En la ciudad de Trelew, a los seis días de febrero del año dos mil veintiséis, se reúne la "Sala 2" de la Cámara de Apelaciones, con la Presidencia del Dr. Marcelo Fernando Peral y la presencia del Sr. Juez de Cámara Dr. Guillermo Nicolás Walter, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **"<Persona 1> c/ <Persona 2> s/ Accidente de trabajo (sistémico)" (Expte. Nro. 762 - Año 2025 CAT)**, venidos en apelación y expedirse en orden al sorteo practicado. Los Magistrados 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. Guillermo Nicolás Walter expresó:

1. SÍNTESIS DE LAS CUESTIONES A RESOLVER.

1.1. La sentencia definitiva recurrida:

El 14/10/2025 el Juzgado de Primera Instancia Laboral N° 3 dictó la Sentencia Definitiva N° 100/2025, mediante la cual declaró la inconstitucionalidad de los arts. 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 el accidente de autos y del DNU 669/2019. Hizo lugar en todas sus partes a la demanda entablada por <Persona 1> en contra de <Persona 2>, condenando a esta última a que en el término de diez (10) días abone al demandante la suma de $3.189.826,46 con más los intereses determinados en el considerando respectivo, con capitalización desde la notificación de la demanda (arts. 770 inc. b y 7 del C.C. y C). Así como también a que le otorguen todas las prestaciones médicas y en especie necesarias para el actor y derivadas de la patología padecida como consecuencia del siniestro (art. 20 Ley 24.557).

Se impusieron las costas al demandado vencido y se regularon los honorarios de los profesionales intervinientes.

Dicha resolución fue apelada por la parte demandada mediante el ID 2105594 (20/10/2025), recurso concedido el 21/10/2025, fundado por medio del ID 2113116 (23/10/2025), cuyo traslado conferido el 24/10/2025 fue contestado por la parte actora en el ID 2121409 (30/10/2025).

1.2. Agravios de la parte demandada:

Al expresar agravios mediante ID 2113116 (23/10/2025), formula un único agravio titulado: "Improcedencia de otorgamiento de prestaciones en especie. Arbitrariedad en la condena".

La apelante se agravió de la condena en cuanto ordenó, simultáneamente, el pago de una indemnización por incapacidad permanente y definitiva —determinada pericialmente en el 16,80% de la total obrera— y la continuidad de prestaciones médicas consistentes en tratamiento farmacológico y sesiones de kinesiología. Sostuvo que, una vez reputada la

incapacidad como consolidada, no se comprende la finalidad de imponer tratamientos propios de un estado no definitivo.

Argumentó que dicha decisión encierra una contradicción lógica y jurídica, en tanto la existencia de un tratamiento médico posterior revela el carácter transitorio de la afección y resulta incompatible con la calificación de incapacidad permanente. Señaló que no puede exigirse a su mandante la indemnización de una incapacidad transitoria ni, a la inversa, la prestación médica cuando la incapacidad se considera consolidada.

Concluyó que, de verificarse la necesidad de tratamiento médico, no corresponde la reparación económica reclamada, ya que la dolencia sería susceptible de mejoría. En consecuencia, solicitó se deje sin efecto este aspecto de la condena por carecer de sustento fáctico y jurídico, y se revoque la decisión recurrida en dicho punto.

Efectúa petitorio de estilo y reserva de caso federal.

1.3. <u>La contestación de la parte actora</u>:

La parte actora refiere que la demandada centra su agravio en sostener que resulta incompatible la fijación de una incapacidad permanente indemnizable con la imposición simultánea de prestaciones médicas en especie, argumentando que la necesidad de tratamiento posterior evidenciaría el carácter transitorio de la afección y excluiría la reparación económica. Sin embargo, del análisis integral del memorial surge que tales manifestaciones agotan la totalidad de su crítica, reduciéndose luego a meras reiteraciones, sin desarrollar una impugnación concreta, razonada y jurídicamente fundada contra la sentencia de grado.

Señala que la jueza dispuso legítimamente un desdoblamiento de la condena, estableciendo, por un lado, la reparación pecuniaria prevista en el art. 14, inc. 2, ap. a) de la LRT y, por otro, la obligación de brindar prestaciones médicas en especie conforme el art. 20 del mismo cuerpo legal. Tal decisión no resulta arbitraria, sino que se ajusta plenamente a los objetivos de la Ley de Riesgos del Trabajo, en particular a la finalidad de reparación integral del daño, que comprende tanto la indemnización dineraria como la rehabilitación del trabajador damnificado. Ambas condenas no se excluyen entre sí, sino que concurren armónicamente para satisfacer un mismo fin resarcitorio.

Asimismo, manifiesta que quedó acreditado en autos que la demandada incumplió con las prestaciones médicas a su cargo, configurando una violación del art. 20, tercer párrafo, de la LRT, extremo que no fue oportunamente controvertido por su incomparecencia inicial y la posterior falta de una defensa eficaz. Dichas circunstancias se vieron corroboradas por la pericia médica judicial, que confirmó la persistencia de la lesión y la necesidad de una nueva intervención quirúrgica. En este contexto, la sentencia recurrida aparece fundada en derecho y en la prueba producida, mientras que el agravio esgrimido por la demandada

carece de sustento legal y se apoya únicamente en valoraciones subjetivas que no logran desvirtuar el decisorio atacado.

2. <u>CONSIDERACIONES DE LA SOLUCIÓN A PROPONER:</u>

2.1. Tengo presente que no se encuentra controvertido la existencia del accidente *in itinere* sufrido por <Persona 1> el día 06/04/2023, cuando se retiraba de prestar servicios a la orden de su empleador <Persona 3>, <CUIT/CUIL 1>, quien contrató los servicios de <Persona 2>.

El actor reclama por incapacidad laboral definitiva producto de desgarro de meniscos internos de la rodilla derecha. Refiere que fue operado por la ART y dado de alta el 17/07/2023.

No concurrió ante la Comisión Médica e inició demanda contra <Persona 2> Corrido el traslado de la demanda impetrada, la demandada no ejerció su derecho de defensa, declarándosela rebelde en fecha 20/02/2024.

2.2. La aseguradora cuestiona la condena a otorgar prestaciones en especie, al sostener que resultarían incompatibles con el reconocimiento de una indemnización por incapacidad parcial permanente. Argumenta que, si el trabajador debe continuar bajo tratamiento médico, la incapacidad debería considerarse transitoria y, en consecuencia, no correspondería el pago de la prestación dineraria.

Este planteo no resulta atendible. La jueza de primera instancia valoró el informe pericial elaborado por el Dr. <Persona 4> (ID 1786149), del cual surge que, a partir del examen físico y de la resonancia magnética practicada, persiste una ruptura del menisco interno, ya sea por un tratamiento incompleto o por un proceso de reagravamiento. Sobre esa base, el perito concluyó que el actor presenta una incapacidad física del 16,8% de la total obrera, de carácter parcial, permanente y definitiva.

Asimismo, el dictamen pericial describe que la lesión persistente en el cuerpo posterior del menisco interno genera un cuadro de dolor, limitación de la movilidad articular, debilidad muscular y deterioro del cartílago hialino del compartimiento interno, con manifestaciones de pinzamiento y condropatía. En función de ese cuadro clínico, el experto indicó la necesidad de realizar un nuevo tratamiento quirúrgico —artroscopía simple de rodilla— y, posteriormente, al menos cuarenta sesiones de rehabilitación fisiokinésica.

2.3. En este marco, la circunstancia de que el trabajador deba continuar recibiendo tratamiento médico no invalida la calificación de la incapacidad como permanente ni torna improcedente la indemnización reconocida. Ello obedece a que el régimen de la Ley de Riesgos del Trabajo distingue claramente entre las prestaciones en especie y las prestaciones dinerarias, asignándoles finalidades diferentes y autónomas.

En efecto, las prestaciones en especie encuentran su fundamento directo en la existencia de una contingencia laboral —accidente de trabajo o enfermedad profesional— y deben ser otorgadas siempre que dicha contingencia se configure, con independencia de la declaración o cuantificación de una incapacidad y del reconocimiento de prestaciones dinerarias (arts. 20, ap. 1 y 3 de la LRT). Tales contingencias no implican necesariamente, en todos los supuestos, una situación de incapacidad o de fallecimiento del trabajador, motivo por el cual la asistencia médica y farmacéutica, las prestaciones de prótesis y ortopedia, la rehabilitación y la recalificación profesional deben mantenerse hasta la curación completa o mientras subsistan los síntomas incapacitantes (conf. CAT, Sala B, SDL N° 37/2024, con cita a: Ackerman, Mario E.: "Ley de Riesgos del Trabajo Comentada y Concordada", Rubinzal-Culzoni Editores, 2011, pág. 224).

Desde esta perspectiva, la asistencia médica, quirúrgica y de rehabilitación dispuesta no resulta contradictoria con el resarcimiento económico fijado en la sentencia, sino que lo complementa. Mientras las prestaciones en especie se orientan a la atención integral de la salud del trabajador y constituyen obligaciones de resultado en el plano médico, las prestaciones dinerarias procuran resarcir el daño derivado de la disminución de la capacidad laborativa. Ambos tipos de prestaciones transitan carriles autónomos y no se excluyen entre sí.

En consecuencia, la eventual evolución favorable del cuadro clínico como resultado del tratamiento indicado no deslegitima ni torna incompatible el otorgamiento simultáneo de la indemnización reconocida, ni autoriza a presumir —sin más— la inexistencia o reducción automática de la incapacidad determinada conforme a las constancias médicas producidas en el proceso (conf. CAPM, SDL N° 89/2022; CAT, Sala A, SDL N° 02/2023, con cita a Etala, Carlos Alberto, "Derecho de la Seguridad Social", Astrea 2007, Pág. 300 y jurisprudencia citada; Ackerman - Maza, "Ley sobre Riesgos del Trabajo", Rubinzal Culzoni, 2001, Pág. 30; Cám. Apel. Trelew. Sala A en "<Persona 5> c/ <Persona 6>", Expte. Nº 937/L y en la actual en "<Persona 7> c/ <Persona 6> s/ Enfermedad Profesional", Expte. Nº 912/SL, del 14-12-2018; conf. CAT, Sala A, SDL N° 12/2019, con cita a Ackerman, Mario E. 2017. Ley de Riesgos del Trabajo comentada y concordada. Santa Fe: Rubinzal - Culzoni, pág. 433/435).

Por el contrario, admitir el razonamiento de la aseguradora implicaría vaciar de contenido el sistema legal, en tanto llevaría a supeditar la asistencia médica a la ausencia de reparación económica, o viceversa, cuando el legislador ha diseñado un esquema de protección integral que contempla ambas respuestas frente al infortunio laboral. En consecuencia, la prestación en especie ordenada no sólo resulta jurídicamente procedente, sino que es plenamente compatible y complementaria con la prestación dineraria

reconocida en la sentencia, sin que exista entre ambas una relación de exclusión ni de condicionamiento.

Así las cosas, en el caso en análisis, la pericia médica claramente determinó que el trabajador necesita continuar con tratamiento médico y de rehabilitación, es decir, prestaciones en especie, las cuales son independientes de las prestaciones dinerarias adeudadas. A la luz de lo expuesto, se evidencia que la recurrente efectúa una interpretación de la norma que no se condice con su texto y finalidad, al condicionar la procedencia de las prestaciones allí previstas a la inexistencia del carácter permanente de la incapacidad, cuando resultan indiferentes las incapacidades que puedan derivarse, debiendo su procedencia ser ponderada exclusivamente en función de su necesidad para el restablecimiento, mejoramiento o, cuanto menos, la no agravación del estado de salud del trabajador.

2.4. Por todo lo expuesto, corresponde desestimar el agravio articulado y confirmar la sentencia apelada en cuanto ha sido materia de recurso.

3. SÍNTESIS DE LA SOLUCIÓN A PROPONER:

3.1. Por lo dicho y razonado, propicio al acuerdo que sea confirmada la Sentencia N° 100/2025 en todo lo que fue materia de agravios.

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

3.3. Finalmente, con relación a la regulación de los emolumentos, atendiendo a la regulación efectuada en la primera instancia, y a la extensión y eficacia de las tareas, así como al resultado obtenido, entiendo ajustado a derecho, fijar los honorarios por las tareas desarrolladas ante esta sede, del Dr. <Persona 8>, letrado apoderado de la demandada, en el 4% y para el Dr. <Persona 9>, letrado apoderado del actor, en el importe equivalente a 6%, en ambos casos incluido el plus procuratorio, a calcular sobre el monto del capital de condena que resulte de la liquidación a practicar en la etapa de ejecución de sentencia, con más el I.V.A. correspondiente (conf.: arts. 5, 6, 8, 13 y 46 de la Ley XIII N° 4).

Me expido aquí entonces a la primera cuestión por la AFIRMATIVA.

I. A LA PRIMERA CUESTIÓN, el Dr. Marcelo Fernando Peral dijo:

1. El pronunciamiento apelado, los agravios expresados por la parte demandada y la respuesta de la parte actora se encuentran debidamente reseñados por el Dr. Walter en el punto 1 (apartados 1.1, 1.2 y 1.3) de su voto, a los que me remito para evitar para innecesarias reiteraciones (conf. art. 2 ley V N° 203).

2. En cuando a la solución del caso, conforme lo establecido en el artículo 3 de ley V N° 203, dejo constancia que comparto y coincido totalmente con los fundamentos -de hecho y de derecho- y con las conclusiones expresadas en el considerando 2 (apartados 2.1, 2.2, 2.3 y 2.4) del voto emitido por el Dr. Walter.

Conforme dicha coincidencia, puntualizo que el recurso no puede ser admitido y que la condena a otorgar prestaciones en especie debe ser confirmada (arts. 20, ap. 1 y 3 LRT), dado que la pericia médica estableció que el actor debe continuar recibiendo tratamiento médico y rehabilitación.

Siendo esas prestaciones en especie independientes y diferentes de las prestaciones dinerarias que también estableció la sentencia, es claro que los argumentos recursivos articulados por la demandada carecen de sustento.

3. Por lo indicado y puntualizado en el apartado precedente, al igual que el colega que me precedió en el voto y como anticipé, considero que el agravio de la demandada no puede prosperar y en consecuencia propongo al Acuerdo que se confirme la sentencia apelada, con costas a la recurrente vencida (conf. arts. 57 de la ley XIV N° 1 y 69 del CPCC).

Respecto a los honorarios por las tareas de alzada, en atención a la calidad y al resultado obtenido, en coincidencia con el Dr. Walter, propongo regular los del Dr. <Persona 8>, letrado de la demandada, en el 4% y los del Dr. <Persona 9>, letrado del actor, en el 6%, en ambos casos sobre el monto del proceso, con más el IVA si correspondiera (conf. artículos 5, 6, 8, 13 y 46 de la Ley XIII N° 4).

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

II. <u>A LA SEGUNDA CUESTIÓN</u>, el Dr. Guillermo Nicolás Walter expuso:

El pronunciamiento que corresponde dictar es el siguiente:

I. **CONFIRMAR** la sentencia recurrida en todo lo que fue materia de agravios**.**

II. **IMPONER** las costas de segunda instancia a la recurrente vencida.

III. **REGULAR** los honorarios de segunda instancia al Dr. <Persona 8>, en la suma equivalente al 4% y Dr. <Persona 9> en el 6%; en ambos casos sobre el monto total de condena a liquidar en la etapa de ejecución de sentencia y con más el IVA pertinente.

Tal mi voto.

II. <u>A LA SEGUNDA CUESTIÓN</u>, el Dr. Marcelo Fernando Peral expresó:

El pronunciamiento que corresponde dictar es el siguiente:

I. **CONFIRMAR** la sentencia recurrida en todo lo que fue materia de agravios.

II. **IMPONER** las costas de segunda instancia a la recurrente vencida.

III. **REGULAR** los honorarios de segunda instancia al Dr. <Persona 8>, en la suma equivalente al 4% y Dr. <Persona 9> en el 6%; en ambos casos sobre el monto

total de condena a liquidar en la etapa de ejecución de sentencia y con más el IVA pertinente.

ASÍ LO VOTO.

Con lo que se dio por terminado el Acuerdo (art. 274 del C.P.C.C.), pasándose a dictar: **S E N T E N C I A**:

Por los fundamentos del Acuerdo precedente, la “Sala 2” de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Trelew; RESUELVE:

I. **CONFIRMAR** la sentencia recurrida en todo lo que fue materia de agravios**.**

II. **IMPONER** las costas de segunda instancia a la recurrente vencida.

III. **REGULAR** los honorarios de segunda instancia al Dr. <Persona 8>, en la suma equivalente al 4% y Dr. <Persona 9> en el 6%; en ambos casos sobre el monto total de condena a liquidar en la etapa de ejecución de sentencia y con más el IVA pertinente.

IV. **REGÍSTRESE**, notifíquese y devuélvase.

Suscripta digitalmente por Marcelo Fernando PERAL, Presidente de la Sala 2, y por Guillermo Nicolás WALTER, Juez de Cámara. ***REGISTRADA BAJO EL Nº 03 DE 2026 - SDL- CONSTE.*** *Firmado digitalmente por Pablo Daniel SCHONHOFF, Secretario de Cámara.*