

## Una incapacidad confusa: Se admite la solicitud de la empresa aseguradora, de remover a la perito interviniente, por un nuevo peritaje a cargo de otro profesional, tras cambiar en varias oportunidades el grado de incapacidad en sus dictámenes

Una incapacidad confusa: Se admite la solicitud de la empresa aseguradora, de remover a la perito interviniente, por un nuevo peritaje a cargo de otro profesional, tras cambiar en varias oportunidades el grado de incapacidad en sus dictámenes

Una incapacidad confusa: Se admite la solicitud de la empresa aseguradora, de remover a la perito interviniente, por un nuevo peritaje a cargo de otro profesional, tras cambiar en varias oportunidades el grado de incapacidad en sus dictámenes Fuente: doc\_03\_2025\_0008.html Partes: Anderson Adolfo Laureano c/ Caja de Seguros S.A. s/ ordinarioTribunal: Cámara Nacional de Apelaciones en lo ComercialSala / Juzgado / Circunscripción / Nominación: AFecha: 7 de febrero de 2025Cita digital: dj154878154878154878Voces: RECURSO DE APELACIÓN ? PRUEBA ? PERICIA MÉDICAApelabilidad de la resolución que rechazó el pedido del perito o, en subsidio, la realización de un nuevo peritaje por otro profesional.Sumario:1.-La resolución que rechazó el pedido de remoción de la perito médica o, en subsidio, el pedido de que se realice un nuevo peritaje a cargo de otro profesional, es apelable porque si bien se trata de cuestiones que tienen vinculación con las varias presentaciones, aclaraciones y rectificaciones con las que la perito hizo saber sus conclusiones y, por ende, siendo que la materia recursiva se encuentra directamente vinculada con la etapa final de la producción de la prueba, ésta podría entenderse alcanzada por la regla de irrecurribilidad, en el caso atento al estado de la causa elementales reglas de economía procesal imponen ante el hecho de que la perito ha rectificado el porcentaje de incapacidad en varias oportunidades y a que el consultor técnico de parte dictaminó un valor sensiblemente inferior a los que propuso la experta, se encuentran reunidos extremos que ponen en crisis el valor o poder de convicción que debiera surgir de los informes de la auxiliar de justicia.Fallo:Buenos Aires, 7 de febrero de 2025.Y VISTOS:1.) Fueron elevadas las presentes actuaciones para resolver el recurso de apelación interpuesto por Caja de Seguros S.A. contra la resolución de fecha 04.11.24 (fd. 365) que rechazó su pedido dirigido a que se remueva a la perito médico o, en subsidio, se realice un nuevo peritaje a cargo de otro profesional.El memorial obra a fd. 368/71 y su contestación a fd. 373/5.2.) La demandada Caja de Seguros S.A. solicitó que se remueva a la perito médico Dra. A. del C. R. o que se realice una nueva pericia (29.10.24).Señaló que, en virtud de las reiteradas demoras, omisiones y respuestas insatisfactorias en las que habría incurrido la profesional al tiempo de evacuar las impugnaciones que su parte opuso al peritaje, la experta habría afectado gravemente el derecho de defensa y debido proceso que le asiste.Señaló que la perito habría evidenciado falta de imparcialidad y habría presentado informes que contendrían errores metodológicos significativos.Luego de realizar una reseña cronológica de las actuaciones llevadas a cabo por su parte y por la experta, con relación a la actuación de esta última aludió, entre otras cosas, a una supuesta aplicación incorrecta de la «fórmula de Balthazard» para cuantificar la incapacidad, dando lugar a un porcentaje que ha oscilado de un 58% inicial hasta un sorprendente 70%. Sostuvo que estas fluctuaciones, sin una adecuada justificación técnica, minan la confianza en la precisión y objetividad de su trabajo. También aludió a que la perito habría incorporado patologías que no configuran una incapacidad física total, permanente e irreversible, como es el caso de la obesidad y la lumbalgia leve. Estas condiciones, dijo la apelante, son crónicas pero tratables y su inclusión en el cálculo de incapacidad desvirtúa la verdadera condición del actor, «inflando» injustificadamente el porcentaje final. En suma, la Dra. R.no habría brindado ninguna explicación convincente sobre cómo estas patologías configuran una incapacidad que justifica el pago del seguro.El planteo formulado fue contestado por la profesional en fecha 01.11.24 (fd. 363/4) oportunidad en la que solicitó su rechazo. Consideró que la parte impugnante no había leído con atención sus presentaciones y que la pretendida falta de neutralidad y deficiente cumplimiento procesal, no parecerían apoyarse sobre argumentos sólidos.El juez, en la decisión apelada, rechazó el pedido. Estimó que cuando se trata de una simple impugnación a la pericia y sus conclusiones, la mera discordancia entre el dictamen de la perito y la opinión de una de las partes, sin argumentos científicos aptos para desvirtuarlas, no resulta atendible.Sostuvo el magistrado que la demandada opinó sobre supuestas carencias o errores que tendría el dictamen sin fundar sus objeciones; es decir, no indicó la existencia de elementos que permitan advertir fehacientemente el error o el aprovechamiento insuficiente de los conocimientos que debe tener la experta por su profesión o título habilitante.Destacó asimismo que la demandada, en oportunidad de contestar la demanda, designó como consultores técnicos al Dr. Eduardo Mozetic Médico Clínico MN 65124 y al Dr. Juan José Barbarelli Médico Cirujano Médico Legista MN 86259. Sin embargo, dijo el magistrado, del informe pericial presentado por la experta no surgiría que los mentados profesionales hayan examinado al accionante o tomado contacto con los estudios presentados, como tampoco presentaron un informe.En función de ello, desestimó la solicitud de disponer la realización de una nueva pericia y la remoción de la experta.3.) Caja de Seguros S.A.se agravó de lo decidido por el magistrado de grado, aseverando que la resolución en crisis se encuentra afectada de una manifiesta insuficiencia en su fundamentación, al desestimar la remoción sin analizar los argumentos que su parte esbozó, ni valorar las serias deficiencias metodológicas que señaló y que

comprometen la idoneidad del informe. Se agravó también de que el juez de grado omitiera considerar las reiteradas demostraciones de parcialidad y falta de neutralidad de la perito. Remarcó que la profesional no habría justificado el incremento del porcentaje de incapacidad del actor del 58% inicial a más del 70%, lo que refleja un sesgo en detrimento de los derechos de defensa de su parte y configura una conducta que va en contra de los principios de objetividad e imparcialidad que deben guiar su labor. Se agravó también de que el fallo haya omitido valorar el hecho de que el cálculo de incapacidad realizado habría incluido patologías tratables o reversibles que, conforme a los términos de la póliza, no configuran una incapacidad física total, permanente e irreversible, tales como la obesidad y la lumbalgia leve, que no pueden ser consideradas impedimentos absolutos para la realización de actividades laborales. La omisión del juez en evaluar este aspecto resultaría contraria al principio de congruencia, afectando gravemente sus derechos. Según sostuvo, la decisión impide que su parte cuente con una evaluación imparcial, objetiva y confiable. 4.) La actora, al contestar el traslado del memorial, estimó -en primer lugar- que la cuestión era inapelable en función de lo normado por el art. 379 CPCCN. Por otro lado, consideró que la pieza por el cual se pretende cuestionar el informe carecería de sustento jurídico, ya que la Dra. R. no solo habría presentado un peritaje acabado y minucioso de las patologías que presenta el actor, sino que habría contestado cada una de las impugnaciones que la demandada le habría formulado. Consideró que el pedido de remoción no es más que un acto dilatorio. 5.) De una compulsión de los antecedentes del expediente digital, surge que con fecha 18.10.23 la perito médica Dra. A. del C. R., presentó un informe sobre los exámenes y estudios realizados al actor, determinando que el porcentaje de incapacidad ascendía, luego de aplicar el método de capacidad restante, a un 58,97%. Con fecha 25.03.24 la profesional contestó las explicaciones que le solicitó la parte actora, adicionando al cálculo nuevas patologías (artrosis columna, caderas y rodillas), y determinando, en este caso, que la incapacidad ascendía ahora al 70,67% (también dijo haber utilizado para ello en método de capacidad restante). La demandada, con fecha 10.04.24, impugnó tanto el informe pericial como las aclaraciones vertidas por la perito a instancia de las observaciones de la parte actora, destacando el sorpresivo aumento del porcentaje de incapacidad del 58% al 70%, lo cual significó una modificación de las conclusiones iniciales del primer informe o una indebida ampliación de puntos de pericia, sin haber corrido, entonces, un previo traslado de éste a su parte. Fue así que pidió su nulidad, considerando que la ampliación del informe -así llevada a cabo- afectaba su derecho de defensa. Por otro lado y para fundar sus cuestionamientos a las conclusiones de la experta, acompañó el dictamen de su consultor técnico, pieza en la cual el profesional firmante estimó el grado de incapacidad del actor en un 44,53%. Con fecha 16.04.24 la perito designada contestó el traslado que le fue corrido, aclarando que las correcciones realizadas obedecían «a la omisión involuntaria de las patologías [de] artrosis, que caben dentro del baremo.» (sic). El juez de grado rechazó el planteo de nulidad con fecha 15.04.24, sin perjuicio de lo cual requirió a la perito a completar su informe respondiendo la totalidad de los puntos periciales ofrecidos por la accionada. Con fecha 25.04.24 la experta realizó una presentación con el objeto de evacuar el requerimiento del juzgado, llegando a la conclusión -en esta oportunidad- de que el porcentaje de incapacidad era del 65,66%. La parte actora cuestionó este último informe (en punto a la artrosis de hombro y columna), solicitando a la profesional un reajuste del porcentaje de incapacidad, el cual estimó debía fijarse en un 66,77% (30.04.24). Ante la inactividad de la perito en contestar las últimas observaciones formuladas, en este caso por la actora, la parte demandada pidió con fecha 20.09.24 la remoción de la experta. La perito evacuó las observaciones de la parte demandada con fecha 23.10.24 y, por separado, las de la parte actora con idéntica fecha (23.10.24), oportunidad en la que rectificó nuevamente el porcentaje de incapacidad, estimándolo ahora en un 69%. Fue entonces que la aseguradora demandada solicitó la remoción de la perito médica, pedido que fue desestimado por el juez de grado. 6.) Ahora bien, se observa que la resolución que es materia de recurso, en tanto rechazó el pedido de remoción de la perito médica o, en subsidio, el pedido de que se realice un nuevo peritaje a cargo de otro profesional, compromete de alguna manera la forma en la que se ha sustanciado la producción de la prueba pericial médica ordenada en autos. Ante ello, cabe recordar que el art. 379 CPCCN prevé que «serán inapelables las resoluciones del Juez sobre producción, denegación y sustanciación de las pruebas; si se hubiere negado alguna medida, la parte interesada podrá solicitar a la Cámara que la diligencie cuando el expediente le fuere remitido para que conozca el recurso contra la sentencia definitiva». Ello así, todo lo relativo a la prueba, por vía de principio, sea que se refiera a los aspectos sobre producción, denegación y sustanciación, o cualquier resolución vinculada con esos temas, está involucrado en la citada norma ritual (esta CNCom, esta Sala A, 24.05.2024, «Cerro Nevado S.A. C/ Inventu S.R.L. S/Ordinario», íd. 07.09.07, «Covello Omar Horacio c/ Unilever de Argentina SA y otro s/ ordinario s/ queja»; 24.08.2010, «Amtrack SA c/Natale Nazareno s/ ordinario s/ queja», íd., 29.11.11, «La Liberal Sociedad Cooperativa s. quiebra c. Borelli Jorge Osvaldo s. Sumarísimo s. queja» y 03.05.16 in re «Zambao S.A. c/ Ford Argentina S.C.A. y otros s/ ordinario s/ recurso de queja (de Tito González S.A.)», entre otros). En el caso, es evidente que las cuestiones por las cuales fueron elevadas las actuaciones tienen vinculación con las varias presentaciones, aclaraciones y rectificaciones con las que la perito hizo saber sus conclusiones. Por ende, siendo que la materia recursiva se encuentra directamente vinculada con la etapa final de la producción de la prueba ordenada, ésta podría entenderse alcanzada por la regla de irrecurribilidad que sienta el texto legal supra indicado. Sin

embargo, atento al estado de la causa elementales reglas de economía procesal imponen ante el hecho de que la perito ha rectificado el porcentaje de incapacidad en varias oportunidades, unido al hecho de que el consultor técnico de parte dictaminó un valor sensiblemente inferior a los que propuso la experta designada de oficio (ver informe de fecha 10.04.24), se encuentran reunidos extremos que ponen en crisis el valor o poder de convicción que debiera surgir de los informes de la auxiliar de justicia. Así las cosas y máxime, si se tiene en cuenta que el porcentaje de incapacidad es, en casos como el que nos ocupa, uno de los hechos a probar con mayor trascendencia para el juzgador, estima la Sala necesario disipar las dudas que se extienden sobre los informes de la perito oficial, a cuyo fin se considera razonable que se lleve adelante un nuevo examen por parte de un nuevo perito designado por el tribunal de grado, de modo tal que el magistrado pueda contar con elementos de prueba ciertos que le permitan no solo valorar los ya producidos (cuestionados), sino apoyar en todos ellos las conclusiones a las que arribe. Por consiguiente, habrá de revocarse la resolución apelada, debiendo el juez de grado proveer lo necesario para que se lleve adelante un nuevo examen del actor por parte de un perito designado de oficio. 7.) Conforme lo señalado con precedencia, esta Sala RESUELVE: Hacer lugar al recurso de apelación deducido por Caja de Seguros S.A. contra la resolución de fecha 04.11.24 (fd. 365), debiendo el juez de grado en consecuencia, proveer lo necesario para que se lleve adelante un nuevo examen del actor por parte de un perito designado de oficio. Notifíquese y devuélvase a la anterior instancia. A fin de cumplir con la publicidad prevista por el art. 1 de la ley 25.856, según el Punto I.3 del Protocolo anexo a la Acordada 24/13 CSJN, hágase saber a las partes que la publicidad de la sentencia dada en autos se efectuará, mediante la pertinente notificación al CIJ. HÉCTOR OSVALDO CHOMER MARÍA ELSA UZAL ALFREDO A. KÖLLIKER FRER SPABLO CARO Prosecretario de Cámara «Ad-Hoc»