001085/2025

En la ciudad de Comodoro Rivadavia, provincia del Chubut, a los dos días del mes de junio del año dos mil veintiséis, se reúne en acuerdo la **Sala 3** de la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial nro. II con asiento en esta ciudad, con la presidencia de la Dra. Verónica Daniela Robert y la vicepresidencia del Dr. Manuel Horacio Pis Diez (Acuerdo Plenario nro. 5394/2025, arts. 1 a 5), para dictar sentencia definitiva en estos autos caratulados: **" <PER_1> c/ <TEXTO_ANONIMIZAR_1> s/ Accidente de trabajo (sistémico)", expte. nro. 1085/2025**, venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia en lo Laboral N° 2 (expte. nro. 9/2022), y atento al resultado del sorteo de fecha 13 de mayo de 2026 (art. 271 del Código Procesal Civil y Comercial), correspondió el siguiente orden para la votación: Dra. Verónica Daniela Robert y Dr. Manuel Horacio Pis Diez.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA:** ¿Es justa la Sentencia nro. 240/2025 de fecha 31 de julio de 2025 y aclaratoria nro. 265/2025 de fecha 14 de agosto de 2025? y **SEGUNDA:** ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión, la Dra. Robert dijo:

I. *El fallo apelado:*

Mediante SD N°240/25, del 31/07/25, y aclaratoria N° 265/25, del 14/08/25, la magistrada de grado declaró la inconstitucionalidad de los arts. 6, 8 inc. 3, 12, 21, 22 y 46 de la LRT, (III.B.2.b); rechazó el pedido de inconstitucionalidad de los Decretos 1278/2000, 1694/09, 658/96 y 659/96 (III.B.2.a); rechazó el pedido de inconstitucionalidad del art. 12 LRT (III.B.2.c); e

Documento anonimizado por AymurAI

hizo lugar a la demanda interpuesta por el Sr. <PER_2>, contra la firma <TEXTO_ANONIMIZAR_2>, quien deberá abonar en el plazo de diez (10) días la suma de pesos $890.517,76 (III.2.); asimismo, la firma <TEXTO_ANONIMIZAR_2>, deberá abonar en el plazo de diez (10) días la suma de $1.594.578,34 (III.2.), como así también la suma de $100.000, 00 en concepto de gastos médicos y farmacéuticos (III.2.) con más intereses (III.3). Impuso las costas a la demandada y reguló los honorarios de los profesionales actuantes.

I.1. *Recursos:*

Contra el fallo, se alzó la actora mediante ID 2004045, concedido mediante resolución del 24/09/25, obrando expresión de agravios en ID 2074294, que no mereció réplica de la contraria.

I.2. *Antecedentes:*

En lo que aquí resulta atinente, se presenta el Sr. <PER_2>, mediante sus letrados apoderados, y promueve demanda con el objeto de obtener por parte de <TEXTO_ANONIMIZAR_2>, el pago de la suma de $5.829.841,84, por la enfermedad profesional y el accidente laboral sufrido, más la aplicación de la tasa de interés más alta según lo prescribe el art. 552 del CCCN (ccte art. 11 Inc. 1 LRT), actualización monetaria, costos y costas del juicio, con aplicación del art. 770 CCCN. Relata los hechos en los que funda su pretensión, acompaña documental, ofrece prueba, funda en derecho, plantea inconstitucionalidades de la LRT y sus reglamentaciones, efectúa reserva del caso federal, plantea conducta temeraria y maliciosa y peticiona.

A su turno se presenta la demandada <TEXTO_ANONIMIZAR_2>, mediante su letrada apoderada y

Documento anonimizado por AymurAI

contesta demanda solicitando el rechazo de la acción con costas. Efectúa negativa genérica y pormenorizada de los hechos afirmados en el escrito de demanda y desconoce documental. Expone su versión de los hechos, impugna liquidación, funda su defensa, formula reserva del caso federal, ofrece prueba y peticiona.

Los demás antecedentes de autos han sido debidamente reseñados en la sentencia de grado, por lo que a los mismos me remito y tengo presentes para resolver.

II. *Agravios de la actora:*

En el primer agravio, la recurrente sostiene que la jueza y el perito médico aplicaron erróneamente la fórmula de la "capacidad restante" o "Balthazard" para calcular las incapacidades laborales del actor, lo que redujo indebidamente los porcentajes reconocidos y, en consecuencia, la indemnización.

Explica que el actor sufrió tres patologías distintas y en momentos diferentes: una lesión de columna (2017), una lesión de hombro (2019, en otro expediente) y una lesión de rodilla (2020).

Alega que esas afecciones, se refieren a órganos distintos y no deben influirse entre sí al momento de calcular la incapacidad. Sin embargo, el perito fue tomando como "preexistencia" las incapacidades anteriores y calculando cada nueva incapacidad sobre una capacidad residual menor, lo que redujo progresivamente los porcentajes.

Afirma que la fórmula Balthazard solo corresponde en casos específicos: cuando un segundo accidente afecta el mismo órgano o sistema, o en supuestos de "gran

Documento anonimizado por AymurAI

siniestrado" con múltiples lesiones derivadas de un único hecho.

Destaca que en éste caso las lesiones son independientes (columna, hombro y rodilla), por lo cual considera incorrecto aplicar la capacidad restante.

Cita jurisprudencia que entiende aplicable al caso y en función de lo expuesto, solicita recalcular las incapacidades tomando en cada caso el 100% de la capacidad obrera del actor y no una capacidad residual.

Concluye que la incapacidad por la patología de columna debería ser del 9,36% (y no 9,24%); y la incapacidad por la lesión de rodilla debería ser del 11,70% (y no 8,37%), cuestionando asimismo, la incorrecta aplicación del factor de ponderación "edad".

Finalmente, pide que se revoque la sentencia en este punto, se eleven los porcentajes de incapacidad y se reajuste la indemnización correspondiente, con costas a la demandada.

El segundo agravio cuestiona la forma en que la sentencia fijó los intereses y la actualización del crédito laboral.

Destaca que la jueza *a quo* no determinó claramente la tasa de interés aplicable y que aun suponiendo que hubiera aplicado la tasa prevista por la LRT (promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a 30 días del Banco Nación), dicha tasa resulta insuficiente para compensar la inflación y la pérdida del valor adquisitivo del crédito del trabajador.

Asevera que la indemnización reconocida quedó fuertemente desvalorizada por el transcurso del tiempo y la inflación.

Documento anonimizado por AymurAI

Afirma que, aun aplicando capitalización de intereses (anatocismo del art. 770 CCCN), la actualización obtenida es muy inferior al verdadero deterioro monetario sufrido.

Precisa que la indemnización por la patología columnaria solo se actualizó aproximadamente un 949% y la de rodilla un 359%, cuando índices económicos como inflación Indec, UVA, Ripte, JUS y Smvm crecieron muy por encima de esos valores.

Mediante cuadros comparativos, argumenta que la tasa legal de la LRT no cumple función resarcitoria ni mantiene el valor real del crédito, provocando un enriquecimiento sin causa de la ART por la demora del proceso judicial.

Aduce que el trabajador termina cobrando mucho menos de lo que habría percibido si la aseguradora hubiera pagado oportunamente.

Enfatiza que los créditos laborales tienen naturaleza alimentaria y merecen una tutela reforzada, invocando el art. 552 del CCCN, el principio de reparación plena, criterios de equidad y jurisprudencia reciente de la Cámara de Apelaciones que admitió incrementar las tasas de interés (1,5 veces o 2 veces la tasa activa del BNA) para evitar la licuación del crédito laboral.

Subsidiariamente, plantea distintas soluciones posibles: aplicar una tasa más alta; multiplicar la tasa legal por 2 o por 3; utilizar índices de actualización como Ripte; o incluso declarar la inconstitucionalidad de la prohibición de indexar, si fuera necesario para preservar el valor real del crédito.

Documento anonimizado por AymurAI

Concluye que la tasa prevista por la LRT termina produciendo una pérdida superior al 80% del valor real de la indemnización frente a la inflación, lo que considera confiscatorio e incompatible con la tutela constitucional del trabajador.

Solicita se modifique el régimen de intereses y actualización —ya sea aumentando la tasa, aplicando un índice como Ripte, multiplicando la tasa activa o declarando la inconstitucionalidad de la normativa aplicable— para garantizar una reparación adecuada, evitar la licuación del crédito laboral e impedir el enriquecimiento sin causa de la ART por el mero transcurso del tiempo.

En el tercer agravio critica la indemnización otorgada por gastos médicos y farmacéuticos, tanto por su monto como por el inicio del cómputo de intereses.

En primer lugar, se queja de que la jueza haya fijado únicamente $100.000 en concepto de gastos médicos, considerando que dicha suma resulta irrisoria frente al tiempo transcurrido y al contexto inflacionario.

Señala que el actor acreditó haber padecido dos patologías laborales que debieron ser cubiertas por la ART, por lo que resulta razonable presumir que tuvo que afrontar gastos de medicamentos, traslados, estudios, atención médica y obra social ante la falta de cobertura de la aseguradora.

Sostiene que estos gastos son indemnizables conforme al art. 1746 del CCCN y que el derecho civil actúa supletoriamente frente a los vacíos del sistema de riesgos del trabajo, especialmente cuando la ART incumple con las prestaciones médicas correspondientes.

Documento anonimizado por AymurAI

En segundo lugar, se agravia en cuanto la sentencia dispuso que los intereses comiencen a correr recién desde que quede firme la sentencia, pese a que los gastos fueron afrontados por el trabajador desde el momento de las patologías (2017 y 2020).

Afirma que ello perjudica al actor porque desconoce la pérdida del valor adquisitivo sufrida durante años y para demostrar la insuficiencia del monto reconocido, actualiza los $100.000 según inflación: para la patología de columna: aproximadamente $3.909.885; para la rodilla: aproximadamente $1.525.860.

Apunta que en materia civil los jueces suelen cuantificar estos daños a valores actuales y luego aplicar intereses desde el hecho dañoso, generalmente mediante una tasa pura hasta la sentencia y luego una tasa activa.

Por las razones expuestas, solicita se eleve el monto reconocido por gastos médicos; se actualice conforme la depreciación monetaria; y que los intereses corran desde la fecha de las patologías y no desde la firmeza de la sentencia, aplicando una tasa que refleje adecuadamente la pérdida del poder adquisitivo.

III. *Tratamiento de los agravios:*

Ingresando en el tratamiento de la cuestión traída a resolver, bien vale recordar aquí y ante todo, que no es preciso que el tribunal considere todos y cada uno de los planteos y argumentos esgrimidos por las partes, ni en el orden en que son propuestos, bastando que se lo haga únicamente respecto de aquellos que resulten esenciales y decisivos para sustentar debidamente el fallo de la causa. Tal como lo ha establecido el más alto tribunal federal, los jueces no están obligados a

Documento anonimizado por AymurAI

tratar todos y cada uno de los argumentos de las partes, sino solo aquellos que estimen pertinentes para la solución del caso (CSJN, Fallos, 248:385; 272:225; 297:333; 300:1193, 302:235, entre muchos otros).

Por otro lado, estimo conveniente recordar que el obrar jurisdiccional del tribunal opera con sujeción al principio de congruencia, existiendo una serie de campos de actividad de los que no puede exceder el tribunal *ad quem,* limitación que -entre otros aspectos- resulta ser absoluta en tanto no puede conocer sino en la medida de los agravios planteados; ni respecto de las cuestiones que no fueron puestas a consideración del a quo; hallándose asimismo vedada la reforma de la resolución apelada en perjuicio del recurrente, salvo que medie recurso de la contraparte. Sentado ello, no cabe considerar por la alzada cuestiones consentidas, entendiéndose por tales las que no fueron apeladas o que, apeladas dentro de un contexto mayor de impugnación, no fueron referidas en la expresión de agravios (Rivas, Adolfo A., "Tratado de los recursos ordinarios", T° 2, p. 841/854, Abaco, 1991).

Sentado lo expuesto y en el abordaje de la queja, comenzando por el primer agravio:

-Porcentajes de incapacidad indemnizables: la actora entiende que la jueza de grado y el perito médico de la causa aplicaron de manera errónea la fórmula de la capacidad restante (método de Balthazard) para determinar la incapacidad laboral.

Sostiene que, al tratarse de tres patologías totalmente independientes, que afectaron órganos distintos y que ocurrieron en momentos temporales diferentes (columna en 2017, hombro en 2019 y rodilla

Documento anonimizado por AymurAI

en 2020), cada una debió evaluarse tomando como base el total de la capacidad obrera.

Cabe poner de resalto que la jueza de primera instancia afirmó conforme la pericia médica realizada y demás pruebas, que las tareas laborales desencadenaron en el actor una patología dorso lumbar, detectada a partir de la RM del 11/09/17, como así también, una patología en la rodilla izquierda, a partir de siniestro del 13/03/2020. Respecto de la patología de columna, establece la incapacidad del 9.24%; y en relación a la patología de rodilla, establece la incapacidad del 8.37%.

Así resumida la queja, considero asiste razón al recurrente en cuanto cuestiona el porcentaje reconocido respecto a la patología de columna.

Es así que, partiendo de la incapacidad base determinada por el experto del 8% y adicionando los factores de ponderación, esto es, por tipo de actividad 15% -equivalente a 1,20 puntos y luego el factor edad equivalente a 0,16 puntos-, se arriba a la incapacidad de 9,36%.

En este sentido, arribo a esta conclusión en tanto luego de analizar los fundamentos del decisorio y las conclusiones periciales y su rectificación, pueden advertirse ciertas inconsistencias metodológicas, pero también aritméticas en la determinación de incapacidades y factores de ponderación aplicados. En efecto, de las constancias de autos puede verificarse que el perito médico al contestar las explicaciones solicitadas por la parte, rectificó sus conclusiones respecto a la aplicación de la capacidad restante, la individualización de las contingencias y el modo en que

Documento anonimizado por AymurAI

calculó los factores de ponderación que integran la determinación de la incapacidad, previstos en el baremo legal, y allí es donde entiendo, se ha producido la diferencia, en la operación matemática realizada.

Téngase en cuenta que el cálculo de los factores de ponderación debe ajustarse a los términos del Decreto 659/964 apartado 2.4 "Operatoria de los Factores. Una vez determinados los valores de cada uno de los 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".

El decreto es claro respecto a su determinación y posterior adición a la evaluación de incapacidad funcional.

Ergo, corresponde modificar parcialmente el decisorio de grado en este aspecto, elevando a 9,36% la incapacidad que deriva de la patología columnaria que padece el accionante.

Continuando con la revisión de la incapacidad derivada de la lesión de rodilla izquierda, que también cuestiona el quejoso, entiendo asiste razón en cuanto a la aplicación del método de la capacidad restante. En este sentido, de las propias explicaciones dada por el perito, surge que el actor padeció a lo largo de la relación laboral, distintas contingencias autónomas (columna, hombro, rodilla) las que por la misma razón presentaron distintas fechas de primera manifestación invalidante, como también diferente etiología e incluso tramitación judicial independiente. Concretamente, el Dr. <PER_3> identificó: a) patología de columna con PMI

Documento anonimizado por AymurAI

del 11/09/2017; b) lesión en el hombro –Expte. 165/21- con PMI del 24/7/19 y finalmente, lesión de rodilla izquierda –accidente 13/3/20-.

Con respecto a esta última, el perito efectuó el cálculo aplicando la capacidad restante del 72,51%, a partir de incapacidades derivadas de las contingencias previas y autónomas.

Aquí el quejoso discute el método y entiendo, le asiste razón. Doy mis razones.

Sabido es que el método de la capacidad restante constituye un mecanismo admitido por el sistema de riesgos del trabajo, dentro del que se desarrolla el presente caso y tiene su fundamento en evitar superposición de incapacidades sufridas por el dependiente, lo cierto es que su utilización no puede realizarse de manera esquemática o trasladarse automáticamente entre contingencias independientes, como en el subexamine, ya que ello reduce claramente la entidad de la incapacidad resultante de un evento dañoso autónomo.

Entonces, teniendo en cuenta la incapacidad derivada de la lesión de rodilla izquierda, según la determinara el perito -10%- y efectuando, conforme lo indicara antes la adición de los factores de ponderación correspondientes -15% de actividad: 1,50 más 2% por edad 0,2, la incapacidad total resultante resulta del 11,70% y es éste, el porcentaje indemnizable que corresponde reconocer.

En definitiva y por las razones expuestas, corresponde hacer lugar al primer agravio modificando los porcentajes de incapacidad reconocidos respecto de las patologías de columna y de rodilla izquierda, los

Documento anonimizado por AymurAI

que se fijan en 9,36% y 11,70%, respectivamente. Así lo voto.

-Tasas *de interés:* En el segundo agravio, la recurrente señala que la sentencia no determinó la tasa de interés aplicable; y que aun suponiendo que hubiera aplicado la tasa prevista por la LRT, dicha tasa resulta insuficiente para compensar la inflación y la pérdida del valor adquisitivo del crédito del trabajador.

Explica que, aun aplicando capitalización de intereses, la actualización obtenida es muy inferior al verdadero deterioro monetario sufrido. Acusa enriquecimiento sin causa de la ART.

Al respecto, de la lectura de la sentencia puede advertirse que asiste parcialmente razón al recurrente en tanto cuestiona la falta de precisión de la sentencia que impuso intereses más no precisó concretamente el régimen en punto a la tasa aplicable y las pautas para su liquidación, lo cual dificulta la ejecutabilidad de su pronunciamiento.

Entiendo que atento las fechas de las primeras manifestaciones invalidantes como sí lo señala la jueza *a quo,* las que determinan la legislación aplicable y teniendo en cuenta que resultan posteriores a la entrada en vigencia de la ley 27348, corresponde aplicar dicho régimen previsto en la legislación especial por tratarse de una tasa legalmente establecida en la misma –art. 12 LRT-.

De allí que las sumas reconocidas, devengarán un interés legal conforme las pautas previstas en la norma de mención y sus modificatorias, que resulta ser la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina.

Documento anonimizado por AymurAI

Ahora bien, más allá de esta omisión parcial del decisorio de grado, adelanto que la segunda parcela del agravio relativo a los intereses, no puede prosperar. Doy mis razones.

Como ya reseñara es extensa la crítica que efectúa en esta instancia el quejoso respecto a la insuficiencia de las tasas de interés. Si bien el propio accionante peticiona en la demanda la aplicación del art. 552 CCCN, su cuestionamiento no se traduce en una impugnación concreta de la validez constitucional del régimen legal aplicable, antes bien, se limita a objetar el resultado económico de su aplicación.

En este sentido, no puede soslayarse en el subexamine, que la tasa aplicable según el art. 12 de la LRT (según modif. ley 27348 y sgtes.) ha sido establecida legalmente, conforme la fecha del siniestro indemnizable y es que esta norma, precisamente, establece una pauta legal expresa en materia de intereses, la cual no reviste carácter supletorio sino obligatorio dentro del sistema especial en el que se inscribe el reclamo del actor.

Entonces, desde esta perspectiva, la crítica que realiza el recurrente, aun cuando pone de manifiesto una problemática económica real, no habilita a este Tribunal, a sustituir sin más el criterio legal expreso por otro que estime más adecuado, ya que tal posición implicaría a mi entender, desplazar una disposición normativa vigente sin que medie un planteo de inconstitucionalidad que lo sustente. A mayor abundamiento, el propio quejoso efectúa la liquidación de condena, en el Cap. XV. apart.1, 2 y 3 conforme ley 27348 y si bien solicita la tasa más alta, no incluye

Documento anonimizado por AymurAI

la tasa aplicable, dentro de sus planteos de inconstitucionalidad (Cap. VIII -apart. 1 a 8-).

Dicho de otro modo, la eventual insuficiencia de la tasa legal frente al fenómeno inflacionario, no justifica por sí sola el apartamiento judicial, ya que límites estrictos de congruencia procesal así lo determinan en el caso.

De allí entonces, que así como he sostenido que el art. 552 CCCN, no resulta ajeno a la aplicación por la suscripta en materia laboral, para evitar la desvalorización de los créditos de tal naturaleza, también he sostenido recientemente, -en Expte. 995/25- que no puede operar en forma irrestricta cuando existe un régimen legal especial que establece pautas específicas y concretas en la materia, como lo es el texto del art. 12 de la LRT, desplazándolo o neutralizándolo y mucho menos supliendo la cuestión que no ha sido planteada en tales términos, en forma concreta y debidamente fundada, en la instancia pertinente, extremo que no encuentro verificado en autos.

En definitiva, la crítica del recurrente se dirige a la insuficiencia económica del resultado, derivado de la aplicación de la norma, pero no a su validez jurídica, aspecto que entiendo, sella la suerte del agravio, ya que la eventual pérdida del poder adquisitivo, no resulta suficiente a mi criterio, para desplazar el régimen legal vigente sin un planteo de inconstitucionalidad que así lo justifique y debió efectuar el interesado, en la instancia pertinente, si así lo estimaba corresponder.

Documento anonimizado por AymurAI

Finalmente, a la fecha se encuentra vigente la ley 27802 y entre sus normas pertinentes, el art. 55. Sin embargo, entiendo no corresponde su aplicación –al menos de oficio- al presente, en tanto, se trata ésta, de una norma de alcance general en materia de obligaciones dinerarias, que no desplaza el régimen especial correspondiente a la Ley de Riesgos del Trabajo. En suma, siendo que el crédito aquí reclamado por el trabajador, deriva de un sistema legal específico que establece en forma expresa la tasa de interés aplicable (art. 12 LRT según texto Ley 27348), la norma general debe ceder frente a dicha regulación, sin que se advierta en autos, razones que habiliten en forma suficiente su apartamiento.

En definitiva, propongo rechazar esta parcela del agravio y confirmar la sentencia de grado en este aspecto. Así lo voto.

Finalmente, en cuanto al agravio referido al rubro gastos médicos y farmacéuticos, adelanto que el mismo será acogido parcialmente.

En efecto, asiste razón a la recurrente en cuanto cuestiona la exigüidad del monto reconocido en la instancia de origen. Ello así, por cuanto se encuentra acreditado que el actor padeció patologías de origen laboral que, razonablemente, debieron generar erogaciones vinculadas con consultas médicas, medicamentos, estudios, traslados y demás gastos asociados a la atención de su estado de salud.

Aun cuando no se hubiere acompañado comprobación documental íntegra de cada desembolso efectuado, la jurisprudencia ha admitido reiteradamente que este tipo de gastos no requiere prueba acabada cuando las lesiones

Documento anonimizado por AymurAI

verificadas permiten presumir razonablemente su existencia, correspondiendo al juzgador efectuar una estimación prudencial conforme las circunstancias de la causa.

En tal sentido, la suma reconocida en la sentencia aparece reducida frente a la entidad de las afecciones padecidas y el tiempo transcurrido desde la manifestación de las patologías, por lo que corresponde elevar prudencialmente la indemnización fijada por este concepto a la suma de $500.000, importe que se estima más adecuado para resarcir las erogaciones presumiblemente afrontadas por el trabajador.

Distinta solución corresponde respecto del planteo vinculado al inicio del cómputo de intereses, ya que éstos se deben desde el momento del siniestro, en que razonablemente comenzó a realizarlos. Entonces, teniendo en cuenta que se fijan a valores actuales, desde la fecha de los siniestros o PMI hasta la sentencia de grado, se aplicará tasa pura al 8% y desde allí en adelante y en caso de incumplimiento, se aplicarán los intereses dispuestos en la sentencia, hasta el efectivo pago.

Por ello, corresponde hacer lugar parcialmente al agravio, elevando el monto reconocido en concepto de gastos médicos y farmacéuticos y estableciendo las tasas diferenciadas puras y activas conforme lo establecido precedentemente.

IV. *Solución del caso:*

Llegado a este estadio, corresponde hacer lugar parcialmente al recurso de la actora, en cuanto se reconocerá al actor la incapacidad definitiva permanente parcial del 9,36% para su patología de columna y 11,70%

Documento anonimizado por AymurAI

para su patología de rodilla, debiendo en la instancia de grado recalcularse por Secretaria la indemnización conforme el criterio supra establecido; asimismo, elevar a $500.000 el monto fijado en concepto de gastos médicos y farmacéuticos, al que se le aplicará tasa pura del 8% desde el momento del siniestro o primera manifestación invalidante y hasta la sentencia de grado y de allí en adelante, la tasa dispuesta en dicho decisorio, tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina.

Costas y honorarios: las modificaciones introducidas al decisorio de grado determinan la aplicación de lo dispuesto en el art. 282 C.pr. sin perjuicio de lo cual, al mantenerse la calidad de vencedor y vencido, propongo se mantenga su imposición a la demandada, como también la regulación de honorarios, en tanto se ajustan a las pautas y escalas arancelarias.

Las costas de esta instancia, se imponen a la demandada (art. 69 C.Pr.).

Regulo los honorarios del Dr. <PER_4>, en el 28%, de lo fijado en primera instancia, con más IVA de corresponder (art. 13 de la Ley XIII-nro.4).

A la segunda cuestión, la Dra. Robert dijo:

Propongo la siguiente fórmula postulatoria:

1 Hacer lugar parcialmente al recurso de la actora, en cuanto se reconocerá al actor la incapacidad definitiva permanente parcial del 9,36% para su patología de columna y 11,70% para su patología de rodilla, debiendo en la instancia de grado recalcularse por Secretaria la indemnización conforme el criterio supra establecido; asimismo, elevar a $500.000 el monto

Documento anonimizado por AymurAI

fijado en concepto de gastos médicos y farmacéuticos, al que se le aplicará tasa pura del 8% desde el momento del siniestro o primera manifestación invalidante y hasta la sentencia de grado, y de allí en adelante la tasa dispuesta en dicho decisorio, tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina.

2 Mantener imposición de costas y regulación de honorarios de grado.

3 Las costas de esta instancia, a la demandada vencida. Regulando los honorarios del Dr. <PER_4>, en el 28%, de lo fijado en primera instancia, con más IVA de corresponder.

A la primera cuestión, el Dr. Pis Diez dijo:

I. *Análisis de los agravios. Solución.*

Así, y adentrándome en el tratamiento de la cuestión traída a mi estudio, destaco ante todo que tiene dicho nuestro máximo tribunal que "los jueces no están obligados a ponderar una por una y exhaustivamente todas las constancias de la causa, sino sólo aquellas que estimen conducentes para fundar sus conclusiones (Fallos, 311:571) y para la correcta solución del litigio (311:836), y tampoco están obligados a tratar todas las cuestiones propuestas por las partes ni analizar los argumentos utilizados que a su juicio no sean decisivos (301:970 y 311:1191).

Pongo de manifiesto asimismo que, atendiendo a la letra de la Ley V N° 203 DJP, la que reglamenta los alcances de la fundamentación individual de las resoluciones judiciales dictadas por órganos colegiados, conforme lo establecido por el art. 169 de la Constitución provincial; concuerdo con el detalle de

Documento anonimizado por AymurAI

antecedentes de la causa que efectuó la Dra. Robert en los apartados I, I.1, I.2, III, motivo por el cual remito a la reseña allí introducida (artículo 2 ley V203).

Luego, a fin de expedirme sobre las cuestiones materia de agravio, dejo expresa constancia que comparto los fundamentos de la solución dada a los agravios de la actora desarrollada en el pto. III, que hago propias (art. 3 ley V-203), por la colega preopinante Dra. Verónica Robert.

Cabe agregar con relación a los fundamentos esgrimidos por la Dra. Robert, al dar solución al agravio primero, que es correcto como aplica la formula Balthazard, sobre la capacidad restante del actor pues padeció varios siniestros en órganos diferentes.

La jurisprudencia al respecto ha dicho: "La recurrente solicita que se aplique al caso la conocida fórmula Baltazard, pero sabido es que dicha fórmula, también conocida como de "la capacidad restante", no resulta aplicable a los casos en los cuales los porcentuales de incapacidad derivan de afecciones en distintas regiones o funciones del organismo humano pero que se verificaron en forma contemporánea, por cuanto no se trata de la ponderación de hechos traumáticos sucesivos en los que pudiera determinarse la existencia de una minoración previa. Por lo tanto, el método basado en la fórmula de "Balthazard" sólo podría aplicarse cuando un trabajador, que tiene su capacidad laboral disminuida sufre un nuevo infortunio laboral, en cuyo caso -y conforme a dicho método- el grado de minusvalía que corresponde a este último no debe aplicarse sobre el 100% de capacidad (total), sino sobre la restante que surge de descontar a ese 100% la incapacidad definitiva

Documento anonimizado por AymurAI

y permanente derivada del hecho anterior, todo lo cual no se configura en autos. (Baracca, Vanesa Gabriela vs. Galeno ART S.A. s. Recurso Ley 27348 - CNTrab. Sala X; 08/05/2023; Rubinzal Online; RC J 1528/23).

De modo tal que teniendo en cuenta la incapacidad derivada de la lesión de rodilla izquierda, según la determinara el perito -10%- y efectuando, conforme lo indicara antes la adición de los factores de ponderación correspondientes -15% de actividad: 1,50 más 2% por edad -0,2, la incapacidad total resultante resulta del 11,70%, y es éste el porcentaje indemnizable que corresponde reconocer. En lo demás, adhiero al razonamiento efectuado por la colega preopinante en relación al porcentaje del 9,36% respecto de la lesión columnaria.

Como corolario y por las razones desarrolladas, es pertinente hacer lugar al primer agravio, modificando los porcentajes de incapacidad reconocidos respecto de las patologías de columna y de rodilla izquierda, los que se fijan en 9,36% y 11,70%, respectivamente.

En definitiva se admite el primer agravio de la actora.

Con respeto a la solución de los otros agravios de la actora, comparto la solución brindada por la colega preopinante.

III. *Costas y honorarios:*

Las modificaciones introducidas al decisorio de grado determinan la aplicación de lo dispuesto en el art. 282 CPCCCh, empero al mantenerse la calidad de vencedor y vencido, propongo se mantenga su imposición a la demandada, como también la regulación de

Documento anonimizado por AymurAI

honorarios, en tanto se ajustan a las pautas y escalas arancelarias XIII 4.

Las costas de esta instancia, dado el principio objetivo de la derrota se imponen a la demandada (art. 69 C.Pr.).

Regulo dada la naturaleza del proceso, la labor desarrollada y el éxito obtenido, los honorarios del Dr. <PER_4>, en el 28%, de lo fijado en primera instancia, con más IVA de corresponder (art. 13 de la Ley XIII-nro.4).

A la segunda cuestión, el Dr. Pis Diez dijo:

Propongo la siguiente fórmula postulatoria:

1 Hacer lugar parcialmente al recurso de la actora, en cuanto se reconocerá al actor la incapacidad definitiva permanente parcial del 9,36% para su patología de columna y 11,70% para su patología de rodilla, debiendo en la instancia de grado recalcularse por Secretaria la indemnización conforme el criterio supra establecido; asimismo, elevar a $500.000 el monto fijado en concepto de gastos médicos y farmacéuticos, al que se le aplicará tasa pura del 8% desde el momento del siniestro o primera manifestación invalidante y hasta la sentencia de grado y de allí en adelante la tasa dispuesta en dicho decisorio, tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina.

2 Mantener imposición de costas y regulación de honorarios de grado.

3 Las costas de esta instancia, a la demandada vencida. Regulando los honorarios del Dr. <PER_4>, en el 28%, de lo fijado en primera instancia, con más IVA de corresponder.

Documento anonimizado por AymurAI

Con lo que se dio por terminado el acto, quedando acordado dictar la siguiente, **SENTENCIA:**

1 Hacer lugar parcialmente al recurso de la actora, en cuanto se reconocerá al actor la incapacidad definitiva permanente parcial del 9,36% para su patología de columna y 11,70% para su patología de rodilla, debiendo en la instancia de grado recalcularse por Secretaria la indemnización conforme el criterio supra establecido; asimismo, elevar a pesos quinientos mil ($500.000) el monto fijado en concepto de gastos médicos y farmacéuticos, al que se le aplicará tasa pura del 8% desde el momento del siniestro o primera manifestación invalidante y hasta la sentencia de grado, y de allí en adelante la tasa dispuesta en dicho decisorio, tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina.

2 Mantener imposición de costas y regulación de honorarios de grado.

3 Imponer las costas de esta instancia, a la demandada vencida.

4 Regular los honorarios de la Alzada al Dr. <PER_4>, en el veintiocho por ciento (28%), de lo regulado en primera instancia, con más IVA de corresponder.

5 Tener presente la reserva del caso federal efectuada por la parte actora.

6 Regístrese, notifíquese y devuélvase.

REGISTRADA BAJO EL nro 74 DEL AÑO 2026
DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "L"

Documento anonimizado por AymurAI