificación de la demanda, conforme los arts. 770 inc. b y 7 del CCCN.

La expresión de agravios de la parte demandada apelante fue presentada mediante escrito ID 1760068 (15/12/2024), cuyo traslado conferido el 17/12/2024 no fue contestado por la actora.

II.- La parte recurrente cuestionó, en su único agravio, el porcentaje de incapacidad psicológica reconocido al actor en la sentencia, esto es, en un 20%. Expuso que el Sr. F. sufrió una lesión en la rodilla izquierda (rotura del ligamento cruzado anterior), la cual fue reparada quirúrgicamente, no obstante, el perito interviniente adicionó una *“desproporcionada”* estimación de incapacidad laboral psiquiátrica, la cual sostuvo que fue avalada por el juez mediante una valoración de la prueba que se aparta de las reglas de la sana crítica y del derecho aplicable (Dec. 659/96).

Adujo que el dictamen pericial atribuyó al actor un 20% de incapacidad laboral psiquiátrica con fundamento en un supuesto trastorno de estrés postraumático, sustentado en presuntos cambios de personalidad que aduce no que han sido debidamente acreditados. Añade que dicho diagnóstico se enmarca en la categoría de *“Reacción Vivencial Anormal*

Neurótica del baremo legal”, que para alcanzar un 20% de incapacidad requiere un grado III, el cual debe manifestarse con alteraciones en la memoria y la concentración, depresión, crisis conversivas, crisis de pánico, fobias y obsesiones, además de requerir tratamiento y que la pericia, si bien menciona la presencia de algunos de estos síntomas, no los demuestra fehacientemente ni describe los rasgos esenciales que caracterizan dicha patología, como la pérdida de memoria y concentración y, en consecuencia, la determinación del grado de incapacidad resulta incongruente con la normativa aplicable.

Indica que el informe pericial tampoco cumple con describir acabadamente la personalidad de base del sujeto, de manera de establecer científicamente el vínculo causal de lo *“reactivo”* al siniestro laboral. Añadió que, en respuesta a la impugnación, el perito se excusó apuntando la falta de examen médico preocupacional, sin embargo, la determinación de la personalidad de base previa y eventualmente predisponente, es parte fundamental del acto pericial, y para determinarla el baremo legal impone la carga de realizar una batería de tests que aquí no fueron cumplidos.

Sostiene que el baremo prescribe: *“En las reacciones vivenciales anormales neuróticas, como consecuencia de accidentes de trabajo, hay que evaluar cuidadosamente la personalidad previa. Se considerarán rasgos importantes para la evaluación: la personalidad básica del sujeto, la biografía, los episodios de duelo, la respuesta afectiva, las expectativas laborales frustradas y sus relaciones personales con el medio”*; *“Las enfermedades psicopatológicas no serán motivo de resarcimiento económico, ya que en casi la totalidad de estas enfermedades tienen una base estructural”*; *“Solamente serán reconocidas las reacciones o desorden por estrés posttraumático, las reacciones vivenciales anormales neuróticas, los estados paranoides y la depresión psicótica que tengan un nexo causal específico relacionado con un accidente laboral. Debiéndose descartar primeramente todas las causas ajenas a esta etiología, como la personalidad predisponente, los factores socioeconómicos, familiares, etc.”*.

Manifiesta que, en el marco de la Ley de Riesgos del Trabajo, la determinación de la incapacidad debe realizarse conforme al baremo legal establecido en el Decreto 659/96 y su normativa complementaria, según lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 26.773 y que este criterio fue reafirmado por la CSJN en su jurisprudencia, “*11/06/19, CNT 43075/2013/2/RH1 y otro Cannao, Néstor Fabián c/ Congeladores Patagónicos S.A. y otro s/ accidente - acción civil; y 12/11/19 CNT 47722/2014/1/RH1 Ledesma, Diego Marcelo c/ Asociart ART S.A. s/ accidente - ley especial”*.

Agrega que el *“Protocolo de Prestaciones Médicas en Psiquiatría”*, aprobado por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo mediante la Resolución N° 762/13, dispone que, para determinar el diagnóstico de Reacción Vivencial Anormal Neurótica en Grado III, deben cumplirse ciertos criterios específicos. Que la Resolución SRT 3/21, en su

"*Protocolo de estudios mínimos para la determinación de la ILP"*, establece, en su Anexo II, los requisitos que debe cumplir el informe para la valoración del daño psíquico, pero que, sin embargo, ninguna de estas disposiciones fue considerada por el sentenciante al evaluar la prueba rendida, que de haberlo hecho, habría debido descalificar el informe pericial por carecer de evidencia objetiva y científica que respalde la situación descripta, así como su relación con los hechos del caso.

Indica que el informe no cumple con el procedimiento exigido para la evaluación del daño psíquico, ya que el Dr. L. se limitó a realizar una entrevista y aplicar un inventario basado únicamente en las respuestas del peritado, sin llevar a cabo los test psicotécnicos correspondientes.

Sostiene que no existen elementos concluyentes que permitan atribuir al accidente de autos una relevancia causal suficiente para justificar el reconocimiento de una patología psiquiátrica incluida en el baremo legal (Dec. 659/96), con secuelas permanentes e irreversibles que ameriten la indemnización otorgada en este caso. Asimismo, indica que no se advierte una relación de proporcionalidad entre el daño psíquico reconocido y la real magnitud de la lesión física sufrida, la cual se limitó a una rotura de ligamento tratada quirúrgicamente.

Finalmente, peticiona que se deje sin efecto la determinación del 20% de incapacidad psiquiátrica.

III. a) Ingresando al análisis del cuestionamiento formulado por la recurrente, es dable poner de resalto que, a fin de arribar a su conclusión, el juez de grado expresó, en lo que es materia de agravios, luego de referirse a las lesiones sufridas por el actor a causa del accidente laboral que motivó la tramitación de la presente causa, que el perito designado en autos, Dr. U. L., dio cuenta que:*"...el estado actual del Sr. F. presenta limitaciones funcionales significativas en su rodilla izquierda, que incluyen dolor crónico, inflamación persistente, inestabilidad articular y atrofia muscular. Estas condiciones afectan su capacidad para realizar tareas que requieran un uso intensivo de la articulación de la rodilla. La movilidad reducida y la inestabilidad articular impactan su capacidad funcional general, lo que debe ser considerado en cualquier examen preocupacional. Dependiendo de las exigencias físicas del puesto de trabajo, el Sr. F. podría enfrentar dificultades para superar un examen médico preocupacional si el empleo requiere esfuerzo físico significativo o movimientos repetitivos que involucren la rodilla afectada. Es probable que se necesiten adaptaciones específicas o limitaciones en las tareas laborales para que el Sr. F. pueda desempeñarse de manera segura y efectiva. Concluye informando que las lesiones y secuelas derivadas del accidente laboral han dejado al Sr. F. con limitaciones funcionales que podrían impedirle superar un examen médico preocupacional*

sin restricciones y considera crucial estas limitaciones en cualquier evaluación futura de su capacidad laboral”.

Luego, con respecto a la incapacidad psicológica, señaló que el perito informó que *“como resultado del accidente del 11/05/2023, el Sr. M. E. F. presenta daños psicológicos significativos, incluyendo trastorno de estrés postraumático (TEPT), alteraciones de la personalidad, inhibiciones, trastornos de ansiedad, episodios de pánico, depresión y variaciones del humor. Estos problemas emocionales y psicológicos han afectado considerablemente su vida cotidiana y su capacidad para relacionarse con los demás”*. Asimismo, *“Indica que el Sr. F. presenta un estado paranoide o desarrollo paranoide, cuya estimación de incapacidad es del 20%. Actualmente, no es posible hablar de "sanación" completa, pero se requiere un tratamiento psicológico continuo para manejar sus síntomas y mejorar su calidad de vida”*; y que *“Concluye señalando que el accidente laboral del 11/05/2023 ha dejado al Sr. M. E. F. con lesiones físicas significativas, incluyendo la rotura del ligamento cruzado anterior y el menisco medial de la rodilla izquierda, que requirieron intervención quirúrgica. Además, el accidente ha tenido un impacto psicológico profundo, resultando en trastorno de estrés postraumático y alteraciones de la personalidad, que afectan significativamente su vida diaria y capacidad laboral”*.

Además, indicó que la parte demandada impugnó el informe pericial sosteniendo que el perito médico se apartó del baremo de la LRT, según lo prescripto en el Art. 9, Ley 26.773, que estemos ante un caso de incapacidad de Grado III, que deben verificarse trastornos de memoria y concentración durante el examen psiquiátrico y psicodiagnóstico y que para que un hecho entendido jurídicamente devengue en daño psíquico, requiere de la convergencia de dos factores, uno de orden interno que es la posibilidad del sujeto de metabolizar la realidad, otro de orden externo que es la dimensión del estímulo que genera la respuesta psíquica y a su entender, resulta improcedente considerar que el trabajador se encuentre incapacitado si el trauma fue leve, la ley es clara y contempla en caso de peligro de vida, amputación o muerte por accidente.

Destacó que el perito respondió *“…indicando que el informe pericial no se basa únicamente en la gravedad física del trauma, sino en el impacto psíquico y emocional que ha tenido en el Sr. F. Aunque el trauma físico fue grave, con rotura del LCA y menisco medial, la evaluación también incluye el impacto emocional y psíquico del accidente. La pericia ha documentado una incapacidad basada en criterios psiquiátricos, considerando la presencia de síntomas de TEPT y alteraciones de la personalidad, que afectan significativamente la vida diaria y la capacidad laboral del paciente. La pericia médica ha sido realizada conforme a los criterios establecidos en la Ley 24.557 y sus modificaciones según la Ley 26.773, utilizando el Baremo de Evaluación de Incapacidades de la LRT y*

siguiendo los estándares de evaluación psiquiátrica y psicodiagnóstica. Los hallazgos de la pericia, incluyendo el diagnóstico de TEPT y alteraciones de la personalidad, están basados en una evaluación clínica detallada y en pruebas psicológicas objetivas. La incapacidad sugerida refleja el impacto psíquico y emocional significativo del accidente en la vida del Sr. F., cumpliendo con los criterios legales y médicos para su reconocimiento"(sic).

Finalmente, el magistrado concluyó que: *"Luego de un minucioso análisis de las pericias tanto física como psíquica no observo motivo o razón alguna que me permita apartarme fundadamente de lo dictaminado por el perito médico, ello más allá del parecer o pensar de un lego en la materia medica como resulta ser el suscripto"*(sic).

III.- b) De la tabla de evaluación de incapacidades laborales de la Ley N° 24.557 prevista por el Decreto N° 659/96 surge que, en relación aldenominado *"Grado III"* de incapacidad psíquica, requiere un tratamiento más intensivo al grado II, que hay remisión de los síntomas más agudos antes de tres meses, que se determina cuando se verifican trastornos de memoria y concentración durante el examen psiquiátrico y psicodiagnóstico y que las formas de presentación son desde la depresión, las crisis conversivas, las crisis de pánico, fobias y obsesiones, que son reversibles con el tratamiento psicofarmacológico y psicoterapéutico adecuado y que al año continúan los controles. Finalmente, se indica que en este caso se puede fijar una incapacidad en el 20%, tal como sucede en la especie.

Del informe pericial presentado mediante el escrito ID 1554414 (03/07/2024) surge que:*"Como resultado del accidente del 11 de mayo de 2023, el Sr. M. E. F. presenta daños psicológicos significativos, incluyendo trastorno de estrés postraumático (TEPT), alteraciones de la personalidad, inhibiciones, trastornos de ansiedad, episodios de pánico, depresión y variaciones del humor. Estos problemas emocionales y psicológicos han afectado considerablemente su vida cotidiana y su capacidad para relacionarse con los demás";* que:*"Presenta signos de Trastorno de Estrés Postraumático y cambios persistentes de la personalidad"*; y que, además:*"Presenta un estado paranoide o desarrollo paranoide, cuya estimación de incapacidad es del 20%"* (sic).

Por otra parte, en el punto *"Pruebas Complementarias"* el perito indicó que en relación al *"Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI-2): El código de interpretación obtenido (6-2/2-6) indicó que el Sr. F. es colérico y depresivo, canalizando su agresión tanto contra sí mismo como contra los demás. Estos pacientes suelen ser abiertamente hostiles y resentidos, lo que resulta en relaciones interpersonales pobres y rechazo de personas cercanas importantes. Esta combinación de rasgos representa un cuadro clínico difícil de alterar, con la posibilidad de un trastorno psicótico tipo paranoide cuando la escala 6 es muy elevada. Escala de Trauma de Davidson (DTS): Esta prueba evalúa síntomas de estrés postraumático persistentes durante la semana anterior, tanto en*

frecuencia como en intensidad. El Sr. F. presentó 42 puntos en frecuencia y 40 puntos en intensidad, superando el punto de corte de 40 para ambos parámetros, indicando un trastorno de estrés postraumático (TEPT)".

Agregó que el *"Cuestionario para Experiencias Traumáticas (TQ): ... evalúa la presencia de experiencias traumáticas según los criterios del DSM-IV. De 18 puntos posibles, el Sr. F. reconoció 15 puntos como positivos, cumpliendo los criterios para un diagnóstico de TEPT"*.

Concluyó que: *"...El Sr. F. presenta un estado paranoide o desarrollo paranoide, cuya estimación de incapacidad es del 20%. Actualmente, no es posible hablar de "sanación" completa, pero se requiere un tratamiento psicológico continuo para manejar sus síntomas y mejorar su calidad de vida. (...) el accidente ha tenido un impacto psicológico profundo, resultando en trastorno de estrés postraumático y alteraciones de la personalidad, que afectan significativamente su vida diaria y capacidad laboral"*.

La parte demandada, mediante el escrito ID 1571791 (29/07/2024), impugnó el mencionado informe pericial, aduciendo que el perito se apartó del baremo de la LRT y que para el caso de una incapacidad Grado III se debía especificar los trastornos en la memoria y concentración durante el examen psiquiátrico y psicodiagnóstico. Además, sostuvo que para que un hecho entendido jurídicamente devengue en daño psíquico, requiere de la convergencia de dos factores, uno de orden interno que es la posibilidad del sujeto de metabolizar la realidad, otro de orden externo que es la dimensión del estímulo que genera la respuesta psíquica y que es improcedente considerar que el trabajador se encuentre incapacitado si el trauma fue leve, siendo que la ley es clara y contempla en caso de peligro de vida, amputación o muerte por accidente.

Al contestar los planteos impugnativos, mediante escrito ID 1574705 (30/07/2024), el perito sostuvo que: *"La pericia se basó en la Ley 24.557 y sus modificaciones según la Ley 26.773, y utilizó el Baremo de Evaluación de Incapacidades de la LRT como referencia. El diagnóstico de Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) y el estado paranoide se realizaron siguiendo los criterios diagnósticos establecidos en el DSM-IV y respaldados por las pruebas psicológicas aplicadas (MMPI-2, DTS y TQ). El informe pericial documenta síntomas significativos de TEPT, que incluyen insomnio, temor, angustia, episodios de ira e irritabilidad, y alteraciones del apetito. La evaluación mediante el MMPI-2, la Escala de Trauma de Davidson (DTS) y el Cuestionario para Experiencias Traumáticas (TQ) proporciona una base objetiva para los hallazgos clínicos"*.

Además, indicó que: *"La incapacidad sugerida se fundamenta en la combinación de síntomas observados y los resultados de las pruebas aplicadas, cumpliendo con los estándares de evaluación psiquiátrica y psicodiagnóstica. La pericia considera tanto los factores internos (capacidad del sujeto para metabolizar la realidad) como los factores*

externos (dimensión del estímulo que genera la respuesta psíquica). El accidente y la posterior intervención quirúrgica constituyen un estímulo significativo que, en combinación con la vulnerabilidad del paciente, ha resultado en un daño psíquico. El diagnóstico de TEPT y alteraciones de la personalidad se derivan directamente del impacto del accidente y la posterior intervención médica. El informe pericial no se basa únicamente en la gravedad física del trauma, sino en el impacto psíquico y emocional que ha tenido en el Sr. F.. Aunque el trauma físico fue grave, con rotura del LCA y menisco medial, la evaluación también incluye el impacto emocional y psíquico del accidente. La pericia ha documentado una incapacidad basada en criterios psiquiátricos, considerando la presencia de síntomas de TEPT y alteraciones de la personalidad, que afectan significativamente la vida diaria y la capacidad laboral del paciente"(sic).

Finalmente, agregó que: *"La pericia médica ha sido realizada conforme a los criterios establecidos en la Ley 24.557 y sus modificaciones según la Ley 26.773, utilizando el Baremo de Evaluación de Incapacidades de la LRT y siguiendo los estándares de evaluación psiquiátrica y psicodiagnóstica. Los hallazgos de la pericia, incluyendo el diagnóstico de TEPT y alteraciones de la personalidad, están basados en una evaluación clínica detallada y en pruebas psicológicas objetivas. La incapacidad sugerida refleja el impacto psíquico y emocional significativo del accidente en la vida del Sr. F., cumpliendo con los criterios legales y médicos para su reconocimiento"*.

Como ya se dijo, sobre tal planteo impugnativo, el magistrado de primera instancia señaló que *"Luego de un minucioso análisis de las pericias tanto física como psíquica no observo motivo o razón alguna que me permita apartarme fundadamente de lo dictaminado por el perito médico, ello más allá del parecer o pensar de un lego en la materia medica como resulta ser el suscripto"*.

III. c) Esta Sala tiene dicho que el juez al sentenciar es soberano en la apreciación de la prueba, dentro de las cuales se encuentra el dictamen pericial; pero se le ha señalado una valla, pues deberá *"aducir razones de entidad suficiente"* para apartarse de las conclusiones del perito; *"razones muy fundadas"* para desvirtuarlo, pues el conocimiento del perito es ajeno al hombre de derecho. En esta orientación, el magistrado no puede desvincularse arbitrariamente de la opinión del experto. En todos los supuestos fundará su discrepancia en elementos de juicio que permitan desvirtuar el informe, concluyendo fehacientemente en el error o el inadecuado uso que el experto hubiere hecho de los conocimientos científicos de que su profesión o título habilitante necesariamente ha de suponérselo dotado (conf. SDL N° 08/2016, con cita a Fenochietto-Arazi: "Cód. Procesal Civil y Comercial de la Nación Comentado", Ed. Astrea, 1993, T° 1, págs. 522/523).

En el mismo sentido, se ha dicho que el juzgador debe contar con razones serias para apartarse de las conclusiones de los peritos, por cuanto si bien las normas procesales no

otorgan al dictamen el carácter de prueba legal, no deja de ser cierto que cuando él comporta la necesidad de la apreciación específica del saber científico del campo del perito técnicamente ajena al conocimiento jurídico del magistrado, para desacreditar su pericia y la consiguiente sentencia, es necesario traer elementos de juicio que desvirtúen las conclusiones arribadas por el sentenciante, cuando ellas se basan en la opinión vertida por el experto (conf. esta Sala, SIC N° 51/2023, con cita a SDC N° 23/2010).

III. d) En virtud de lo expuesto, se advierte que la demandada en su recurso no hace más que expresar su punto de vista, el que había planteado al formular su impugnación a la pericia, con relación a la valoración que debió hacer el magistrado sobre el informe pericial incorporado en la causa, tal reiteración de argumentos ya expuestos en presentaciones anteriores, en verdad, aleja su planteo impugnativo de la debida satisfacción de la carga técnica de agraviarse en los términos impuestos por el rito (conf. arts. 268 del CPCC; art. 73 de la Ley XIV N° 1), ya que el informe pericial fue practicado de acuerdo al Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota 2 (MMPI 2) y pruebas complementarias, en las que el perito interviniente fundó sus conclusiones. Sin embargo, sobre ello la recurrente nada dijo y se limitó a referirse a que el informe pericial únicamente se fundó en el relato del actor.

Asimismo, se advierte que en la causa el perito interviniente se expidió sobre todos los aspectos requeridos por la recurrente en el punto *"V. OFRECE PRUEBA… d) Pericial psiquiátrica"* del escrito de contestación de demanda, ID 1327566 (06/12/2023), en el que requirió que el perito se expida sobre:*"1. ¿Cuál es la personalidad de base del actor? 2. De acuerdo con el responde del punto anterior, ¿el actor presenta una personalidad anormal? 3. ¿En la actualidad existe una patología psiquiátrica derivada del siniestro denunciado? 4. ¿Está contemplada la concausa en la Ley 24.557? 5. Descarte patomimia, simulación, metasimulación. Realice el diagnóstico diferencial con la Neurosis de Renta. 6. En caso de que considere que existe una patología psiquiátrica relacionada con el accidente de trabajo y también una personalidad de base anormal, tipifique la misma de acuerdo al Decreto 659/96 y sobre la incapacidad asignada discrimine en porcentajes cuánto se relaciona con su personalidad de base y cuánto se debe al factor laboral"*(sic).

Así, pareciera que la demandada pretende incorporar en esta instancia puntos de pericia que no fueron planteados en la instancia pertinente, al referir a que en la pericia se hace referencia a la presencia de algunos síntomas, ya sea de alteraciones en la memoria y concentración, depresión, crisis de pánico, fobias y obsesiones, pero que no los demuestra y *"fundamentalmente, no se describen los rasgos característicos que son la ya referida pérdida de memoria y concertación"*. Como se dijo, sobre tales aspectos no se peticionó oportunamente que el perito se pronuncie y, sobre todo, tampoco existen elementos

probatorios que permitan concluir que el actor no presente las patologías indicadas en la pericia y en el grado allí indicado.

Prestigiosa doctrina señala que el justo motivo de duda, permisivo del rechazo del dictamen pericial concurre sólo cuando existen en el proceso otras pruebas en contra de igual o superior valor a aquél. O dicho de otra manera, para desconocer fuerza de convicción al dictamen del experto es menester, entre otros requisitos que existan otras pruebas (conf.: mi voto, SDL N° 56/2024, con cita a Mittermaier, en *"Tratado de la prueba en materia criminal"*, Madrid 1877, pág. 165; id., Llesona, en "Teoría general de la prueba", Madrid 1964, To. IV, nros. 409 y 515).

Asimismo, he dicho que nuestra doctrina nacional es coincidente al concluir, con relación a la posibilidad de apartamiento de las conclusiones periciales, que solo resulta factible cuando *"existen en el proceso elementos probatorios provistos de mayor eficacia"* (conf.: la resolución mencionada previamente, aut. cit., en *"Derecho Procesal Civil"*, Bs. As. 1972, T. IV-720, "b").

Además, es lógico inferir la dolencia psicológica indicada por el perito, ello considerando las lesiones físicas que sufre el actor a causa del accidente que motivó la tramitación de la presente causa, las que no se encuentran cuestionadas, y, en particular, que el Sr. F. presenta limitaciones funcionales significativas en su rodilla izquierda, que incluyen dolor crónico, inflamación persistente, inestabilidad articular y atrofia muscular, que estas condiciones afectan su capacidad para realizar tareas que requieran un uso intensivo de la articulación de la rodilla y que la movilidad reducida y la inestabilidad articular impactan su capacidad funcional general.

Así, en virtud de todo lo expuesto, no encuentro andamiaje jurídico ni probatorio que me permitan apartarme de las conclusiones del perito interviniente y, en consecuencia, que pueda avalar la pretendida postura de la recurrente en esta instancia, por lo que concluyo proponiendo la desestimación del único agravio vertido por la recurrente. ASÍ LO VOTO.

IV.- 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 demandada 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 fijar los de la Dra. M. C., letrada apoderada de la parte demandada, en la suma equivalente al 3,85%, 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).

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

A LA PRIMERA CUESTIÓN, el Dr. Guillermo Nicolás Walter dijo:

1.- ACLARACIÓN PRELIMINAR.

Tras el intercambio correspondiente en el Acuerdo de Sala, por una cuestión de economía procesal y para mayor claridad integral de la sentencia, me eximiré de hacer una reseña de los antecedentes del caso, resolución de primera instancia y agravios vertidos en la apelación, atenta la completa síntesis realizada por el colega que me precedió en su voto. Además, como concuerdo en lo esencial con el criterio vertido por dicho magistrado al tratamiento del único agravio, haré las precisiones que siguen a continuación para satisfacer la exigencia del art. 169 de la Constitución de la Provincia del Chubut.

2.- CONSIDERACIONES DE LA SOLUCIÓN A PROPONER.

2.1.1. La demandada recurrente, en su único agravio, cuestiona, en esencia, el porcentaje de incapacidad psicológica reconocido al actor en la sentencia, esto es, en un 20%. Refiere que el Sr. F. sufrió una lesión en la rodilla izquierda, tratada quirúrgicamente, pero que el perito asignó una incapacidad laboral psiquiátrica del 20% por un trastorno de estrés postraumático basado en cambios de personalidad no acreditados.

Argumenta que el diagnóstico no cumple con los requisitos del baremo legal para esa categoría, ya que no se demostraron los síntomas ni los rasgos esenciales de la patología. Que, además, el informe pericial no evaluó adecuadamente la personalidad previa del actor, impidiendo establecer un vínculo causal con el siniestro laboral. Critica la falta de pruebas objetivas y la omisión de tests psicotécnicos esenciales para una evaluación adecuada del daño psíquico, lo que invalida el dictamen según las normas y protocolos aplicables.

2.1.2. Tal como lo mencionó el Dr. Lucero, de la tabla de evaluación de incapacidades laborales de la Ley N° 24.557 prevista por el Decreto N° 659/96 surge que, en relación aldenominado *"Grado III"* de incapacidad psíquica, requiere un tratamiento más intensivo al grado II, que hay remisión de los síntomas más agudos antes de tres meses, que se determina cuando se verifican trastornos de memoria y concentración durante el examen psiquiátrico y psicodiagnóstico y que las formas de presentación son desde la depresión, las crisis conversivas, las crisis de pánico, fobias y obsesiones, que son reversibles con el tratamiento psicofarmacológico y psicoterapéutico adecuado y que al año continúan los controles. Además, el decreto prescribe que para este grado se puede fijar una incapacidad en el 20%.

De la pieza recursiva se aprecia que el cuestionamiento central de la recurrente se dirige a controvertir, en definitiva, la prueba pericial producida en la causa. Tal como mencionó mi colega de Sala, del informe realizado por el perito surge que:*"Como resultado del accidente del 11 de mayo de 2023, el Sr. M. E. F. presenta daños psicológicos*

significativos, incluyendo trastorno de estrés postraumático (TEPT), alteraciones de la personalidad, inhibiciones, trastornos de ansiedad, episodios de pánico, depresión y variaciones del humor. Estos problemas emocionales y psicológicos han afectado considerablemente su vida cotidiana y su capacidad para relacionarse con los demás"; que: *"Presenta signos de Trastorno de Estrés Postraumático y cambios persistentes de la personalidad"*; y que, además: *"Presenta un estado paranoide o desarrollo paranoide, cuya estimación de incapacidad es del 20%"* (conf. escrito ID 1554414 del 03/07/2024).

Asimismo, el profesional, en el punto *"Pruebas Complementarias"*, indicó que en relación al *"Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI-2): El código de interpretación obtenido (6-2/2-6) indicó que el Sr. F. es colérico y depresivo, canalizando su agresión tanto contra sí mismo como contra los demás. Estos pacientes suelen ser abiertamente hostiles y resentidos, lo que resulta en relaciones interpersonales pobres y rechazo de personas cercanas importantes. Esta combinación de rasgos representa un cuadro clínico difícil de alterar, con la posibilidad de un trastorno psicótico tipo paranoide cuando la escala 6 es muy elevada. Escala de Trauma de Davidson (DTS): Esta prueba evalúa síntomas de estrés postraumático persistentes durante la semana anterior, tanto en frecuencia como en intensidad. El Sr. F. presentó 42 puntos en frecuencia y 40 puntos en intensidad, superando el punto de corte de 40 para ambos parámetros, indicando un trastorno de estrés postraumático (TEPT)"*(sic).

Además, mencionó que el *"Cuestionario para Experiencias Traumáticas (TQ): …evalúa la presencia de experiencias traumáticas según los criterios del DSM-IV. De 18 puntos posibles, el Sr. F. reconoció 15 puntos como positivos, cumpliendo los criterios para un diagnóstico de TEPT"*. Concluyó que: *"Como resultado del accidente del 11 de mayo de 2023, el Sr. M. E. F. presenta daños psicológicos significativos, incluyendo trastorno de estrés postraumático (TEPT), alteraciones de la personalidad, inhibiciones, trastornos de ansiedad, episodios de pánico, depresión y variaciones del humor. Estos problemas emocionales y psicológicos han afectado considerablemente su vida cotidiana y su capacidad para relacionarse con los demás. El Sr. F. presenta un estado paranoide o desarrollo paranoide, cuya estimación de incapacidad es del 20%. Actualmente, no es posible hablar de "sanación" completa, pero se requiere un tratamiento psicológico continuo para manejar sus síntomas y mejorar su calidad de vida. (…) el accidente ha tenido un impacto psicológico profundo, resultando en trastorno de estrés postraumático y alteraciones de la personalidad, que afectan significativamente su vida diaria y capacidad laboral"* (sic).

El informe pericial fue impugnado por la demandada, mediante escrito ID 1571791 (29/07/2024), argumentando que el perito se apartó del baremo de la LRT y, además, que para el caso de una incapacidad Grado III, se debía especificar los trastornos en la memoria

y concentración durante el examen psiquiátrico y psicodiagnóstico. Que para que un hecho entendido jurídicamente devengue en daño psíquico se requiere de la convergencia de dos factores, uno de orden interno, es decir, la posibilidad del sujeto de metabolizar la realidad, y otro externo, que es la dimensión del estímulo que genera la respuesta psíquica. Indicó que, en consecuencia, era es improcedente considerar que el trabajador se encuentre incapacitado si el trauma fue leve. Estos argumentos, en definitiva, fueron replicados en el presente recurso que nos ocupa, oportunidad en la que también se cuestiona la valoración que efectuó el magistrado sobre dicho informe.

Como mencionó mi colega de Sala, al contestar los planteos impugnativos, mediante escrito ID 1574705 (30/07/2024), el perito sostuvo que: *"La pericia se basó en la Ley 24.557 y sus modificaciones según la Ley 26.773, y utilizó el Baremo de Evaluación de Incapacidades de la LRT como referencia. El diagnóstico de Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) y el estado paranoide se realizaron siguiendo los criterios diagnósticos establecidos en el DSM-IV y respaldados por las pruebas psicológicas aplicadas (MMPI-2, DTS y TQ). El informe pericial documenta síntomas significativos de TEPT, que incluyen insomnio, temor, angustia, episodios de ira e irritabilidad, y alteraciones del apetito. La evaluación mediante el MMPI-2, la Escala de Trauma de Davidson (DTS) y el Cuestionario para Experiencias Traumáticas (TQ) proporciona una base objetiva para los hallazgos clínicos"* (sic).

Agregó que: *"La incapacidad sugerida se fundamenta en la combinación de síntomas observados y los resultados de las pruebas aplicadas, cumpliendo con los estándares de evaluación psiquiátrica y psicodiagnóstica. La pericia considera tanto los factores internos (capacidad del sujeto para metabolizar la realidad) como los factores externos (dimensión del estímulo que genera la respuesta psíquica). El accidente y la posterior intervención quirúrgica constituyen un estímulo significativo que, en combinación con la vulnerabilidad del paciente, ha resultado en un daño psíquico. El diagnóstico de TEPT y alteraciones de la personalidad se derivan directamente del impacto del accidente y la posterior intervención médica. El informe pericial no se basa únicamente en la gravedad física del trauma, sino en el impacto psíquico y emocional que ha tenido en el Sr. F.*

Aunque el trauma físico fue grave, con rotura del LCA y menisco medial, la evaluación también incluye el impacto emocional y psíquico del accidente. La pericia ha documentado una incapacidad basada en criterios psiquiátricos, considerando la presencia de síntomas de TEPT y alteraciones de la personalidad, que afectan significativamente la vida diaria y la capacidad laboral del paciente"(sic).

Concluyó que: *"La pericia médica ha sido realizada conforme a los criterios establecidos en la Ley 24.557 y sus modificaciones según la Ley 26.773, utilizando el Baremo de Evaluación de Incapacidades de la LRT y siguiendo los estándares de*

evaluación psiquiátrica y psicodiagnóstica. Los hallazgos de la pericia, incluyendo el diagnóstico de TEPT y alteraciones de la personalidad, están basados en una evaluación clínica detallada y en pruebas psicológicas objetivas. La incapacidad sugerida refleja el impacto psíquico y emocional significativo del accidente en la vida del Sr. F., cumpliendo con los criterios legales y médicos para su reconocimiento"(sic).

Finalmente, el magistrado de primera instancia, al dictar sentencia, señaló que no se observaban motivos o razón alguna para apartarse de lo dictaminado por el perito.

2.1.3. La naturaleza de la prueba pericial hace que el juez o jueza no se encuentre constreñido a aceptar necesaria y ciegamente sus conclusiones. Al igual que lo que ocurre con los demás medios probatorios, dentro del régimen de la sana crítica imperante en nuestro sistema procesal, a los fines de la apreciación de la prueba, el juzgador dispone de un amplio margen de libertad para la interpretación y valoración de todos y cada uno de los elementos probatorios incorporados al proceso, en tanto no caiga en una actitud arbitraria o sólo sustentada en un capricho personal (conf. esta Sala, SIC N° 16/2022, con cita a Highton, Elena I. - Areán, Beatriz A. –Dirección–, *"Código Procesal Civil y Comercial de la Nación"*, Editorial Hammurabi, Buenos Aires, año 2007, Tº 8, pág. 552).

Además, se ha dicho que la prueba pericial cumple la específica función de asesorar al juzgador en las cuestiones técnicas ajenas a su saber. En función de ello la valoración jurisdiccional del tema motivo del dictamen implica una aprehensión cognoscitiva mediata; por ello la determinación del valor probatorio del peritaje debe hacerse verificando los juicios del experto mediante un análisis lógico y de sentido común (conf. CACR, SDC N° 06/2006).

Es que el Tribunal tiene la plena facultad de establecer el valor probatorio de la pericia, estimar la fuerza probatoria y verificar los juicios del experto mediante un análisis lógico-gnoseológico de este fenómeno que se denomina peritaje y surgen los juicios que constituyen el dictamen. Este ir a las fuentes a palpar las bases mismas del conocimiento del perito, permite al juez o jueza expresarse en la sentencia con pleno dominio de la materia, sin necesidad de hablar de temas que no conoce, ya que cuando hace el análisis del peritaje, está manejando la técnica de apreciación de la prueba, en la cual es un experto" (conf. CACR, SDC N° 30/2022, con cita a Cám. Nac. Esp. Civ. y Com. Sala IV, 31-3-83, Der. V. 107, pág. 356, Morello, Augusto Mario et al., "Códigos Procesales en lo Civil y Comercial de la Provincia de Buenos Aires y de la 20 Nación. Comentados y anotados - II", ed. elaborada y ampliada, Librería Editora Platense, Abeledo Perrot, 1992, pág. 452/453).

Asimismo, se ha dicho que para efectuar un apartamiento del dictamen pericial es necesaria la existencia de otros elementos en la causa que permitan concluir el error o el inadecuado uso de los conocimientos técnicos aplicados por el experto (conf. CACR, SDL

N° 03/2021, con cita a CNCom., Sala F, 28/08/2018 - "Peralta Daniel Noes c/ Caja de Seguros S.A. s/ ordinario"- Cita: MJ-JU-M- 114438-AR - MJJ114438 - MJJ114438).

En consecuencia, coincido con el Dr. Lucero en cuanto se observa que la demandada, en su recurso, simplemente repite su postura planteada al impugnar la pericia, acotándose en esta instancia a cuestionar la valoración que el magistrado debió realizar sobre el informe pericial incorporado al expediente. Esta reiteración de argumentos ya expuestos en presentaciones anteriores aleja su impugnación de cumplir con la carga técnica necesaria para fundamentar adecuadamente su agravio, tal como lo exige el código de rito (conf. arts. 268 del CPCC; art. 73 de la Ley XIV N° 1).

Así, de la reseña efectuadase observa que el informe pericial fue practicado de acuerdo al Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota 2 (MMPI 2) y pruebas complementarias, en las que el perito interviniente fundó sus conclusiones. Ahora bien, como se dijo, uno de los argumentos expuestos por la recurrente es que *"No se realizaron test psicotécnicos"*(sic). Sin embargo, como indicó mi colega de Sala, la demandada recurrente nada dijo sobre el mencionado *"Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota 2 (MMPI 2)"* y se limitó a referirse a que el informe pericial únicamente se fundó en el relato del actor.

Además, tal como lo expuso el magistrado prevotante, la demandada pretende incorporar en esta instancia puntos de pericia que no fueron planteados en la instancia pertinente. Es que el perito se pronunció sobre todos los aspectos requeridos por ella (ver punto *"V. OFRECE PRUEBA… d) Pericial psiquiátrica"* del escrito de contestación de demanda -ID 1327566 del 06/12/2023-). No obstante, en esta instancia señala que la pericia no da cuenta, en definitiva, a los fines de encuadrar la situación del actor en el denominado *"Grado III"*, sobre si el actor padece alteraciones en la memoria y concentración, depresión, crisis de pánico, fobias y obsesiones.

Cabe recordar que el ordenamiento procesal le concede a las partes, ante la presentación de un informe pericial, no solo la posibilidad de impugnarlo, sino también la facultad de requerirle al perito que formule explicaciones (conf. art. 477 del CPCC; art. 73 Ley XIV N° 1). El pedido de explicaciones tiende a que el perito se expida respecto de algún o algunos puntos de pericia no respondidos, o a que amplíe o subsane la insuficiencia o ausencia de fundamentación de las conclusiones. La impugnación al peritaje tendiente a que éste pierda eficacia probatoria requiere que se acredite la existencia de elementos que permitan advertir fehacientemente el error o insuficiente aprovechamiento de los conocimientos científicos por parte del perito y debe encontrar apoyo en razones serias, vale decir, en fundamentos objetivamente demostrativos de que la opinión del experto se encuentra reñida con principios lógicos o máximas de experiencia, o en la concurrencia de

medios probatorios de mayor eficacia que permitan desvirtuarlo (conf. esta Sala, SDC N° 08/2016).

En este sentido, se aprecia que la recurrente, ante la *"duda"* que le generaba el rigor científico del informe pericial presentado en autos, pudo haber solicitado dicho pedido de explicaciones. No obstante, eligió no pedir tales explicaciones y, como se dijo, optó directamente por formular el planteo impugnativo.

Por todo lo expuesto, tal como lo señaló el Dr. Lucero, no encuentro fundamentos jurídicos ni probatorios para apartarme de las conclusiones del perito interviniente. Como se dijo, en el informe pericial se indicó el rigor científico bajo el cual fue practicada y, además, no existen otros elementos de prueba que respalden el razonamiento de la recurrente.

Por el contrario, cabe recordar que las dolencias físicas que padece el actor no han sido cuestionadas y que, razonablemente, en función de ellas es lógico inferir el impacto que estas le genera al actor en su esfera psíquica. Es que sufre un dolor crónico, inflamación persistente, inestabilidad articular y atrofia muscular, que estas condiciones afectan su capacidad para realizar tareas que requieran un uso intensivo de la articulación de la rodilla y que la movilidad reducida y la inestabilidad articular impactan su capacidad funcional general.

Por todo lo expuesto, también propicio al acuerdo la desestimación del único agravio vertido por la recurrente. ASÍ LO VOTO.

3. SÍNTESIS DE LA SOLUCIÓN A PROPONER.

3.1. Por todo lo expresado, coincido con mi colega de Sala en que se confirme el fallo apelado en todo cuanto ha sido materia de agravios.

3.2. Además, en cuanto a las costas de esta sede, las mismas se imponen a la demandada vencida (conf. arts. 57 de la ley XIV N° 1, y 69 del CPCC, conf. remisión del art. 73 de la Ley XIV N° 1).

3.3. Finalmente, coincido que, con relación a la regulación de los emolumentos, atendiendo a la regulación efectuada en la primera instancia, y a la extensión y eficacia de las tareas, así como al resultado obtenido, resulta adecuado regular los honorarios profesionales por las tareas desarrolladas ante esta sede a la Dra. M. C., letrada apoderada de la parte demandada, en la suma equivalente al 3,85%, porcentaje 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).

De tal manera, finalizo pronunciándome en la presente cuestión 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 demandada 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 la Dra. M. C., letrada apoderada de la parte demandada, en la suma equivalente al 3,85%, 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.

ASÍ LO VOTO.

A LA SEGUNDA CUESTIÓN, el Dr. Walter 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. ASÍ 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 demandada 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 la Dra. M. C., letrada apoderada de la parte demandada, en la suma equivalente al 3,85%, 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.

IV.- Regístrese, notifíquese y devuélvase.

SERGIO RUBÉN LUCERO
JUEZ DE CÁMARA

GUILLERMO NICOLÁS WALTER
JUEZ DE CÁMARA

REGISTRADA BAJO EL N°____12_____DEL AÑO 2025 – SDL – CONSTE.

PABLO SEBASTIÁN ETCHART
SECRETARIO DE CÁMARA