En la ciudad de Trelew, a los 04 días de noviembre 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 4> c/ <Persona 9> S.A. s/ Accidente de trabajo**
(sistémico)” (Expte. Nro. 228 - Año 2025 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, el Dr. Marcelo Fernando Peral expresó:

1. En fecha 14/03/2025 el Juez de primera instancia declaró la inconstitucionalidad de los arts. 8 inc. 3, 12, 21, 22 y 46 de la Ley 24.557, y de toda otra norma que le impidiera entender en el proceso y del Decreto N° 669/2019 e hizo lugar a la demanda promovida por <Persona 4> contra <Persona 8> S.A., condenando a ésta a que abone al actor la suma de $ 12.835.687,17 con más los intereses desde la fecha del accidente hasta su efectivo pago, a valor del promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina, con capitalización desde la notificación de la demanda. Impuso las costas en un 90% a la demandada vencida y el 10% restante al actor y reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

2. El actor apeló la sentencia y, concedido el recurso, expresó agravios con la presentación digital ID 1852218, que fue contestado por la accionada mediante ID 1860505.

Asimismo, la demandada recurrió la sentencia y expresó agravios mediante escrito ID 1854682, el que no fue contestado por la contraria.

3. Al fundar el recurso, la demandada enumera seis agravios que individualiza con los siguientes títulos: 1) Respecto a la aplicación de la Ley 27.348 en el cálculo del IBM. Arbitrariedad en los cálculos. IBM erróneo; 2) Improcedencia de la capitalización de intereses; 3) Arbitraria determinación de la incapacidad del actor, relación causal y de la imputación de la incapacidad; 4) Incorrecta ponderación de la incapacidad. Incorrecto cálculo de capacidad restante. Violación al baremo de LRT al sumar factores de ponderación de forma errónea. Doctrina de CSJN; 5) Alteración de la ecuación económico financiera del contrato de afiliación suscripto con el empleador; y 6) Capitalización de intereses a partir de la notificación de la demanda.

El accionante, por su lado, formula cuatro agravios: 1) La no aplicación de la Ley 24.240; 2) Costas al trabajador; 3) Actualización del crédito; y 4) Apela honorarios por altos.

4. En virtud de las diversas cuestiones planteadas por los recurrente y por razones metodológicas, en primer lugar ingresaré al tratamiento conjunto de los agravios tercero y cuarto de la demandada, seguidamente analizaré los agravios primero y quinto de la misma parte, luego de ello daré respuesta a los restantes agravios en el siguiente orden: primer agravio del actor, primero y sexto agravio de la demandada, segundo agravio del actor (costas) y último agravio del accionante (honorarios por altos).

4. a. Arbitraria determinación de la incapacidad del actor, relación causal y de la imputación de la incapacidad; Incorrecta ponderación de la incapacidad. Incorrecto cálculo de capacidad restante. Violación al baremo de LRT al sumar factores de ponderación de forma errónea. Doctrina de CSJN.

En el presente agravio la demandada plantea que la sentencia es arbitraria por no estar acreditadas las tareas cumplidas por el actor, ni la exposición al riesgo, ni el nexo de causalidad. Señala que el dictamen pericial sobre el cual se basó la sentencia, en modo alguno logra concluir que <Persona 4> presenta una patología de exclusivo carácter profesional ni se acreditó el nexo causal. Agrega que en esta causa se da la particularidad de tener dos dictámenes médicos diametralmente opuestos.

Señala también que la sentencia presenta dos arbitrariedades, la primera consiste en tener por probada la exposición al riesgo en el ámbito laboral y la segunda por apartamiento del derecho aplicable. Al respecto, expresa que el recaudo de la prueba “sorteado” por la “declaración unilateral” del actor, además de conformar una violación al debido proceso legal, implica la violación al baremo legal, cuya aplicación se exige de manera expresa y contundente.

En base a esos argumentos, solicita se disponga el rechazo de la demanda por no encontrarse acreditados los extremos necesarios para considerar profesional a la enfermedad. Subsidiariamente solicita se reajuste el reconocimiento de incapacidad en razón de la influencia de los factores inculpables.

En el quinto agravio, la accionada vuelve a cuestionar el porcentaje de incapacidad reconocida al actor, afirmando que la fórmula de cálculo es incorrecta y contraria a las disposiciones de la ley de riesgos del trabajo.

Al respecto, alega que el juez de primera instancia valoró incorrectamente la prueba pericial sin aplicar las reglas de la sana crítica y lo establecido por el Baremo de la LRT, extremos que fueron motivo de impugnación de la mencionada prueba.

Expresa que el sentenciante rechazó sin fundamento científico alguno la impugnación a la pericia psicológica efectuada oportunamente, la que seguidamente transcribe.

Sostiene que el perito no pudo demostrar la vinculación del siniestro con la patología psicológica diagnosticada, ni tampoco el grado de concausa. Por ello solicita la reducción

del porcentaje de incapacidad determinado, conforme las observaciones oportunamente hechas y descartadas de análisis por el sentenciante.

También plantea que el perito médico no discrimina cómo llega al 5% de incapacidad psicológica y a las demás conclusiones vertidas en su pericia, cuando debió discriminar las mismas y aplicar la capacidad restante sobre cada una de ellas

Para dar un adecuado marco de análisis a las cuestiones planteadas, es preciso señalar que el actor denunció haber padecido un accidente laboral mientras se "encontraba realizando el control de la estiva, para no caer sobre el cableado que se encuentra arriba de la misma, se tropieza con un pozo y el pie izquierdo surge un giro hacia adentro generando un pinchado y un ruido en la rodilla izquierda" lo que le implicó severos problemas para movilizarse, dolores al estar mucho tiempo de pie, levantar objetos pesados o hacer esfuerzos, entre otros daños (hoja 3 de la demanda); y también expresó, que como consecuencia del accidente desarrolló "un cuadro de trastorno adaptativo mixto con ansiedad y depresión, compatible con Reacción Vivencial Anormal Neurótica Grado II / III" (hoja 4 de la demanda).

Respecto de ese accidente y de la incapacidad invocada por el actor, el <Persona 6> -especialista en psiquiatría y medicina legal-, en la pericia médica presentada determinó que <Persona 4> padece "rotura de menisco y LCA de rodilla izquierda" (respuesta punto 1 de la actora) y en relación a la relación causal entre el accidente y las lesiones, desestimó la existencia de factores concausales que pudieran haber contribuido a su estado actual. En virtud de esas conclusiones, la recomendación de la pericia es que las secuelas sean reconocidas y compensadas según lo establecido por la normativa laboral vigente". Asimismo, con relación a la incapacidad psicológica reclamada, el galeno precisó que el actor a raíz del accidente posee una sintomatología ansiosa depresiva leve (respuesta al punto 1 de punto de pericia psicológica del actor).

En cuanto a la incapacidad, el perito estableció por la lesión de la rodilla izquierda un 20%, por el padecimiento psicológico (RNVA grado II) el 5%, ello con más 6,25% por factores de ponderación, totalizando un 31,5% la incapacidad laboral permanente, parcial y definitiva.

La demandada impugnó la experticia (ID 1659996), y en sustento de sus cuestionamientos, expresó que "discrepa con la incapacidad otorgada por Inestabilidad anterior, toda vez que la maniobra del cajón anterior y Lachman positivas no son equivalentes a inestabilidad anterior, si no se acompañan de inestabilidad subjetiva, que es la que verdaderamente percibe el paciente, la cual no ha sido informada por el experto". En cuanto a la incapacidad psicológica, señaló que el perito no informó el resultado de los tests efectuados y expresó que los sucesos pueden haber impactado como acontecimientos estresantes para el actor, pero sin llegar a configurarse como traumáticos por no tener la

suficiente intensidad como para quebrantar su psiquismo y producir alteraciones psicológicas de carácter parcial, permanente o incapacitante.

El perito médico mediante ID 1662442, contestó la referida impugnación ratificando su informe, lo que mereció una nueva replica por la aseguradora (ID 1673691).

Con sustento directo en las conclusiones periciales, el juez de primera instancia hizo lugar a la demanda y en el pronunciamiento destacó que la impugnación a la pericia no se hallaba fundada en elementos objetivos de convicción que le resten valor probatorio.

De la reseña efectuada, surge con claridad que el actor demandó por las secuelas incapacitantes de un accidente laboral ocurrido mientras prestaba tareas para su empleadora y que el perito médico vinculó a lesión que constató en la rodilla izquierda y la sintomatología ansiosa depresiva leve a dicho evento (contestación de los puntos médico de pericia identificado con la letra “a” y con el número 1 del punto psicológico de la actora y número “1” de la demandada).

Frente a la contundencia y claridad del dictamen pericial, los cuestionamientos efectuados por la demandada recurrente resultan ineficaces para revertir las conclusiones de la sentencia, ya que ésta se sustenta en dicho dictamen. Al respecto, cabe recordar que el apartamiento de las conclusiones establecidas en el dictamen pericial debe encontrar apoyo en razones serias, es decir, en fundamentos objetivamente demostrativos de que la opinión del experto se halla reñida con principios lógicos o máximas de experiencia, evidenciando la existencia de errores de entidad (Morello, Sosa y Berizonce, “Códigos Procesales en lo Civil y Comercial.”, Librería Editora Platense. Abeledo-Perrot, 1992, T. V.B, 427/428 y 455 y sus citas), las que no encuentro aquí presentes.

En tal sentido, en criterio que comparto, se ha dicho que la opinión de los litigantes no debe prevalecer sobre la del experto, máxime cuando aquélla carece de fundamentos técnicos y no tiene entidad suficiente para enervar a esta última, ya que, aunque el dictamen pericial no tenga carácter vinculatorio para el juez, el apartamiento de las conclusiones del perito debe encontrar apoyo en razones serias, es decir, en fundamentos objetivamente demostrativos de que su opinión se halla reñida con principios lógicos y máximas de experiencia (conf. CNCiv., sala F, 5-2-98, "<Persona 7>, Juan C. c/Fundición de HierroAzara", L. L. 1999-D-761 (41.683-S), D. 1999-2-1228, S. J. 1765, E. D. 178477, R. C. y S. 1999-499).

Conforme lo apuntado y de acuerdo a las reglas de la sana crítica (art. 481 del CPCC, aplicable conf. art. 44 Ley XIV Nro. 1), el dictamen médico merece plena eficacia probatoria, dado que no advierten razones serias y objetivas que permitan descartar sus conclusiones, de las que surge suficientemente acreditada la incapacidad física y psicológica del actor y su vinculación causal con el siniestro denunciado en la demanda.

En consecuencia, propicio al Acuerdo el rechazo de los cuestionamientos referidos a la incapacidad establecida en pericia y reconocida en sentencia.

La misma suerte correrá el agravio de la demandada referido a la falta de aplicación del método de capacidad restante.

Respecto de esta cuestión, cabe señalar que el Decreto 659/96 establece que "la incapacidad que surgiere de una enfermedad profesional o de un accidente de trabajo se medirá en porcentaje de la capacidad 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 100% de la capacidad 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 capacidad restante, utilizando aquella de mayor magnitud para comenzar con la evaluación y continuando de mayor a menor con el resto de las incapacidades medibles".

Ahora bien, en este caso no estamos frente a siniestros sucesivos ni a un supuesto de "gran siniestrado" y por tal razón, no corresponde aplicar el criterio de la capacidad restante. Así, ya fue puntualizado en diversas oportunidades por esta Sala, al expresar que el baremo nacional 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 el baremo mencionado en el caso de que las afecciones sean producto de un mismo accidente y no se trate de un supuesto de un gran siniestrado (esta Sala, SDL 28/2023, SDL 72/2023, SDL 26/2024 entre otras).

En igual sentido se ha expedido la Sala B de esta Cámara de Apelaciones resolviendo que no corresponde aplicar el método de la capacidad restante entre las distintas minusvalías derivadas de un mismo hecho cuando no se trata de un "gran siniestrado" (Sala B, SDL 41/2023, SDL 42/2023, SDL 44/2023, SDL 56/2023, SDL64/2023, SDL 9/2024, entre otras).

Por los motivos expuestos, la pretensión de que se aplique al caso el criterio de la capacidad restante debe rechazarse.

Descartados los planteos referidos a la incapacidad determinada en pericia y a la no aplicación del método de la capacidad restante, corresponde dar respuesta a los cuestionamientos que formula la demandada respecto de los factores de ponderación computados en la sentencia.

En relación a la cuestión, es oportuno recordar que el Decreto 659/96 establece el procedimiento para su cálculo de estos factores, expresando en el Anexo I, bajo el título "factores de ponderación", que "una vez determinada la incapacidad funcional de acuerdo a la tabla de evaluación de incapacidades, el porcentaje fijado se incrementará en el porcentaje que surja de la aplicación de los factores de ponderación" (apartado 2). Luego dicha norma establece cómo se aplica el mecanismo de cálculo, señalando que "una vez determinados los valores de cada uno de los 3 factores de ponderación, éstos se sumarán entre sí, determinando un valor único. Este único valor será el porcentaje en que se incrementará el valor que surja de la evaluación de incapacidad funcional de acuerdo a la tabla de evaluación de incapacidades laborales".

En el caso, el perito fijó los siguientes factores de ponderación: por dificultad intermedia para tareas habituales (15%): 3,75%, por recalificación al 10%: 2,5% y por edad al 1%: 0,25%. La sumatoria de dichos porcentajes a la incapacidad que corresponde a las dolencias determina que la incapacidad finalmente indemnizable sea del 31,5%%.

Conforme a la normativa reseñada en párrafo precedente, el procedimiento seguido en pericia al establecer los factores de ponderación y su incidencia en el cómputo final de la incapacidad, es correcto.

En suma, por todas las consideraciones expresadas, los planteos articulados en relación al reconocimiento de la incapacidad física y psicológica del actor, la omisión de emplear el método de la capacidad restante y la forma en que fueron aplicados los factores de ponderación no pueden ser receptados y por tal razón propongo al acuerdo el rechazo del agravio en tratamiento.

4. b. Cálculo del IBM. Alteración de la ecuación económico financiera del contrato de afiliación suscripto con el empleador.

La demandada cuestiona el cálculo del ingreso base mensual establecido en la sentencia recurrida, señalando que implica una clara afectación del principio de congruencia y garantía constitucional de propiedad y defensa en juicio. Aduce que la jueza de primera instancia incurrió en un error aritmético en la determinación del IBM, calificando el fallo de arbitrario y contrario a lo establecido en la ley 24.557.

En relación al tema, luego de transcribir la Res. SRT 45/22 sostiene que los trabajos con ingresos de fuerte componente variable, como ocurre con los tripulantes de embarcaciones pesqueras, dieron motivo al dictado por parte de la Gerencia de Asuntos Jurídicos y Normativos de la SRT de los dictámenes GAJN N° 365/17 y GAJN N° 221/16, resultando obligatoria su aplicación al caso.

Alega que el juez adoptó el mismo criterio que hubiera correspondido si se trataba de un trabajador permanente, cuando en el caso de marineros embarcados se está ante un

ingreso excepcional, en el marco del contrato eventual, que jamás hubiera llegado a convertirse en un haber mensual.

En base a los argumentos reseñados, afirma que el sentenciante se apartó de la normativa legal específica aplicable al caso, sin considerar la prueba ofrecida por su parte y su verdadera capacidad adquisitiva anterior al accidente, efectuando un reconocimiento indemnizatorio que lo coloca en mejor situación patrimonial que de no haber ocurrido el accidente.

En esa línea argumentativa, también indica que el juez no cuestiona la validez del art. 12 de la LRT y que rompe la ecuación económica al establecer un cambio pretoriano en una de las variables y violentar las leyes 23.928 y 25.561, respecto de las cuales tampoco declaró su inconstitucionalidad.

En otro pasaje del desarrollo del agravio, transcribe partes de un fallo de la Sala que integro (SDL 43/2021), en el que se aplicó el art. 12 LRT -en su texto original- para calcular el IBM y sin tener en consideración la fecha del accidente, expresa que es plenamente aplicable la normativa y jurisprudencia citada en dicha sentencia.

Luego, transcribe otro fallo de la Sala B de esta Cámara de Apelaciones en el que la cuestión analizada estaba referida al ingreso computable para establecer una prestación dineraria por incapacidad Laboral temporaria (ILT).

Afirma que el magistrado resolvió en forma “extra petita”, violando el principio de congruencia y su derecho constitucional de propiedad y defensa en juicio.

Finalmente, como planteo subsidiario, expresa que aplicar el RIPTE sobre el ingreso base mensual y posteriormente aplicar intereses sobre el resultado de la fórmula prevista en el art. 14 inc. 2 de la ley 24.557 equivale a actualizar los ingresos doblemente con un índice que también es remuneratorio. Por ello, y dado que califica como errónea la actualización del IBM, solicita se haga lugar al agravio y se ordene su cálculo nuevamente.

En el quinto agravio refiere que la sentencia violó la propiedad privada al alterar las condiciones de las disposiciones de la ley 24.557 y el contrato de seguro, por haber sido condenada a pagar un monto mayor al que corresponde conforme la ley 24.557. Señala que la lesión surge de la diferencia entre lo que correspondería abonar a su parte conforme la ley vigente y la suma que ha sido condenada a pagar por aplicación incorrecta de un cálculo del IBM, omitiendo la aplicación de los topes salariales existentes en el Derecho Previsional.

Los agravios reseñados, en mi criterio, deben ser declarados desiertos por insuficiencia técnica (art. 269 CPCC y 60 Ley XIV N° 1), dado que la demandada recurrente no formula ninguna crítica concreta y razonada a los fundamentos expresados en la sentencia de primera instancia y pretende dar sustento a sus planteos reproduciendo fallos que se refieren a cuestiones resueltas en base a normativa no aplicable al caso.

En efecto, la accionada se limita a postular que el IBM resulta erróneo, invocando para ello la Res. SRT 45/22 y el Dictamen GAJN 365/17 que afirma fueron motivados para aquellos supuestos en que el "tipo de trabajos con ingresos de fuerte componente variable, como ocurre con los tripulantes de embarcaciones pesqueras" y que establece que la prestación por ILT se debe estimar en función del promedio de ingresos mensuales que tenía el trabajador al tiempo del accidente y que los viáticos, al ser sumas que abona el empleador a fin de que el trabajador afronte gastos para el desarrollo de sus tareas, no forman parte de la remuneración en los términos de los arts. 103 y 106 LCT, por lo que no pueden ser considerados para el cálculo del IBM ni para el pago de la ILT. De tal modo, la recurrente no repara que de las constancias de autos surge que <Persona 4> al momento del accidente se desempeñó ininterrumpidamente desde el año 2005 como operario múltiple para <Persona 10> S.A., no percibiendo haberes con un fuerte componente variable ni se trata de un trabajador embarcado, conforme surge de los recibos de haberes acompañados como prueba documental y también remitidos por su empleadora (vinculados digitalmente al auto de apertura a prueba).

En cuanto a las sentencias citadas en el escrito recursivo, como anticipé, es preciso puntualizar que no guardan relación alguna con la presente causa. En el fallo dictado en la causa "<Persona 11> c/ <Persona 12>" (SDL 43/2021), por la fecha del accidente, se aplicó el art. 12 LRT conforme su texto anterior a la ley 27.348. Por tal razón, las apreciaciones formuladas en mismo, respecto al tope previsional y a las sumas no remunerativas, no son aplicables al caso de autos. Asimismo, en la sentencia de la Sala B que se cita en el escrito de expresión de agravios se analizó el ingreso computable para establecer la prestación correspondiente a una incapacidad temporaria, que tiene regulación normativa específica y distinta de la aplicable en los supuestos de incapacidad laboral permanente.

Como se advierte de lo apuntado, las pretendidas críticas de la recurrente se desentienden de lo establecido en la sentencia y corren por un carril paralelo absolutamente desvinculado de los datos fácticos computados por el Juez de grado y de sus conclusiones.

Por lo hasta aquí expresado, como anticipé, entiendo que los agravios respecto de IBM computado en la sentencia apelada, deben ser declarados desiertos (art. 268 del CPCC).

4. c. Actualización del crédito.

El actor se agravia en cuanto el juzgador de la instancia anterior no se pronunció respecto de la inconstitucionalidad de las leyes de convertibilidad, emergencia económica y reforma del régimen cambiario. Expone que, con fecha 27 de mayo de 2024, amplió la demanda solicitando expresamente que se declare la inconstitucionalidad de dichas normas y que el crédito del trabajador se actualice mediante la aplicación del índice RIPTE, o bien aquel que el tribunal considere más idóneo para resguardar el derecho del acreedor laboral.

Sostiene que corresponde a este Tribunal ejercer el control de constitucionalidad en el caso concreto, advirtiendo que el crédito incorporado al patrimonio del trabajador a la fecha del hecho debe ser adecuado conforme a un índice razonable hasta su efectivo pago, dado que la protección constitucional consagrada en los artículos 14, 17, 19 y 43 de la Constitución Nacional impide que se vea afectado su patrimonio por leyes o reglamentaciones que deben ser interpretadas restrictivamente.

Alega que la aplicación actual de las normas cuya constitucionalidad cuestiona provoca un efecto lesivo de tal magnitud que convierte al instrumento originalmente válido en una fuente directa de afectación a derechos tutelados. Refiere que la interpretación judicial vigente agrega al capital histórico un interés moratorio, conforme la ley 27.348, que establece un régimen especial en materia de intereses.

Explica que, en primer lugar, se calcula el IBM sobre las remuneraciones devengadas durante el año anterior al accidente, actualizándolas mes a mes mediante la variación del índice RIPTE. Luego, conforme el artículo 14 inciso 2 apartado a) de la Ley 24.557, se determina la prestación dineraria de pago único, que en el caso asciende a $12.835.687,17, equivalentes a 221,68 salarios mínimos vitales y móviles vigentes a la fecha del accidente (16/11/2022).

Agrega que, aplicando la tasa de interés promedio de la cartera general nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, según la doctrina judicial actual, el crédito actualizado asciende a $45.824.608, equivalentes a 154,37 salarios mínimos vitales y móviles al año 2024. Expone que esa comparación revela una pérdida del poder adquisitivo del crédito, en tanto la suma inicial equivalía a 221,68 SMVM, y tras dos años de mora la deuda apenas representa 154,37 SMVM, lo que configura una quita del 31% sin considerar los intereses moratorios ni la depreciación real de la moneda.

Sostiene que dicho método de cálculo, previsto por la jurisprudencia vigente, resulta insuficiente para resguardar la integridad del crédito, en tanto la tasa aplicada no cubre la desvalorización monetaria ni los componentes moratorios y compensatorios requeridos. Cita jurisprudencia del Máximo Tribunal en apoyo de su postura —a la que realiza breve referencia—, destacando que los jueces deben adoptar criterios que procuren una “ponderación objetiva de la realidad económica” y corrijan los resultados injustos.

Indica que se debe procurar una recomposición del capital histórico que contemple la pérdida del valor adquisitivo y el daño derivado de la mora, a la vez que desaliente el incumplimiento del deudor. En virtud de ello, realiza una comparación entre distintos métodos de actualización, y solicita que, al dictarse sentencia, se adopte aquel que mejor resguarde los derechos del trabajador.

Detalla los resultados de los distintos índices, y expresa que: (i) aplicando el CER más una tasa pura del 7% anual con capitalización única (art. 770 inc. b CCyCN), el crédito

ascendería a $122.840.497,57; (ii) aplicando el IPC más igual tasa, a $111.603.546,74; y (iii) aplicando el RIPTE, a $100.252.555,26.

Afirma que es deber de los jueces preservar el poder adquisitivo de los créditos de naturaleza laboral y alimentaria, conforme se desprende del art. 14 bis de la Constitución Nacional.

Subsidiariamente, para el caso de que el tribunal entienda que el legislador ya ha fijado un método de actualización mediante la ley 27.348, solicita que se deje de aplicar la tasa activa del Banco Nación y se adopte el criterio previsto en el Decreto 669/2019, toda vez que ha perdido vigencia la medida cautelar que suspendía su aplicación, citando a tal fin lo resuelto por la Sala I de la Cámara Contencioso Administrativo Federal en autos “Colegio Público de Abogados de la Capital Federal c/ Estado Nacional – Poder Ejecutivo Nacional s/ acción de amparo”, del 29/09/2022.

Sostiene que el Decreto 669/19 fija un sistema de actualización basado en la evolución de los salarios, disponiendo que las prestaciones deben calcularse a partir de un ingreso base mensual actualizado desde la fecha de la primera manifestación invalidante hasta la puesta a disposición del pago. En consecuencia, entiende que el monto del resarcimiento debe establecerse a valores actuales, no históricos.

Añade que el inciso tercero del artículo analizado contempla un interés moratorio aplicable sólo desde el incumplimiento del pago, y que la norma no prevé intereses compensatorios por el lapso transcurrido desde el accidente hasta la liquidación. Recuerda que los intereses moratorios, conforme doctrina y jurisprudencia —a la que hace referencia—, reparan el daño derivado del retardo imputable al deudor, y que, en ausencia de previsión expresa, pueden ser fijados judicialmente conforme el artículo 768 del CCyCN.

Considera improcedente aplicar tasas bancarias, por cuanto estas ya incluyen mecanismos de recomposición del capital frente a la inflación, lo cual generaría duplicidades cuando el capital se actualiza por índices específicos. Propone, en cambio, fijar una tasa pura del 7% anual, adicionada al crédito actualizado desde la fecha del accidente hasta la liquidación definitiva, con una única capitalización a la fecha de notificación de la demanda, conforme los artículos 770 inc. b y 772 del CCyCN.

Finalmente, solicita al tribunal que reconsidere su actual doctrina legal y la modifique de acuerdo con los principios de razonabilidad y justicia material, decretando la inconstitucionalidad de las normas atacadas, y disponiendo que la suma reconocida en sentencia sea indexada según la evolución de un índice general razonable que compense la real depreciación de la moneda desde el 16/11/2022 hasta su efectivo pago, a fin de evitar —según sostiene— un resultado arbitrario y confiscatorio que lesiona los derechos del trabajador y profundiza la inequidad social.

Ingresando al tratamiento de la cuestión, en primer lugar debo señalar que asiste razón al actor recurrente en cuanto afirma que el planteo de inconstitucionalidad oportunamente realizado en la ampliación de demanda (ID1507788) no mereció un adecuado tratamiento en la sentencia apelada. Ello en tanto el sentenciante, sin brindar respuesta alguna al planteo, declaró la inconstitucionalidad del DNU 669/19 y dispuso que los cálculos pertinentes se realicen conforme a lo establecido por el art. 12 LRT, según redacción de la Ley 27.348.

Ante esa omisión de análisis y tratamiento respecto de una cuestión debidamente introducida al proceso, corresponde a esta Alzada dar respuesta al planteo formulado (art. 281 CPCC).

Al respecto, como introducción debo recordar que la Corte Federal en reiteradas oportunidades dejó sentado que la declaración de inconstitucionalidad de un precepto de jerarquía legal constituye la más delicada de las funciones susceptibles de encomendarse a un tribunal de justicia y configura un acto de suma gravedad que debe ser considerado como última ratio del orden jurídico, por lo que no cabe formularla sino cuando un acabado examen del precepto conduce a la convicción cierta de que su aplicación conculca un derecho o garantía constitucional (C.S.N., Abeledo Perrot Online, docs. nros. 4.63735, 4.15596, 4.18091, 4.18493, etc.).

Efectuada esa aclaración, adelanto que propiciaré al Acuerdo el rechazo del presente agravio.

Ello pues, siguiendo también el criterio del Máximo Tribunal Nacional (Fallos 329:385 y 339:1583), considero que la conveniencia, acierto o desacierto de la medida legislativa sobre el mantenimiento de la prohibición de toda clase de actualización monetaria o prohibición de indexación escapa al control de constitucionalidad pues la conveniencia del criterio elegido por el legislador no está sujeta a revisión judicial (conf Fallos: 290:245; 306:1964; 323:2409; 324:3345; 325:2600; 327:5614; 328:2567; 329:385 y 4032 Y 330:3109, entre muchos otros), y la Corte Suprema ha sostenido que los arts. 7 y 10 de la ley 23.928 constituyen una decisión clara y terminante del Congreso Nacional de ejercer las funciones que le encomienda el arto 67, inc. 10 (hoy art. 75, inc. 11), de la Constitución Nacional de “Hacer sellar la moneda, fijar su valor y el de las extranjeras...” (conf. causa '<Persona 13>' en Fallos: 315:158, criterio reiterado en causas 315:992 y 1209; 319:3241 y 328:2567).

En el presente caso, considero que no se encuentra acreditada una afectación al derecho de propiedad del actor de tal magnitud que pueda dar sustento a la declaración de inconstitucionalidad de las normas cuestionadas, más aún cuando el Juez de grado estableció que se debe aplicar a las sumas adeudadas un interés equivalente al valor del promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a 30 días del Banco de la

Nación Argentina, tasa que sin duda contempla –entre otras variables- la depreciación monetaria.

En cuanto a las comparaciones y a la relación que realiza el recurrente del crédito reconocido con el Salario Mínimo, Vital y Movil, de la época del siniestro y el actual, debo indicar que carecen de rigor y de relevancia, ya que el SMVyM no se actualiza todos los meses y muchas veces permanece largos periodos sin modificación.

Asimismo, como indique en la SDL 48/2024, debo precisar que las alternativas de actualización propuestas por el accionante en su recurso (CER e IPC) no pueden ser consideradas ni aplicadas por ser ajenas al régimen de reparación sistémico sobre el cual el actor fundó su acción.

Finalmente tampoco habrá de receptarse el planteo subsidiario de aplicar al caso las disposiciones del DNU 669/19, toda vez que el Magistrado de Grado decretó su inconstitucionalidad con fundamento en que el Poder Ejecutivo excedió sus atribuciones según lo establecido la constitución en clara violación de lo dispuesto por el art. 99 inc. 3 de la carta magna y ese fundamento no fue cuestionado ni refutado por la demandada. Por tal razón, esta porción del agravio deviene desierta en los términos del art. 60 de la ley XIV n° 1 y 268 del CPCC.

Por las razones expuestas, corresponde rechazar el presente agravio.

4. d. Inaplicabilidad de la Ley 24.240.

En el pronunciamiento recurrido, el sentenciante rechazó la multa civil prevista en el art. 52 bis de la LDC expresando que, más allá de haber expresado anteriormente su opinión en diversas sentencias, el Superior Tribunal de Justicia Provincial en un pronunciamiento reciente rechazó ese mismo reclamo, razón por la cual no hizo lugar al planteo añadiendo que, resolver de otra manera, el trabajador terminaría afrontando el pago de honorarios que afectarían el monto de la indemnización a percibir.

El actor cuestiona tal decisión por carecer –a su entender- de sustento jurídico y resultar contraria al principio de tutela efectiva de los derechos del consumidor y del trabajador.

Sostiene que no resultan obligatorios los precedentes del Superior Tribunal de Justicia de la Provincia del Chubut, máxime cuando se trata de la aplicación del artículo 4 de la Ley 26.773, norma que ha sido declarada inconstitucional por la mayoría de los Superiores Tribunales provinciales, entre ellos el de la Provincia de Buenos Aires, y por las distintas Salas de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo. Afirma que el citado artículo resulta inconstitucional en tanto reinstaura la opción excluyente de los reclamos, contrariando el principio de progresividad reconocido por la Constitución Nacional y los Tratados Internacionales de Derechos Humanos, así como el principio de irrenunciabilidad previsto por el artículo 11 de la Ley 24.557.

Alega que, declarada la inconstitucionalidad de la opción excluyente, corresponde admitir la posibilidad de articular en forma acumulativa las acciones fundadas en la Ley de Defensa del Consumidor y la Ley de Riesgos del Trabajo, por cuanto ambos regímenes comparten el objetivo de proteger al sujeto vulnerable y garantizar la tutela de su salud, amparada por el artículo 42 de la Constitución Nacional.

Refiere que el rechazo de la multa prevista en el artículo 52 bis de la Ley 24.240 sobre la base del artículo 4 de la Ley 26.773 resulta erróneo por tratarse de una norma inconstitucional.

Expone que la aseguradora respondió la demanda de manera genérica y brindó las prestaciones de igual modo, sin atender debidamente al trabajador, incumpliendo sus obligaciones legales. Aduce que la finalidad de la multa del <Persona 14>ículo 52 bis es precisamente disuadir conductas maliciosas como la desplegada por la <Persona 14>, que actúa en perjuicio del consumidor-trabajador. Destaca que los daños punitivos tienen por finalidad reeducar conductas empresariales socialmente reprochables y prevenir su reiteración, citando doctrina en apoyo.

Expresa que, pese a haber cumplido con los trámites, denuncias y exámenes médicos, la aseguradora persistió en su incumplimiento, incurriendo en un desprecio hacia los derechos del trabajador. Señala que la <Persona 14>, contratada por el empleador, incumplió las obligaciones básicas de la Ley 24.557 y normas complementarias, dejando desamparado al trabajador, quien debió recurrir a médicos particulares y solventar gastos que correspondían a la aseguradora.

Alega que esta conducta constituye una desconsideración grave, violatoria del derecho al trato digno y equitativo consagrado en el artículo 42 de la Constitución Nacional y en los artículos 8 bis y 52 bis de la Ley de Defensa del Consumidor. Cita doctrina y jurisprudencia que vinculan el trato digno con la preservación de la dignidad humana y la prohibición de conductas vejatorias o humillantes en las relaciones de consumo.

Afirma que la <Persona 14>, aun habiendo aceptado la contingencia, otorgó prematuramente el alta médica el 23/12/2022, pese a que el trabajador padecía rotura de menisco y ligamento, careciendo de capacidad laboral para retomar sus tareas. Expone que, en consecuencia, la <Persona 14> lo obligó a tratar su lesión como patología inculpable, activando el régimen del <Persona 14>ículo 208 de la LCT y obligándolo a costear tratamientos, medicamentos y traslados.

Indica que el trabajador debió enfrentar un proceso injusto y prolongado, con graves perjuicios físicos, económicos y emocionales, y que la aseguradora actuó de mala fe al negar la incapacidad y rechazar las prestaciones médicas necesarias. Resalta que el perito médico determinó una incapacidad del 31,5%, la cual permitió finalmente acceder a la

indemnización reconocida en la sentencia, lo que evidencia la actitud omisiva y desinteresada de la <Persona 14>.

En virtud de todo lo expuesto, solicita que se haga lugar al agravio deducido y se aplique a la aseguradora demandada la multa civil prevista en el artículo 52 bis de la Ley 24.240, por considerar que su conducta ha sido maliciosa, desconsiderada y contraria a los derechos constitucionales del trabajador-consumidor.

Adelanto que, pese al esfuerzo argumentativo realizado por el accionante, no haré lugar al presente agravio.

En primer lugar cabe puntualizar que en las presentes actuaciones el trabajador interpuso la acción sistémica con fundamento en la Ley 24.557 a fin de cobrar las sumas de dinero con motivo del accidente laboral sufrido en fecha 16/11/2022.

Frente ello corresponde señalar, como lo hice en la SDL 16/2025, que la mencionada norma resulta complementada por la Ley 26.773 (publicada en el Boletín Oficial del 26/10/2012), la cual establece que las disposiciones de reparación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales constituyen un régimen normativo cuyos objetivos son la cobertura de los daños derivados de los riesgos del trabajo con criterios de suficiencia, accesibilidad y automaticidad de las prestaciones dinerarias y en especie establecidas para resarcir tales contingencias, aclarando que se entiende por régimen de reparación al conjunto integrado por esa ley, la Ley 24.557 y sus modificatorias, así como el Decreto 1694/09, sus normas complementarias y reglamentarias y por las que en el futuro las modifiquen o sustituyan (art. 1°).

Asimismo, la mencionada ley establece que los damnificados pueden optar de modo excluyente entre las indemnizaciones previstas en el régimen de reparación previsto en esa normativa o las que pudieran corresponder en otros sistemas de responsabilidad, no siendo aquellos acumulables (art. 4, segundo párrafo). Dicha norma en su último párrafo dispone expresamente que en las acciones judiciales iniciadas por la vía civil se aplicará la legislación de fondo, de forma y los principios correspondientes al derecho civil.

De tal forma, y al igual que en el mencionado precedente, entiendo que el daño punitivo reclamado por el trabajador con sustento en el art. 52 bis de la Ley 24.240 no resulta de aplicación a las acciones promovidas en el marco del régimen sistémico de la Ley 24.557 y normas complementarias, por no ser compatibles entre sí y en atención a la expresa exclusión dispuesta por el art. 4 Ley 26.773, el que no considero contrario a la normativa constitucional, como alega el accionante.

En tal sentido, el Superior Tribunal Provincial, recientemente sentó su postura sobre la inaplicabilidad de la LDC al régimen específico de los riesgos laborales previsto en la Ley 24.557 y normas complementarias (SD N° 46/2024 de fecha 18/12/2024). Allí se señaló que *"...el art. 52 bis de la ley 24.240, que corresponde específicamente al régimen de*

protección y defensa de los consumidores, establece que dicho tipo de contrato se encuentra regulado en los arts. 1092 a 1122 del Código Civil y Comercial, es decir, corresponde a un régimen de indemnizaciones distinto del de los riesgos del trabajo. Dicho ello, no puedo dejar de advertir que las disposiciones inmersas en la ley de defensa de los consumidores se encuentran excluidas expresamente del régimen indemnizatorio de los riesgos del trabajo, y por lo tanto su aplicación al presente, adelanto, resulta arbitraria por ser contraria a derecho (...) el análisis realizado en la sentencia de primera instancia, tampoco se corresponde con el pertinente al sistema de reparación de los riesgos del trabajo, y no encuentra fundamentación en prueba que fuera ofrecida por la actora en un marco procesal derivado de las normas del daño que se pretende imputar (...) me queda claro que el dialogo de fuentes al que alude luego el art. 2 del CCyCN, tiene sus limitaciones y no puede ser utilizado de manera irrestricta con el solo fin de priorizar una norma sobre otra cuando la situación se encuentra reglada por la norma especial a los fines del sistema de reparación de los riesgos del trabajo, cuya literalidad no da lugar a interpretación. (...) Concluyo, que la aplicación del art. 52 bis de la ley 24.240 resulta ajeno al régimen de los riesgos del trabajo de la ley 24.557, normas complementarias, modificatorias y reglamentarias por el cual transcurrió la presente acción y en la cual las partes ejercieron su pretensiones y defensas, razón por la cual, en virtud de lo dispuesto por el art. 4 de la ley 26.773 queda expresamente excluida su aplicación, y, en consecuencia, corresponde revocar la sentencia en esa porción" (del voto del Dr. Mario Luis Vivas).

Por lo tanto, en atención a lo expresamente dispuesto por el art. 4 de la Ley 26.773 y el criterio sentado por el Máximo Tribunal Provincial, concluyo que la LDC no resulta de aplicación a las presentes actuaciones por haber sido fundada la acción en el régimen de riesgos del trabajo de la Ley 24.557 y sus normas complementarias, modificatorias y reglamentarias.

Como lógica consecuencia de ello, en definitiva, propongo confirmar la sentencia recurrida en cuanto rechazó la multa civil dispuesta en concepto de daño punitivo.

4. e. Capitalización de intereses.

La demandada expresa que el magistrado se extralimitó al imponer una capitalización no peticionada por el actor, actuando de oficio en forma totalmente parcial, a favor del trabajador y en claro perjuicio a su parte, violando el principio de congruencia al cual debe limitarse su veredicto.

Luego refiere que el art. 4 de la ley 26.773 dispone que la prestación dineraria debe abonarse dentro de los 15 días de determinada la incapacidad laboral y que dicho plazo, en el caso, corre a partir de la notificación de la sentencia judicial, ya que ésta vino a reemplazar el supuesto fáctico previsto por el legislador.

En base a dicho argumento, afirma que resulta contrario a derecho entender que su parte incurrió en mora respecto del pago de la prestación dineraria con la sola notificación de la demanda, cuando todavía no existía ningún dictamen que le reconociera incapacidad laboral al actor y por ello, sostiene que la capitalización ordenada no tiene fundamento legal alguno.

En subsidio, plantea que el inc. 3 del art. 12 LRT expresa que únicamente se procederá a la capitalización de los intereses cuando se incurra en mora respecto a la liquidación determinada, extremo que no se presenta hasta que quede firme la liquidación y su parte incumpla con los plazos para el pago.

Finalmente, en su quinto agravio, con cita del art. 4° de la ley 26.773, la recurrente vuelve a cuestionar la capitalización de intereses dispuesta en la sentencia recurrida, sosteniendo que su parte nunca incurrió en mora y que el trabajador omitió llevar adelante el procedimiento legal ante la Comisión Médica Jurisdiccional para luego, en forma contradictoria, decir que allí percibió las sumas establecidas por lo que, en forma previa a la acción, la aseguradora dio estricto cumplimiento al pago dispuesto en sede administrativa.

En mi criterio, la accionada se equivoca al sostener que la mora es un presupuesto necesario para la capitalización de intereses, dado que el mencionado art. 770 inc. b) del nuevo Código Civil y Comercial dispone que ello es procedente cuando la obligación se demanda judicialmente y establece que en este caso la acumulación opera desde la fecha de la notificación de la demanda, como se dispuso en la sentencia recurrida.

Conforme surge de la norma referida y contrariamente a lo afirmado por la recurrente, la existencia de mora “no” es presupuesto de la capitalización en cuestión, ya que –como expresé- el único presupuesto que el inciso prevé es que la obligación se demande judicialmente.

La capitalización dispuesta en la sentencia con sustento en el art. 770 inc. b del Código Civil y Comercial, sin duda tiene un presupuesto distinto al previsto en el art. 12 inc. 3 de la LRT (en su texto actual). Dichas normas se refieren a dos supuestos que dan lugar a capitalización de intereses, que no se excluyen y que son acumulables. El art. 770 inc. “b” dispone que la capitalización de intereses es procedente cuando la obligación se demande judicialmente y establece que en éste caso la acumulación opera desde la fecha de la notificación de la demanda y por otra parte, el art. 12 LTR, que se correlaciona con el inciso “c” del mencionado art. 770, establece que a partir de la mora en el pago de la indemnización se acumularan los intereses al capital.

Finalmente, cabe precisar que la aplicación de la capitalización de intereses dispuesta en sentencia, en modo alguno resulta contraria al principio de congruencia ni al derecho de defensa en juicio, ya que en demanda el actor reclamó capital más intereses y éstos,

conforme al criterio expresado en párrafos precedentes, fueron fijados por el Juez conforme la normativa aplicable a su respecto y vigente al momento del dictado de la sentencia.

En atención a lo expuesto, propongo rechazar el agravio en tratamiento.

4. f. Imposición de costas al actor.

El actor se agravia de la imposición de las costas a su cargo en un 10%, en razón del rechazo de la multa civil prevista en el artículo 52 bis de la Ley 24.240, decisión que considera arbitraria y carente de fundamento jurídico. Sostiene que el Tribunal debió aplicar la excepción contemplada en el artículo 69 del CPCC, toda vez que el trabajador actuó convencido de tener derecho a reclamar la sanción prevista en la ley de defensa del consumidor, lo que excluye la posibilidad de imponerle costas.

Expone que la multa solicitada perseguía la finalidad de desalentar la conducta reiterada de la demandada consistente en otorgar altas médicas sin incapacidad, no brindar las prestaciones médicas adecuadas y no abonar las indemnizaciones en tiempo y forma, forzando al trabajador a promover acciones judiciales para obtener el reconocimiento de sus derechos. Destaca que la sanción pretendida no solo tenía por objeto alcanzar una reparación plena del daño sufrido, sino también cumplir una función preventiva y ejemplificadora, en beneficio de la comunidad trabajadora en su conjunto.

Sostiene que la solicitud de la multa no fue infundada ni temeraria, ya que se apoyó en precedentes jurisprudenciales de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Puerto Madryn y de tribunales de la Provincia de Buenos Aires. Alega además que el fundamento utilizado por el Juzgador para rechazar la aplicación de la citada norma fue un fallo del Superior Tribunal de Justicia de la Provincia del Chubut dictado el 18 de diciembre de 2024, esto es, posterior al inicio de la demanda lo que, según alega, refuerza la razonabilidad de la pretensión del trabajador y la improcedencia de imponerle costas.

Agrega que la p<Persona 14>e vencida en el objeto principal del juicio fue la <Persona 14> demandada, y que por ello resulta contrario a derecho y al principio de equidad que se traslade al trabajador una porción de los gastos procesales.

Afirma que la decisión carece de sustento fáctico y jurídico, ya que el rechazo del reclamo vinculado a la Ley 24.240 se fundó exclusivamente en un precedente posterior al inicio del proceso, sin valoración de la conducta de la <Persona 14> ni de la razonabilidad del reclamo efectuado. Por ello, entiende que resulta injustificado que el trabajador deba asumir p<Persona 14>e de las costas, cuando la demandada no aportó elementos objetivos que motivaran el rechazo de la multa.

Por todo lo expuesto, solicita que se revoque la imposición de costas en el porcentaje fijado, y que se disponga que la totalidad de las costas sean soportadas por la <Persona 14> demandada, o, subsidiariamente, que se distribuyan por su orden respecto del reclamo fundado en la multa del <Persona 14>ículo 52 bis de la Ley 24.240. Sostiene que cualquier

otra solución implicaría desalentar a los trabajadores de ejercer sus derechos, contrariando el paradigma de los derechos humanos y el principio de acceso efectivo a la justicia, pilares fundamentales del orden jurídico vigente.

Adelanto que el planteo debe tener acogida favorable por cuanto, como afirma el recurrente, el fundamento por el cual el sentenciante rechazó la multa civil reclamada con sustento en el art. 52 bis LDC fue el criterio sentado por el Superior Tribunal de Justicia Provincial en la SD N° 46/2024 de fecha 18/12/2024, sin perjuicio de dejar sentada su postura contraria.

A lo anterior cabe añadir que sobre la aplicación de la Ley 24.240 (incluyendo la multa por daño punitivo consagrada en la mencionada norma) a los accidentes reclamados con fundamento en la Ley de Riesgos del Trabajo las Cámaras de Apelaciones de la Provincia han adoptado distintas posturas. Así la Cámara de Apelaciones de Puerto Madryn sostiene que resulta de aplicación la LDC a los reclamos por infortunios laborales en el marco de la Ley de Riesgo del Trabajo (SDL 50/2023, SDL 6/2025, SDL 27/2025 y SDL 58/2025, entre otras), al igual que la Sala B de esta Cámara de Apelaciones (SDL 48/2024), mientras que esta Sala A, adoptó una postura contraria con sustento en el fallo del Superior Tribunal (SDL 16/2025).

En razón de lo expuesto, postulo receptar el presente agravio y consecuentemente imponer las costas de la anterior instancia en un 90% a la demandada y el 10% restante por su orden (arts. 72 y 69 segundo párrafo del CPCC de aplicación supletoria).

4. g. Apelación de honorarios**.**

Finalmente, el actor apela los honorarios regulados a favor de los letrados de la parte demandada por considerarlos elevados. Sustenta este agravio en que los emolumentos no tienen concordancia con lo actuado por los profesionales en los presentes autos, máxime teniendo en cuenta que presentaron una contestación de demanda que responde a las peticiones efectuadas por el actor. Añade que, en ningún momento en la contestación de demanda se hizo referencia al accidente ni al trabajador objeto de autos, sumado a que en distintos pasajes de la contestación hace referencia a distintas empresas - <Persona 15> SA, <Persona 8> SA y <Persona 14> - lo que refleja un “copy paste”.

El cuestionamiento formulado respecto de los honorarios de los letrados de la demandada, no puede ser analizado por haber sido introducido de modo irregular.

En tal sentido, es oportuno recordar que el recurso de "apelación" de honorarios tiene autonomía conceptual y normativa, así como sus propias particularidades devenidas de la ley específica (conf. art. 48, ley XIII nº 4; SIC nº 23/2012), por lo que dispone de especiales previsiones en cuanto a legitimación, plazo y ocasión de fundamentarla, que surge de la Ley de Aranceles Profesionales. Así, no puede tenérselo por implícito en la apelación ordinaria, aunque un mismo acto decisorio contenga la cuestión a impugnar

(conf. esta Sala, SIE N° 39/2017; SDC N° 23/2010; SDC N° 03/2016; entre otras; Podetti, “Tratado de los recursos”, EDIAR 1958, págs. 162/163, n° 66; Rivas, “Tratado de los recursos ordinarios”, Ábaco 1991, II447/448 n° 194).

En el caso, el actor no apeló de manera oportuna los honorarios que se le regularon a los letrados de la demanda y por tal razón, la cuestión no puede ser analizada pese a estar incluida como un agravio del recurso de apelación que dedujo y fundó. Por todo lo expuesto corresponde el rechazo de este último agravio.

5. Conclusión:

En base a todo lo expuesto en los apartados precedentes, postulo revocar parcialmente la sentencia apelada a fin de imponer las costas de primera instancia en un 90% a la demandada y el 10% restante en el orden causado (arts. 72 y 69 segundo párrafo del CPCC de aplicación supletoria), confirmándola en todo lo demás que fue materia de agravio.

Por las mismas razones, y en atención al resultado de ambos recursos, también propongo distribuir las costas de Alzada en un 90% a la demandada y el 10 % restante por su orden.

Finalmente, respecto de los honorarios por los trabajos realizados en esta instancia, teniendo en cuenta el resultado de los recursos articulados, el mérito y la extensión de las tareas realizadas, encuentro adecuado regular los de los Dres. <Persona 5> y <Persona 1>, letrado apoderado y letrado patrocinante del actor respectivamente, en conjunto, en el 4,55% y los del letrado apoderado y letrada patrocinante de la demandada, <Persona 2> y <Persona 3>, respectivamente, en conjunto, en el 3,15%, en ambos casos, sobre el monto del proceso, con más el IVA de corresponder (conf. arts. 5, 6, 8, 13, 18 y 46 de la ley XIII N° 4).

A la primera cuestión me expido entonces PARCIALMENTE POR LA AFIRMATIVA.

I. A LA PRIMERA CUESTIÓN, la doctora Natalia Isabel Spoturno, dijo:

1. En virtud de la claridad con la que el magistrado que me precedió en el voto expuso tanto los fundamentos de la sentencia recurrida como los agravios expresados (considerandos **1, 2 y 3** de su voto) y con la finalidad de evitar reiteraciones innecesarias, pasaré directamente al análisis del recurso.

2. En cuanto a la solución del caso, y conforme lo dispuesto en el art. 3 de la Ley V N° 203, dejo constancia de que comparto los fundamentos y conclusiones desarrollados por el Dr. Marcelo Peral en los considerandos **4 y 5** de su voto. Sin perjuicio de ello, y a fin de dar adecuado cumplimiento a la manda constitucional y legal, formularé las siguientes precisiones.

2.1. Comparto los fundamentos desarrollados por el Dr. Peral en el considerando **4. a** de su voto y, en consecuencia, acompaño su propuesta de rechazar los agravios en tratamiento.

En mi criterio, los cuestionamientos formulados por la recurrente resultan insuficientes para desvirtuar lo resuelto en la sentencia. Valorada nuevamente en esta instancia la pericia conforme las reglas de la sana crítica, corresponde otorgarle plena eficacia probatoria, no advirtiéndose motivos que justifiquen apartarse de sus conclusiones. En tal sentido, los agravios referidos al porcentaje de incapacidad física y psicológica determinado deben ser desestimados.

Tampoco puede prosperar el agravio vinculado a la no aplicación del método de la capacidad restante. Tal como señala el Dr. Peral, esta Cámara de Apelaciones ha resuelto reiteradamente que dicho método no resulta aplicable cuando las distintas minusvalías derivan de un mismo hecho y no se trata de un "gran siniestrado" (esta Sala, SDL 9/2023, SDL 28/2023 y SDL 37/2025, entre otras).

Por último, en lo atinente a los factores de ponderación, coincido en que el método empleado por el perito es correcto y que su incidencia en el cálculo final de la incapacidad se encuentra debidamente justificada.

Por todo lo expuesto, los agravios referidos al reconocimiento de la incapacidad física y psicológica, a la omisión de aplicar el método de la capacidad restante y a la forma en que fueron aplicados los factores de ponderación, no pueden admitirse, motivo por el cual acompaño la propuesta de rechazarlos en su totalidad.

2.2. Comparto los fundamentos desarrollados por el Dr. Peral en el considerando **4.b,** por cuanto los agravios analizados deben declararse desiertos por insuficiencia técnica, conforme lo dispuesto por el art. 60 de la Ley XIV N° 1.

En efecto, las manifestaciones recursivas se limitan a formular discrepancias genéricas con el fallo, sin articular una crítica concreta y razonada de los fundamentos en que éste se apoya, tal como lo exige el art. 268 del CPCC y el 60 de la Ley XIV N° 1. Los agravios prescinden de los argumentos centrales de la sentencia y se desarrollan en un plano meramente retórico, desvinculado de las constancias de la causa y de la valoración probatoria efectuada por el juez al momento de resolver.

Por ello, y coincidiendo con lo sostenido en el voto precedente, corresponde declarar desiertos los agravios bajo examen.

2.3. Comparto los fundamentos desarrollados por el Dr. Peral en el considerando **4.c.**

Tal como lo sostiene el actor en sus agravios, corresponde suplir en esta instancia la omisión del análisis y tratamiento del planteo de inconstitucionalidad y de la reconsideración de la doctrina de este tribunal respecto de la actualización de los créditos conforme a un índice general que compense la depreciación monetaria (art. 281 CPCC).

Sin perjuicio de ello, coincido con el voto precedente en que no se advierte acreditada una afectación del derecho de propiedad de tal entidad que justifique declarar la inconstitucionalidad de las normas cuestionadas. La mera invocación de la pérdida del

valor adquisitivo de la moneda no basta para configurar la lesión concreta y actual que exige la declaración de inconstitucionalidad, de carácter excepciona y restrictivo.

Por otra parte, como señalé en la SDL 48/2024, las alternativas de indexación propuestas por la parte actora resultan ajenas al régimen de reparación sistémico elegido al iniciar este proceso, razón por la cual no son aplicables al caso.

Por lo expuesto, acompaño la propuesta de rechazar el presente agravio.

2.4. Comparto los fundamentos desarrollados por el Dr. Peral en el considerando **4.d.** y destaco que la cuestión planteada por el actor en su agravio ya ha sido resuelta por esta Sala en sentido contrario a su pretensión.

En efecto, en la SDL 16/2025 sostuve —y reitero ahora— que, al efectuar una interpretación integral del marco normativo vigente en el sistema de riesgos del trabajo, no corresponde aplicar un instituto ajeno al tipo de acción promovida. En mi criterio, resulta clara la incompatibilidad entre el régimen de reparación previsto en la LRT y el régimen de consumo regulado por la ley 24.240. Esta última configura un sistema de responsabilidad distinto al que dio origen a la presente demanda, quedando, por lo tanto, expresamente excluida en virtud de lo dispuesto por el art. 4 de la ley 26.773.

En línea con lo expuesto en los párrafos anteriores, el Superior Tribunal de Justicia, en la SD 46/2024, adoptó igual criterio al destacar que la incorporación de normas ajenas al régimen específico de riesgos del trabajo implica la aplicación de un instituto extraño al tipo de acción promovido.

En virtud de lo antes expuesto, acompaño la propuesta de rechazar el agravio en tratamiento.

2.5. Comparto los fundamentos desarrollados por el Dr. Peral en el considerando **4.e.**

He sostenido reiteradamente que no resulta necesario que el acreedor solicite de manera expresa la aplicación del art. 770 inc. b del CCyC, sino que basta con que requiera el pago de intereses —como ocurrió en este caso— para considerar comprendida la petición de aplicación integral del régimen legal correspondiente (esta Sala: SDL 55/2017, SDL 12/2018, SDL 15/2018, SDL 15/2019, entre muchas otras).

La capitalización de intereses dispuesta se encuentra plenamente justificada en la excepción a la prohibición del anatocismo prevista en el inc. b) del art. 770 CCyC. Dicha excepción contempla el supuesto en que la obligación se demande judicialmente, circunstancia que se configura en este caso y cuya aplicación resulta compatible con los procesos especiales regidos por la LRT (conf. esta Sala, SDL 72/18; 65/18 y 17/19; Sala “B”, SDL 86/18, entre otras).

Tal como lo ha señalado esta Sala en reiteradas oportunidades (SDL 17/17; 32/19; 4/20; 6/20; 24/20, 38/2021, 39/2021, 36/2022 y 41/2022, 44/2022, 47/2022, 48/2022, 49/2022 50/2022, 53/2022, 60/2022 y 03/2023, entre muchos otras), se trata de un supuesto

autónomo de capitalización legal, introducido por el legislador en el inc. b) del art. 770 del CCyC.

A diferencia de los casos contemplados en el inc. c) del citado artículo y su correlativo del régimen especial, inc. 3 del art. 12 LRT (conf. art. 11 de la ley 27.348), no se requiere que el deudor resulte moroso en el pago de la liquidación judicial como presupuesto para su aplicación.

Por lo expuesto, acompaño la propuesta de rechazar el presente agravio.

2.6. Comparto los fundamentos desarrollados por el Dr. Peral en el considerando **4.f.**

Considero yo también que, atento la disparidad de criterios tanto doctrinarios como jurisprudenciales, resulta equitativo receptar el presente agravio y disponer que las costas de la instancia anterior sean impuestas en un 90% a cargo de la demandada y el 10% restante en el orden causado (arts. 72 y 69 segundo párrafo del CPCC, de aplicación supletoria.

2.7. Comparto los fundamentos desarrollados por el Dr. Peral en el considerando **4.g.**

Tal como lo ha sostenido reiteradamente esta Sala, la apelación de honorarios posee autonomía conceptual y normativa, regida por disposiciones específicas en materia de legitimación, plazo y oportunidad para su fundamentación (conf. art. 48, ley XIII nº 4; SIC 23/2012). En consecuencia, no puede considerarse implícita dentro de la apelación ordinaria, aun cuando el acto decisorio contenga simultáneamente la cuestión que se pretende impugnar (conf. esta Sala, SDC 14/2024, SDL 45/2025 con cita de: SIE 39/2017; SDC 23/2010; SDC 03/2016, entre muchas otras).

Por ello, y dado que el actor no apeló oportunamente los honorarios regulados a los letrados de la demandada, acompaño la propuesta de rechazar este último agravio.

3. Conclusión:

En virtud de todo lo antes expuesto, acompaño la propuesta de revocar parcialmente la sentencia apelada a fin de imponer el 90% de las costas de la instancia anterior a la demandada y el 10% restante por su orden, confirmándola en todo lo demás que fue materia de agravio.

Por las mismas razones acompaño la propuesta de imponer el 90% de las costas de alzada a la demandada y el 10% restante por su orden.

En cuanto a los honorarios de esta instancia de apelación, teniendo en cuenta la calidad y resultado de los trabajos profesionales realizados, considero correcta la regulación de honorarios propuesta por el Dr. Peral, por lo que voto en idéntico sentido (arts. 5, 6, 7, 8, 13, 18 y 46 de la Ley XIII n° 4).

En consecuencia, a esta primera cuestión también me expido PARCIALMENTE POR LA AFIRMATIVA

II. **A LA SEGUNDA CUESTIÓN**, el Dr. Peral expuso:

En vista del acuerdo arribado corresponde:

I. REVOCAR PARCIALMENTE la sentencia apelada, al sólo efecto de imponer las costas de primera instancia en un 90% a la demandada y el 10% restante en el orden causado (arts. 72 y 69 segundo párrafo del CPCC de aplicación supletoria), confirmándola en todo lo demás que fue materia de agravio.

II. IMPONER las costas de Alzada en un 90%a la demandada y el 10% restante por su orden.

III.REGULAR los honorarios de los Dres. <Persona 5> y <Persona 1>, en conjunto, en el 4,55% y los del <Persona 2> y la <Persona 3>, en conjunto, en el 3,15%, en ambos casos, sobre el monto del proceso, con más el IVA de corresponder (conf. arts. 5, 6, 8, 13, 18 y 46 de la ley XIII N° 4).

IV. Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Así lo voto.

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

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

I. REVOCAR PARCIALMENTE la sentencia apelada, al solo efecto de imponer las costas de primera instancia en un 90% a la demandada y el 10% restante en el orden causado (arts. 72 y 69 segundo párrafo del CPCC de aplicación supletoria), confirmándola en todo lo demás que fue materia de agravio.

II. IMPONER las costas de alzada en un 90% a la demandada y el 10% restante por su orden.

III. REGULAR los honorarios de los Dres. <Persona 5> y <Persona 1>, en conjunto, en el 4,55% y los del <Persona 2> y la <Persona 3>, en conjunto, en el 3,15%, en ambos casos, sobre el monto del proceso, con más el IVA de corresponder (conf. arts. 5, 6, 8, 13, 18 y 46 de la Ley XIII Nº 4).

IV. 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; <u>RESUELVE</u>:

I. REVOCAR PARCIALMENTE la sentencia apelada, al sólo efecto de imponer las costas de primera instancia en un 90% a la demandada y el 10% restante en el orden

causado (arts. 72 y 69 segundo párrafo del CPCC de aplicación supletoria), confirmándola en todo lo demás que fue materia de agravio.

II. IMPONER las costas de Alzada en un 90%a la demandada y el 10% restante por su orden.

III.REGULAR los honorarios de los Dres. <Persona 5> y <Persona 1>, en conjunto, en el 4,55% y los del <Persona 2> y la <Persona 3>, en conjunto, en el 3,15%, en ambos casos, sobre el monto del proceso, con más el IVA de corresponder (conf. arts. 5, 6, 8, 13, 18 y 46 de la ley XIII N° 4).

IV. Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Suscripta digitalmente por el Juez y la Jueza de Cámara:

- Dr. Marcelo Fernando PERAL (Presidente)

- Dra. Natalia Isabel SPOTURNO

Registrada como Sentencia Definitiva N° 62 /2025 - SDL.

- Dr. Adriel Emiliano MIERES (Secretario de Cámara Subrogante).