En la ciudad de Trelew, a los 10 días de junio del año dos mil veinticinco, se reúne la Sala "A" de la Cámara de Apelaciones, con la Presidencia del Dr. Marcelo Fernando Peral y la presencia de la Sra. Jueza de Cámara Dra. Florencia Cordón Ferrando y de la Sra. Jueza de Cámara Dra. Natalia Isabel Spoturno, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **"<Persona 1> c/ <Persona 17> S.A. s/ Accidente de trabajo (sistémico)" (Expte. Nro. 619 - Año 2024 CAT)**, venidos en apelación y expedirse en orden al sorteo practicado. El Magistrado y las Magistradas resolvieron plantear las siguientes cuestiones: PRIMERA: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada?
SEGUNDA: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

I. A LA PRIMERA CUESTIÓN, la Dra. Florencia Cordón Ferrando expresó:

1) Vienen a conocimiento de este Tribunal las presentes actuaciones con motivo del recurso de apelación interpuesto por la aseguradora demandada (ID 1683691) contra la sentencia definitiva de primera instancia de fecha 09/10/2024 (h. 27/33), por la cual se declaró la inconstitucionalidad de los arts. 6, 8 inc. 3, 21, 22 y 46 de la Ley 24.557 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 la incapacidad laborativa determinada en autos y la del DNU 669/2019 e hizo lugar a la demanda entablada por <Persona 1>, en contra de <Persona 18> S.A., condenando a esta última a que abone al actor la suma de $18.834.001,69, con los más intereses legales, con capitalización desde la fecha de la notificación de la demanda (arts. 770 inc. b y 7 del CCyC.), ordenando el descuento de los pagos efectuados por la aseguradora en sede extrajudicial, con imputación primero a intereses y luego a capital.

2) La recurrente expresó agravios mediante escrito digital (ID 1696598), el cual fue contestado por el actor con la presentación digital ID 1708361.

3) Agravios.

La demandada dedujo dos agravios. En el primero de ellos sostiene que la Magistrada de grado no valoró la prueba pericial psicológica según las reglas de la sana crítica (art. 481 CPCC).

En particular, cuestiona la determinación de un 20% de incapacidad psíquica del actor, derivada del encuadre de su patología en un RVAN grado III del baremo. Alega que ello es incorrecto pues el cotejo de los criterios para la graduación y las pruebas evidencia que no se configuran todos los elementos necesarios para considerarlo inmerso en el grado III.

Sostiene que conforme al Protocolo del consenso en Psiquiatría Previsional y de Riesgos del Trabajo la situación es encuadrable en el grado I-II y le corresponde una incapacidad del 5%.

Para sustentar su postura, expone que la propia perito reconoció, en la respuesta al interrogante nro. 3, que el entrevistado no presenta síntomas característicos del grado III, en

tanto no cumple con los criterios para ser diagnosticado con trastornos de memoria y/o atención según SAM V, sino que presenta una interferencia emocional en su capacidad atentiva.

En este marco, la <Persona 19> considera que la Magistrada se limitó a receptar las conclusiones periciales contradictorias y sin sentido, con una gravedad y un porcentaje que no corresponde, apartándose de su deber de imparcialidad.

Dice que adoptó el uso del DSM V incompatible con la pericia practicada, toda vez que este es un manual de Nosografía Psiquiátrica, no psicológica, para lo cual debió recurrir exclusivamente a la descripción del baremo oficial.

Enfatiza que el daño psicológico, para ser indemnizado, debe ser traumático, patológico e irreversible, y debe existir el nexo causal específico con el accidente laboral.

Sostiene que en este caso la pericia resulta insuficiente para acreditar dicho extremo, en tanto no tuvo en cuenta las causas ajenas, como ser una personalidad predisponente, factores familiares, sociales, económicos, políticos, etc.

Agrega que es notable el cambio de diagnóstico que realiza la perito, ya que en un primer informe diagnosticó un trauma postraumático grado moderado con una incapacidad del 15%, mientras que en una segunda evaluación, a pedido de la contraparte, modificó el diagnóstico y otorgó un RVAN grado III, con un aumento en el porcentaje de incapacidad.

Considera que esta variación demuestra la insuficiencia técnica e incongruencia de la pericia, que la Magistrada no advirtió, limitándose a aceptar las conclusiones sin un análisis crítico.

Por ello, solicita se revoque el fallo en cuanto concede incapacidad psicológica o, en su defecto, se adapte a RVAN grado I, que conlleva solo un 5% de incapacidad.

En su segundo agravio, subsidiario del anterior, la recurrente cuestiona que no se haya aplicado el criterio de incapacidad residual, por tratarse de distintas patologías –física y psíquica– de un "gran siniestrado". Cita jurisprudencia en su apoyo.

Dice que aplicando al caso la residual que corresponde y tomando la graduación mayor de incapacidad que es la física, al 100% debe restarse el 24,57%, lo que arroja una restante de 75,43%, y que, aplicado sobre dicho porcentaje el 20% de incapacidad psíquica, arroja un 15,08%, lo que, sumadas ambas, arroja un resultado final de incapacidad del 39,65% T.O, que dista mucho de la asignada por la Magistrada.

En consecuencia solicita la revocación de la sentencia y con ello el pago de la CAPU prevista en el artículo 11.4 de la Ley de Riesgos del Trabajo.

4) Contestación de los agravios.

El actor esgrime en su contestación que el recurso se encuentra desierto ya que la <Persona 19> se limita a formular observaciones a la pericia psicológica, sin dirigir una crítica específica y razonada a la sentencia de primera instancia.

Agrega que la impugnación es extemporánea ya que la <Persona 19> consintió tácitamente la pericia y sus conclusiones, al no impugnarla o solicitar aclaraciones sobre los aspectos que ahora critica, tales como los síntomas analizados y los criterios diagnósticos aplicados.

5) Medida para mejor proveer.

Mediante SI Nro. 19/2025 esta Sala dispuso como medida para mejor proveer darle intervención al Cuerpo Interdisciplinario Forense para que determine, fundadamente, si procede reconocer incapacidad psicológica según Baremo Decreto N° 659/1996 y, en su caso, cual es el encuadre, grado y porcentaje de incapacidad que corresponde otorgar.

La medida fue cumplida mediante Informe de fecha 28 de abril de 2025 y, corrido el correspondiente traslado, contestó la parte recurrente mediante ID 1905996, con asesoramiento técnico.

6) Tratamiento de los agravios.

Tal como surge de la reseña efectuada, las cuestiones a resolver en el presente agravio son las siguientes: i) procedencia y grado de incapacidad psicológica y ii) aplicación del criterio de capacidad restante en la sumatoria de incapacidades.

-- Con relación a lo primero, es preciso señalar que la jueza de primera instancia estableció: *"(...) En cuanto a la incapacidad psicológica, la <Persona 3> presenta su dictamen a través del ID 1333602. Luego de una extensa descripción del cuadro psicológico del actor, determina que porta incapacidad psicológica por Reacción Vivencial Anormal Neurótica, que ha superado el año de evolución. Grado III. Incapacidad: 20 %. Ello, conforme lo aclara en el ID 1398924. --El informe psicológico no tuvo impugnaciones de las partes, adquiriendo pleno valor probatorio, y dado que el mismo se encuentra debidamente fundado y demuestra la relación de causalidad entre el accidente y la incapacidad, estaré a sus conclusiones (...)".*

Del informe pericial en cuestión surge, en lo que aquí interesa, que el señor <Persona 1> *"Presenta buen contacto con la realidad, en base a indicaciones de entrevista y de técnicas gráficas; normal curso de pensamiento –visto en la secuencia utilizada en las técnicas gráficas, además de lo observado en entrevista- y nivel de memoria acorde, observado en la capacidad de comprender y acatar consignas, así como la posibilidad de mantener conversación sin alteraciones. Su nivel atencional se vio afectado, generándole esto un esfuerzo para el sostenimiento de las consignas y cuando la actividad era desconocida para él, logrando adaptarse una vez participado en ella; se encontraron indicadores de importante interferencia emocional en su capacidad atentiva. Su discurso*

fue coherente, acompañado en diversos pasajes de las entrevistas de una carga afectiva displacentera, del orden de la ansiedad y angustia, específicamente frente a la incapacidad de continuar su vida tal como lo hacía antes del evento de autos. (…) Se observaron sentimientos de baja autoestima y dificultad para libidinizar su propio cuerpo e imagen a raíz de las secuelas físicas que posee (disminución de capacidad de brazo, movimientos involuntarios de músculos faciales, etc.); el emplazamiento en las técnicas gráficas, ubicación de los dibujos en margen superior izquierdo cercano al margen de la hoja, se toma como indicador recurrente de sentimientos de inseguridad en el sujeto; así como también se tuvo en cuenta la economía espacial en relación a la ubicación, teniendo a la constricción, denotando aislamiento y cierta regresión. Además de la autoestima, sus vínculos se han visto afectados debido a sentir dependencia por primera vez luego de su niñez, debido a las diversas intervenciones quirúrgicas que atravesó, así como a la condición de salud mental que lo llevan a considerar que muchas de las actividades que antaño realizaba ya no es capaz de llevarlas adelante. En tal aspecto se observó retracción en los lazos sociales debido a la inseguridad y malestar que presenta el evaluado, que le generan aislamiento del entorno (…) *Esto constituye un cuadro donde observamos síntomas residuales que afectan la capacidad de goce de las distintas esferas de la vida, como personal, social, familiar y laboral del peritado; conllevando una restricción de su vida social, preponderando contacto con su círculo más íntimo familiar, con inseguridad de sus capacidades laborales, evitación de espacios sociales debido a cuadro de espasmos faciales.*

(…)Los padecimientos mencionados influyen de forma negativa sobre el desarrollo de la vida del evaluado en los extensos puntos mencionados; por lo que según el Baremo para Daño Neurológico y Psíquico de los Dres. Castex y <Persona 15>, con su respectiva tabla de incapacidades, el diagnóstico del evaluado corresponde a: Post Traumatic Stress Disorder (PTSD o Desarrollo Psíquico Post Traumático) – Grado Moderado 15% VPGVPI (Valor Psíquico Global/Integral). Considérese que ha superado el año de evolución
(...)".

Al contestar el punto pericial 3 de la demandada, concretamente si el actor padece trastornos de memoria y concentración, la psicóloga respondió: *"Si bien el evaluado no cumple con los criterios para ser diagnosticado con Trastornos de Memoria y/o Atención, según DSM V, sí es importante aclarar que, en base a la evaluación con diversas técnicas psicológicas administradas, se observó nivel de memoria acorde, pero se encontraron indicadores de importante interferencia emocional en su capacidad atentiva. Su nivel atencional se evidenció disminuido generándole cierta merma por ejemplo en el entendimiento de consignas. Las mismas fueron en general solicitadas dos veces y las*

instrucciones de los cuestionarios fueron leídos por la licenciada; el evaluado consultó toda vez que no comprendía o necesitaba reafirmar una indicación."

El actor pidió explicaciones mediante ID 1349923, para que la perito se expida sobre la incapacidad laboral utilizando sólo el baremo del Dec. 659/96, es decir, indique el diagnóstico que allí figure.

La perito contestó, ratificando el diagnóstico desarrollado en el informe anterior y, en cuanto al Baremo, consideró que el actor presenta **"***Reacción Vivencial Anormal Neurótica, que ha superado el año de evolución. Grado III. Incapacidad: 20%*". Y sumando los factores de ponderación, determinó un 23,4% (ID 1398924, de fecha 1/3/2024).

A su turno, la psicóloga forense, licenciada <Persona 6>, en el informe presentado en cumplimiento de la medida para mejor proveer, agregado digitalmente a la providencia de fecha 9/5/2025, en lo que aquí más importa, dijo: *"Posteriormente la letrada representante del actor solicitó aclaración al perito para que utilice del baremo Decreto 659/96, y ofrece argumentos que ameritaban el requerimiento por lo que respecto de si procede reconocer incapacidad según Baremo Decreto 659/1996, se entiende que aplica en este caso. Es decir que las características del caso, ameritaban su consideración.*

Quedó expuesto un dictamen incongruente cuando la consideración diagnostica inicial difirió de la expuesta en la respuesta al pedido de aclaraciones".

Luego transcribió las disposiciones pertinentes del Decreto 659/96 referidas al daño psíquico; hizo consideraciones generales respecto a los requisitos para el reconocimiento de la enfermedad psíquica, destacó lo informado en fecha 10/6/2022 por la profesional tratante del actor (Lic. <Persona 7>), quien dio cuenta de la última condición psicológica emocional del actor: *"...al día de la fecha no posee episodios de ansiedad, se encuentra estabilizado y compensado, no requiere toma de medicación, se sugiere seguimiento psicológico mensual si el paciente lo demanda; pudiendo retomar sus tareas laborales y cotidianas sin dificultad…".*

Luego concluyó: "*Que quien suscribe no realizó evaluación pericial psicológica del actor por lo que se informa sobre documental porque no se cuenta con elementos periciales propios para determinar grado y porcentaje de incapacidad*".

Y "*Que tal como lo solicitó la parte actora procede aplicar el Baremo Decreto N°659/96 para el reconocimiento de incapacidad en el caso que nos ocupa y que el diagnostico inicial informado por la profesional perito se correspondería, en caso de pretender adecuarlo al Baremo Decreto N°659/96 a un Grado II de reacción vivencial anormal neurótica*".

Efectuada la reseña de los informes y antecedentes, considero que corresponde reconocer la existencia de daño psíquico indemnizable, ya que con el informe de la perito oficial, Lic. en psicología <Persona 3>, presentado por ID 1333602, de fecha 12 de diciembre de 2023, quedó acreditada la lesión perdurable en la psiquis del actor con diagnóstico de "Trastorno

por estrés Postraumático" F43.10 según DSM y la relación de causalidad con el accidente de autos.

Sobre ambas cuestiones encuentro que la pericia se encuentra objetivamente fundada en principios científicos y técnicos de la psicología. Así, la perito entrevistó al actor e informó las técnicas de exploración psicológicas efectuadas. En efecto, dio cuenta de haber realizado: "Entrevista semi-dirigida, Escala Autoanálisis de Sucesos de Vida (<Persona 8>), Test Gestáltico Visomotor de Bender, Test de la Persona bajo la Lluvia (con relato integrado), Test Zulliger (Z Test), BHS (Escala de Desesperanza de Beck), BAI (Inventario de Ansiedad de Beck), Q-LES-Q (Cuestionario sobre Calidad de Vida: Satisfacción y Placer), DTS (Escala de Trauma de Davidson), Test de Toulouse Pierón" (ver hoja 2 del informe pericial ID 1333602).

También evaluó los antecedentes relevantes de la historia vital del examinado y su personalidad de base, el hecho o accidente que dio lugar al reclamo, su estado psíquico al momento de la evaluación y las secuelas derivadas del hecho traumático, la repuesta afectiva, las expectativas laborales frustradas y sus relaciones personales con el medio, todo ello tal como lo exige el baremo para este tipo de daño.

La licenciada específicamente refirió que "no se observaron indicadores ni consta en el expediente la existencia de patología psicológica previa que pueda sugerir agravamiento del cuadro, sino que éste aparece como un evento novedoso en la vida del peritado".

Por ello no son atendibles, en este aspecto, las impugnaciones a la pericia efectuadas en la expresión de agravios y reiterados en el ID 1905996, las que además resultan tardías, por cuanto la aseguradora no impugnó el informe pericial en tiempo oportuno.

Por lo demás, la situación no es asimilable al precedente de la Sala B que se cita en los agravios, por cuanto en aquella oportunidad se descartó el dictamen pericial psicológico por haberse fundamentado exclusivamente en las declaraciones del actor durante la entrevista, no habiéndose aportado pruebas objetivas que permitieran corroborarlas, lo que claramente no sucede en este caso.

De tal manera, como lo adelanté, juzgo que debe confirmarse tanto la existencia del daño psíquico perdurable como su relación de causalidad con el evento dañoso y, por ende, resulta indemnizable.

Dicho esto, acuerdo con la aseguradora en que el dictamen no ha sido coherente a la hora de adecuar el diagnóstico a las disposiciones del Baremo Decreto N°659/96, cuya obligatoriedad no se discute, para el reconocimiento de incapacidad en este ámbito sistémico, lo que resulta corroborado con el informe del CIF efectuado por la <Persona 10>.

Por dicho motivo, es que propongo al Acuerdo se reconozca la lesión psíquica como un "Grado II de Reacción Vivencial Anormal Neurótica", que es aquella en la cual "Se acentúan los rasgos de la personalidad de base, no presentan alteraciones en el pensamiento,

concentración o memoria. Necesitan a veces algún tipo de tratamiento medicamentoso o psicoterapéutico". Por ende corresponde reducir el grado de incapacidad psíquica al 10%.

Por otro lado, adelanto que propondré al Acuerdo el rechazo del segundo agravio destinado a cuestionar que no se haya aplicado el método de la capacidad restante previsto en el baremo del Dec. 569/96.

Es que, tal como puse de resalto al emitir mi voto en la SDL N° 09/2023 y en la SDL 28/2023, el método de la capacidad restante, contrariamente a lo sostenido por la aseguradora, no se halla previsto en el baremo de la LRT para cuantificar el daño indemnizable en el caso planteado, en el que las afecciones física y psíquica se verificaron en forma contemporánea, como consecuencia del mismo evento dañoso. No estamos ante siniestros sucesivos en los que pudiera determinarse la existencia de una minoración previa ni ante un supuesto de "gran siniestrado", como lo interpreta la recurrente.

Veamos. El decreto 659/96 en sus "criterios de utilización de las tablas de incapacidad laboral" prevé que: "*La incapacidad que surgiere de una enfermedad profesional o de un accidente de trabajo se medirá en porcentaje de incapacidad funcional total del individuo. En los trabajadores que, en los exámenes de ingreso, se constaten limitaciones anátomo funcionales, éstas deberán ser asentadas en su legajo personal, siendo el CIENTO POR CIENTO (100%) de la incapacidad funcional del trabajador, su capacidad restante. Esto implica, por lo tanto, que para la evaluación de la incapacidad de un trabajador afectado por siniestros sucesivos se empleará el criterio de la capacidad restante. Es decir que la valoración del deterioro se hará sobre el total de la capacidad restante. En cuanto a la evaluación de la incapacidad de un gran siniestrado, producto de un único accidente se empleará también el criterio de la capacidad restante, utilizando aquélla de mayor magnitud para comenzar con la evaluación y continuando de mayor a menor con el resto de las incapacidades medibles*".

De lo expuesto se deriva que el baremo nacional invocado establece taxativos supuestos en los que deberá emplearse el criterio de la "capacidad restante", a saber: l) Cuando se constate en el trabajador limitaciones anátomo funcionales al momento de practicársele el examen preocupacional. 2) Existencia de siniestros sucesivos. 3) Valuación de la incapacidad de un gran siniestrado, producto de un único accidente...".

Nada prevé en el caso de que las afecciones sean producto de un mismo accidente y no se trate de un supuesto de un gran siniestrado. Por lo demás, debe considerarse que la fórmula de Balthazard tiene por finalidad evitar que la suma de incapacidades por invalideces múltiples exceda el 100%.

Advierto que la recurrente intenta forzadamente igualar este caso al supuesto de "gran siniestrado", esgrimiendo que debe entenderse por tal el que sufre distintas incapacidades producto de un mismo hecho. Ello no surge ni deriva de una razonable interpretación

orgánica y armónica de las disposiciones aplicables en el ámbito sistémico, de lo que resulta que dicha calificación solo puede ser equiparable a la “gran invalidez” prevista en el art 17 de la ley 24.557, es decir, cuando la incapacidad supera el 66% de la t.o., lo que no sucede en autos, pues en el presente caso se determinó una incapacidad del 54,3754%.

Con idéntico sentido ha dicho la jurisprudencia nacional: “*La fórmula Balthazar o de incapacidad residual no resulta aplicable cuando las enfermedades que incapacitan al trabajador corresponden a etiologías distintas de manifestación contemporánea, supuesto que acontece en el presente caso. Dicha circunstancia no se ve alterada por lo dispuesto en el Decreto 659/96, pues si bien en la aludida norma reglamentaria se señala que el método de la capacidad restante se debe emplear también para evaluar la incapacidad de un único accidente, lo supedita a que se trate de un "gran siniestrado". Tal calificación incluida en el decreto, en el marco de la normativa especial que regula las contingencias laborales, solo puede ser interpretada en el sentido que se está haciendo referencia a los supuestos de "gran invalidez", lo que no acontece en el presente*.”(<Persona 14>, <Persona 12> vs. Asoci<Persona 19> S.A. <Persona 19> s. Accidente - Ley especial /// CNTrab. Sala X; 29/08/2019; Boletín de Jurisprudencia de la CNTrab.; 22351/2013; RC J 13050/19).

Y que: *“...el Dto. 659/96 prevé que el método de la capacidad restante se debe emplear también para evaluar la incapacidad de un único accidente, lo cual supedita a que se trate de un “Gran Siniestrado”. A mi modo de ver, tal calificación incluida en el decreto, en el marco de la normativa especial que regula las contingencias laborales, solo puede ser interpretada en el sentido que se está haciendo referencia a los supuestos de “gran invalidez” (cfr. Art. 17 de la ley 24.557), es decir para los casos en que la incapacidad supera el 66% de la t.o...*”(CNAT, Sala I, “<Persona 16>, <Persona 11> c. Galeno <Persona 19> S.A s/accidente-ley especial, del 31/10/2022, La ley AR/JUR/153625/2022, con cita de la Sala X “Kozieniak <Persona 9> c. <Persona 19> Liderar SA s/ accidente-ley especial” SD Nro. 27733 del 24/10/2017). En igual sentido se expidió la misma Sala X en autos “Chamorro <Persona 13> c/Provincia <Persona 19> S.A s/ accidente-ley especial”, SD del 6/10/2017.

Por los motivos expresados, propongo al Acuerdo el rechazo del presente agravio.

7) Conclusión: Por los fundamentos dados, considero que la sentencia apelada debe ser revocada parcialmente, reduciendo el porcentaje de incapacidad psíquica al 10% y confirmándola en todo lo restante.

En consecuencia, procede establecer que la sumatoria de ambas incapacidades (psíquica y física) arroja el 34,57 %, porcentaje sobre el cual corresponde aplicar un 22% por factores de ponderación (10% por dificultad para realizar la tarea habitual: 10% por recalificación y 2% edad). Por ende 22% de 34,57% = 7,60 **%.** De tal manera, aplicados los factores de ponderación, se arriba a un **total de 42,17** %.

Consecuentemente, la incapacidad del actor derivada del siniestro de autos, asciende al 42,17 **%** por el que la accionada deberá responder.

La fórmula indemnizatoria (art. 14 LRT) arroja entonces el siguiente resultado: 53 x $ 233.899,80 x 42,17 % x 1,382978 (65/47): $ 7.229.771,85 + $ 1.445.954,37 (20% art. 3 de la ley 26.773)= **$ 8.675.726,22.-**

Asimismo, y toda vez que el porcentaje total de incapacidad del accionante resultó menor al 50%, corresponde dejar sin efecto la prestación adicional de pago único prevista en el artículo 11. 4. a. de la LRT, tal como lo pidió la aseguradora.

Por todo ello, habiendo quedado acreditado que la accionada abonó al actor el día 23/08/2022 la suma de $ 9.919.362,00 y el día 05/10/2022 la suma de $ 441.288,00, tal como se dispuso en la sentencia apelada, corresponderá que en la etapa de ejecución de sentencia, a la suma de **PESOS OCHO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTISEIS CON 22/100 CTVOS. ($ 8.675.726,22)** se le apliquen los intereses y se computen los mencionados pagos a cuenta conforme al mecanismo establecido en primera instancia, a fin de determinar si queda un saldo exigible.

En cuanto a las costas y honorarios de primera instancia considero que no corresponde su adecuación, puesto que no se modifica la condición de vencida de la demandada y al expresarse los honorarios en porcentuales se ajustarán automáticamente a la nueva base.

Respecto a las costas de la alzada, estimo justo y razonable distribuirlas en una 50% a cargo de cada una de las partes (conf. art. 69, segundo párrafo, y 72 del CPCC), sopesando tanto la importancia jurídica como económica del resultado del recurso.

Finalmente, en atención a la calidad y resultado de los trabajos profesionales cumplidos en esta instancia, propongo que los honorarios del letrada apoderada del actor, <Persona 2>, se regulen en el 3,71% y los de los letrados de la parte demandada, <Persona 5> y <Persona 4>, en conjunto, en un 4,50%; ambos porcentajes aplicables sobre el monto del proceso y con más el IVA si correspondiere (arts. 5, 6, 8, 9, 13, 18 y 46 de la Ley XIII nro. 4).

Termino mi intervención, entonces, pronunciándome en la presente cuestión PARCIALMENTE POR LA AFIRMATIVA.

I. <u>A LA PRIMERA CUESTIÓN</u>, la doctora Natalia Isabel Spoturno, dijo:

1. En virtud de la claridad con la que la Magistrada que me precedió en el voto expuso tanto los fundamentos de la sentencia recurrida como los agravios expresados (puntos **1 a 4** del voto anterior), así como los alcances y resultado de la medida para mejor proveer dispuesta (punto **5** del voto anterior), y con el fin de evitar reiteraciones innecesarias, pasaré directamente al análisis del recurso.

De este modo, se satisface lo dispuesto en el art. 169 de la Constitución de la Provincia del Chubut, conforme a lo establecido por la Ley V N° 203.

2. En cuanto a la solución del caso, y de conformidad con lo previsto en el art. 3 de la Ley V N° 203, dejo expresa constancia de que comparto los fundamentos y las conclusiones desarrolladas por la Dra. Florencia Cordón Ferrando en su voto. No obstante, y a fin de dar adecuado cumplimiento a la manda constitucional y legal, efectuaré las siguientes precisiones:

Primer agravio: Procedencia y grado de incapacidad psicológica:

Comparto íntegramente los fundamentos expuestos por la Dra. Florencia Cordón Ferrando en el considerando **6** de su voto.

En efecto, de los informes periciales transcriptos en el voto precedente surge con claridad que corresponde reconocer la existencia del daño psíquico reclamado. El informe presentado por la perito <Persona 3> permite tener por acreditada la lesión perdurable en la esfera psíquica del actor, así como su relación de causalidad con el accidente sufrido.

Asimismo, del mencionado informe no se desprenden indicadores, ni consta en autos, la existencia de patología psicológica previa que pudiera haber agravado el cuadro, lo cual permite concluir que el daño psíquico constituye un evento novedoso en la historia vital del actor.

En síntesis, coincido con la Dra. Cordón Ferrando en que corresponde confirmar tanto la existencia del daño psíquico de carácter perdurable como su nexo de causalidad con el hecho dañoso.

En este marco, también comparto que el dictamen de la Licenciada <Persona 3> no ajustó adecuadamente el diagnóstico a los criterios establecidos en el Baremo aprobado por el Decreto 659/96, circunstancia que se encuentra corroborada por el informe del Cuerpo Interdisciplinario Forense (CIF), producido en el marco de la medida para mejor proveer oportunamente dispuesta.

Por todo lo expuesto, acompaño la propuesta de reconocer la existencia de lesión psíquica calificable como una reacción vivencial anormal neurótica, Grado II, y de reducir el porcentaje de incapacidad psicológica al 10%, de conformidad con lo dispuesto en el informe del CIF.

Segundo agravio: Aplicación del criterio de capacidad restante en la sumatoria de incapacidades:

Comparto íntegramente los fundamentos desarrollados por la Dra. Florencia Cordón Ferrando en el considerando **6,** respecto del segundo agravio expresado por la aseguradora.

También considero que corresponde rechazar el planteo referido a la aplicación al caso del método de la “capacidad restante”. Esta Sala ya ha resuelto en reiteradas oportunidades, con criterio que reitero (cfr. mi voto en SDL 80/2024, entre otros), que dicho método solo procede en los supuestos taxativamente previstos en el Baremos aprobado por el Decreto 659/96: (i) existencia de limitaciones anátomo-funcionales constatadas en el examen

preocupacional; (ii) siniestros sucesivos; y (iii) evaluación de un “gran siniestrado” producto de un único accidente.

En este caso, la aseguradora sostiene que basta con la existencia de lesiones múltiples en un mismo hecho para calificar al actor como “gran siniestrado”. No obstante, dicha categoría debe ser asimilada al supuesto de “gran invalidez” previsto en el art. 17 de la Ley 24.557, es decir, cuando la incapacidad supera el 66% de la total obrera, lo que no ocurre en autos.

Este criterio ha sido ratificado por esta Sala en precedentes recientes (por ejemplo, SDL 73/2023 y SDL 80/2024, entre otras), en los que se sostuvo que la asimilación de un “gran siniestrado” a la persona que sufre distintas incapacidades producto de un mismo hecho no surge ni deriva de una razonable interpretación orgánica y armónica de las disposiciones aplicables en el ámbito sistémico.

Por todo lo expuesto, y por los sólidos argumentos desarrollados en el primer voto, acompaño la propuesta de rechazar el segundo agravio expresado por la demandada.

3. Conclusión:

Por las razones expuestas, concuerdo con cada uno de los fundamentos desarrollados en el considerando **6** del voto de la Dra. Florencia Cordón Ferrando, así como también en el considerando **7 (conclusión)**.

En consecuencia, corresponde revocar parcialmente la sentencia apelada, reduciendo el porcentaje de incapacidad psíquica al 10% y confirmarla en todo lo demás que fue materia de agravio.

Concuerdo también en que la sumatoria de ambas incapacidades asciende al 34,57%, porcentaje sobre el cual corresponde aplicar un 22% por factores de ponderación, lo que arroja un total de 42,17% y un monto indemnizatorio de $8.675.726,22.

Dado que el porcentaje total de incapacidad no alcanza el 50%, coincido en que corresponde dejar sin efecto la prestación adicional de pago único prevista en el art. 11 de la LRT, tal como lo solicitó la aseguradora.

Finalmente, habiendo acreditado que la demandada abonó al actor las sumas de $9.919.362 y $441.288, corresponde que, en etapa de ejecución de sentencia, se liquiden los intereses y se computen dichos pagos a cuenta conforme el mecanismo fijado en primera instancia, a fin de determinar si subsiste un saldo exigible.

Por los mismos fundamentos expuestos por la magistrada que me precedió en el voto, acompaño la propuesta de imponer las costas de alzada en un 50% a cargo de cada una de las partes, así como también la propuesta de regulación de honorarios por las tareas realizadas en esta instancia.

Por lo expuesto, a la primera cuestión, me expido POR LA AFIRMATIVA.

II. A LA SEGUNDA CUESTIÓN, la Dra. Florencia Cordón Ferrando expuso:

A) REVOCAR PARCIALMENTE la sentencia apelada, disponiendo la reducción de la suma indemnizatoria a la suma PESOS OCHO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTISEIS CON 22/100 CTVOS. **(**$ 8.675.726,22), suma a la cual, en la etapa de ejecución de sentencia**,** se le debe aplicar los intereses y descontar los pagos a cuenta de $ 9.919.362,00 (23/08/2022) y $ 441.288,00 (05/10/2022), conforme al mecanismo establecido en primera instancia, a fin de determinar si queda un saldo exigible.

B) ESTABLECER las costas de la alzada en un 50% a cargo de cada una de las partes (conf. art. 69, segundo párrafo, y 72 del CPCC).

C) REGULAR los honorarios por las labores de la alzada, a letrada apoderada del actor, <Persona 2>, en el 3,71% y a los letrados de la parte demandada, <Persona 5> y <Persona 4>, en conjunto, en un 4,50%; ambos porcentajes aplicables sobre el monto del proceso y con más el IVA si correspondiere (arts. 5, 6, 8, 9, 13, 18 y 46 de la Ley XIII nro. 4).

D) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Así lo voto.

II. <u>A LA SEGUNDA CUESTIÓN</u>, la doctora Natalia Spoturno dijo**:**

Atento el acuerdo al que arribamos al tratar la primera cuestión propuesta, el pronunciamiento que corresponde dictar es el siguiente:

A) REVOCAR PARCIALMENTE la sentencia apelada, disponiendo la reducción de la suma indemnizatoria a la suma PESOS OCHO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTISEIS CON 22/100 CTVOS. **(**$8.675.726,22), suma a la cual, en la etapa de ejecución de sentencia**,** se le debe aplicar los intereses y descontar los pagos a cuenta de $9.919.362,00 (23/08/2022) y $441.288,00 (05/10/2022), conforme al mecanismo establecido en primera instancia, a fin de determinar si queda un saldo exigible.

B) ESTABLECER las costas de la alzada en un 50% a cargo de cada una de las partes (conf. art. 69, segundo párrafo, y 72 del CPCC).

C) REGULAR los honorarios por las labores de la alzada, a letrada apoderada del actor, <Persona 2>, en el 3,71% y a los letrados de la parte demandada, <Persona 5> y <Persona 4>, en conjunto, en un 4,50%; ambos porcentajes aplicables sobre el monto del proceso y con más el IVA si correspondiere (arts. 5, 6, 8, 9, 13, 18 y 46 de la Ley XIII nro. 4).

D) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

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:

<u>S E N T E N C I A</u>:

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

A) REVOCAR PARCIALMENTE la sentencia apelada, disponiendo la reducción de la suma indemnizatoria a la suma PESOS OCHO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTISEIS CON 22/100 CTVOS. **(**$ 8.675.726,22), suma a la cual, en la etapa de ejecución de sentencia**,** se le debe aplicar los intereses y descontar los pagos a cuenta de $ 9.919.362,00 (23/08/2022) y $ 441.288,00 (05/10/2022), conforme al mecanismo establecido en primera instancia, a fin de determinar si queda un saldo exigible.

B) ESTABLECER las costas de la alzada en un 50% a cargo de cada una de las partes (conf. art. 69, segundo párrafo, y 72 del CPCC).

C) REGULAR los honorarios por las labores de la alzada, a letrada apoderada del actor, <Persona 2>, en el 3,71% y a los letrados de la parte demandada, <Persona 5> y <Persona 4>, en conjunto, en un 4,50%; ambos porcentajes aplicables sobre el monto del proceso y con más el IVA si correspondiere (arts. 5, 6, 8, 9, 13, 18 y 46 de la Ley XIII nro. 4).

D) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Natalia Isabel SPOTURNO
JUEZA DE CÁMARA

Florencia CORDON FERRANDO
JUEZA DE CÁMARA

REGISTRADA BAJO EL Nº _37_ DE 2025 – SDL.- Conste.

Ricardo Fabián GRIFFITHS
SECRETARIO DE CAMARA