En la ciudad de Trelew, a los 22 días de junio del año dos mil veintiséis, se reúne la “Sala 1” de la Cámara de Apelaciones, con la Presidencia de la Dra. Florencia Cordón Ferrando y la presencia del Sr. Juez de Cámara Dr. Diego Eduardo Ferreyra, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **“ <PER_1> <PER_2> s/ Accidente de trabajo (sistémico)” (Expte. Nro. 186- Año 2026 CAT)**, venidos en apelación y expedirse en orden al sorteo practicado. La Magistrada y el Magistrado resolvieron plantear las siguientes cuestiones: PRIMERA: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada?, SEGUNDA: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

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

1. Vienen a conocimiento de este Tribunal las presentes actuaciones con motivo de la apelación interpuesta por <ANONIMIZAR_1> . (ID 2282119), contra la sentencia de primera instancia de fecha 17 de marzo de 2026 que hizo lugar a la demanda entablada por <PER_1> condenando a la aseguradora a abonar al actor la suma de $9.221.906,41, con más intereses capitalizables a la fecha de notificación de la demanda (arts. 770 inc. b del CCyC); impuso las costas del proceso a la demandada vencida y reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

La expresión de agravios se presentó mediante escrito digital (ID <TEX_2>), la que fue contestada por la contraria mediante presentación digital ID 2301016.

2.Agravios.

La ART se agravia de que se haya reconocido en la sentencia una incapacidad laboral en base a una dolencia expresamente excluida de la cobertura de la LRT.

Sostiene que el actor denunció haber sufrido un pinchazo en la región inguinal mientras cumplía tareas como repartidor. Refiere que, tras la denuncia, fue asistido por la ART por un cuadro de dolor en la zona inguinal derecha y que el cuadro agudo revirtió, obteniendo el alta médica el 22/03/2024, sin desconocer que el trabajador presentaba una patología de base que se consideró inculpable.

Expone que fue posteriormente operado por hernia inguinal bajo la cobertura de su obra social y pretendió atribuir las secuelas post quirúrgicas al accidente de trabajo.

Afirma que, sin embargo, la prueba producida demuestra que se trató de una hernia inguinal de tipo indirecta y, por ende, inculpable, expresamente excluida de la cobertura del sistema de riesgos del trabajo, según lo dispone el Decreto 49/14. Hace hincapié en que la exclusión de la hernia indirecta se debe a que en su causalidad se impone la debilidad constitucional de la pared abdominal.

Dice que el perito omitió por completo la calificación del tipo de hernia y sugirió, en su primer informe, la existencia de incapacidad laboral por “hernia inguinal operada con secuelas”, sin reparar en que la mecánica del siniestro había consistido en la aparición

Documento anonimizado por AymurAI

repentina de dolor, sin traumatismo alguno y que la ecografía de fecha 19/03/2024 expresamente califica a la hernia como del tipo indirecta. Destaca, además, el cuadro de obesidad grado I que presenta el actor.

Reseña que la pericia fue impugnada por el consultor técnico de su parte, explicando que la hernia inguinal es aquella que protuye a través de la pared posterior del canal inguinal; que puede desarrollarse por debilidades en la pared abdominal y que en su génesis no debe descartarse la convivencia de factores predisponentes como la obesidad grado I. Señaló, además, que no hubo criterio de urgencia médica.

Pone de resalto que en la contestación de demanda se señalaron las conclusiones elaboradas el 16/3/01 en el Curso de Actualización sobre Enfermedades Profesionales de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo acerca de cuándo una hernia puede considerarse consecuencia de un accidente laboral, existiendo consenso en que debe tratarse de aparición súbita y que obligue al abandono de tareas y al tratamiento inmediato debido al intenso cuadro sintomatológico.

En ese sentido, destaca que el propio actor continuó trabajando luego del episodio y que recién lo comunicó tres días más tarde. Asimismo refiere que la intervención quirúrgica no fue indicada como urgencia.

En función de ello afirma que sin duda no estamos frente a un caso de hernia directa.

Relata que, al responder la impugnación, el perito reconoció que la hernia era del tipo indirecta, tal como lo había calificado el especialista en diagnóstico por imágenes que informó la ecografía.

Expresa que la Magistrada incurrió en un grave error de interpretación del derecho aplicable en el razonamiento seguido para descalificar la impugnación del dictamen pericial.

Señala que la falta de participación del consultor técnico en la revisación médica en nada se vincula con la discusión científica sobre el origen causal de la dolencia, basada en los datos objetivos aportados por el reporte del examen pericial.

Asimismo, sostiene que, aunque no se rechazó el “siniestro”, entendido como la aparición súbita de dolor durante el desempeño laboral, sí se descartó que de ese evento proviniera la hernia inguinal de resolución quirúrgica.

Añade que la jueza confundió preexistencia de la enfermedad con la inculpabilidad de la dolencia, pues la defensa de exclusión de la cobertura no se sustentó en que la hernia existiera antes del accidente, sino en las características propias de su naturaleza que la vuelven una patología legalmente excluida de la cobertura.

Alega que la objeción técnica de su parte aportó fundamentos científicos suficientes para distinguir entre una hernia causada directamente por un traumatismo y una manifestación derivada de una debilidad propia y constitucional del individuo y que, aún cuando se

Documento anonimizado por AymurAI

desconozca el valor de esa explicación, la Magistrada omitió ponderar el texto del baremo legal.

Alega que no cabe ninguna duda que lo constatado por el perito médico fue una hernia inguinal indirecta excluida de la cobertura por Riesgos del Trabajo según explícitamente lo dispone el Dec. 49/14 porque en su constitución se reconocen factores predisponentes propios del sujeto, que la vuelven una patología inculpable en los términos del art. 6 LRT.

Cita en su apoyo el precedente de la Sala A, SDL N° 70/2024.

Finalmente, destaca el carácter obligatorio de las reglas del baremo legal conforme al art. 9 de la Ley 26.773 y a la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, concluyendo que, si la hernia inguinal indirecta ha sido consagrada legalmente como inculpable, la sentencia incurre en violación de ley.

3. Contestación de los agravios.

El actor manifiesta que, conforme a lo dispuesto por el artículo 6 y concordantes del Decreto-Ley N.º 717/96, la aseguradora disponía de un plazo de veinte días hábiles administrativos para aceptar o rechazar el siniestro denunciado, considerándose aceptado cuando no se notifica fehacientemente su rechazo dentro de dicho término.

Sostiene que, en el caso, la ART otorgó el alta médica mediante carta documento suscripta por un profesional de la aseguradora, sin haber comunicado rechazo alguno de la contingencia ni acompañado constancias que acrediten tal circunstancia. Señala que, incluso al contestar la demanda, la accionada se limitó a invocar supuestas preexistencias, sin aportar prueba documental que demostrara un rechazo oportuno ni elementos médicos que respaldaran el carácter inculpable de la patología. Afirma que dicha conducta configura una aceptación tácita del siniestro y de las prestaciones brindadas.

En relación con las manifestaciones del consultor técnico de la aseguradora sostiene que se tratan de opiniones meramente subjetivas ya que no estuvo presente durante las actuaciones de rigor, por lo que deben ser desestimadas.

Asimismo, manifiesta que el hallazgo de una hernia inguinal indirecta no mella el planteo inicial pues la cuestión relevante radica en el nexo causal entre las lesiones padecidas y los efectos de la negligencia médica de la ART en violación del art. 20, 3er. párrafo de la Ley de Riesgos del Trabajo.

Sostiene que la demandada confunde predisposición con causalidad exclusiva, afirmando que la existencia de una tendencia anatómica no excluye la responsabilidad del sistema cuando el daño se manifiesta o se agrava con motivo u ocasión del trabajo. En tal sentido, entiende que la acción de bajar el pesado cajón de cervezas fue condición necesaria de la lesión objeto de demanda.

Documento anonimizado por AymurAI

Finalmente, señala que la predisposición física del trabajador tampoco exime a la demandada por las omisiones en que incurrió, toda vez que las revisiones médicas se efectuaron mediante videoconferencia.

4. Tratamiento de los agravios.

Como surge de la reseña de los agravios, la ART sostiene que se reconoció en la sentencia incapacidad laboral por una dolencia—hernia inguinal indirecta- que se encuentra excluida de la cobertura de la LRT y adelanto que le asiste razón.

En efecto, de las constancias de la causa surge que: 1) en fecha 14/03/2024 el actor denunció ante <TEXTO_1> que el día 06/03/2024, luego de manipular mercadería, sintió un dolor inguinal en el lado derecho; 2) la aseguradora contactó al trabajador para programar una consulta médica en la Clínica San Miguel, institución en la cual se le realizó una ecografía y se lo diagnosticó que padecía una hernia; 3) que en fecha 22/03/2024 la aseguradora le comunicó fehacientemente al trabajador que se dispuso su alta médica por traumatismo superficial del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis, por considerar aquella dolencia una patología inculpable; 4) que el trabajador fue atendido por médicos prestadores de su obra social quienes determinaron la necesidad de realizar una operación, la que fue llevada a cabo en fecha 28/05/2024.

La sentencia de primera instancia se basó en el informe pericial médico elaborado por el Dr. <PER_3> , quien determinó que el accidente laboral objeto de autos (de fecha 6/3/2024) es la causa directa de la lesión que originó una hernia inguinal, la cual requirió intervención quirúrgica correctiva el 28/5/2024, y que quedaron secuelas permanentes derivadas de la hernia operada, arrojando un porcentaje total de incapacidad del 6,21% de la T.O. (sumados factores de ponderación y aplicando el método de capacidad restante por siniestro previo).

Asimismo, cabe destacar que el perito médico en el punto 8 de su dictamen presentado mediante ID 1795612 expresó: "*En conclusión, la pericia practicada al caso de* <*PER_1*> *establece de manera clara y fundamentada que el accidente laboral ocurrido el 14 de marzo de 2024 es la causa directa de la lesión que originó una hernia inguinal, la cual requirió intervención quirúrgica correctiva el 28 de mayo de 2024. Durante el siniestro, el actor experimentó un repentino "pinchazo" en la zona inguinal mientras descargaba pesados cajones de cerveza, hecho que inicialmente fue ignorado al continuar trabajando durante tres días hasta que el dolor se intensificó. Los exámenes realizados, en particular la ecografía practicada el 19 de marzo de 2024, revelaron una discontinuidad de 16,8 mm en la estructura músculo-aponeurótica de la región inguinal derecha, hallazgo que confirma el diagnóstico de* ***hernia inguinal indirecta…***" (el destacado es mío).

Documento anonimizado por AymurAI

Asimismo, al contestar la impugnación de la aseguradora— basada en que la hernia inguinal puede derivar de factores predisponentes del sujeto—, el perito en su ID 1809338, refirió que *"…los hallazgos ecográficos –una discontinuidad de 16,8 mm en la estructura músculo-aponeurótica de la región inguinal derecha, que protruye contenido intraabdominal con maniobras de* <PER> *– son inequívocos para el* ***diagnóstico de hernia inguinal indirecta,*** *y no de una eventración secundaria a factores iatrogénicos o meramente degenerativos..."*.

La pericia fue impugnada por el médico consultor de la aseguradora, quien expresó que la obesidad grado I se considera un factor que podía predisponer a la aparición de protusión o salida de órganos a través de orificios anatómicos naturales, entre otras observaciones al informe.

La sentencia descartó dicho cuestionamiento, sosteniendo que se trató de una mera disidencia con las conclusiones del perito, pues el consultor no participó ni se entrevistó con el actor. También dijo que el siniestro como tal no fue desconocido y que antes de ello el actor prestaba servicio con normalidad. Agregó que no se presentaron estudios médicos anteriores que confirmen las lesiones y la inculpabilidad de las mismas, pues la seguradora no presentó los exámenes médicos periódicos a los que está obligada.

Ahora bien, surge con claridad de las antedichas conclusiones periciales que el diagnóstico es el de una **hernia inguinal indirecta,** en coincidencia con el informe de la ecografía del día 19/3/2024 citado por el propio perito.

Es de aplicación al caso el Dec. 49/14 que incluyó dentro del listado de enfermedades profesionales del Baremo LRT las hernias inguinales directas y mixtas **(excluyendo las indirectas).**

Entonces, tal como lo hemos dicho en la SDL 70/2024 de la Sala A de esta Cámara de Apelaciones, es claro que la dolencia física que hizo saber el profesional de la salud no es una incapacidad laborativa resarcible en el marco del baremo del decreto 659/96 y Dec. 49/14, cuya aplicación al caso es obligatoria por vía de lo normado por el art. 9° de la ley 26.773 y lo juzgó la CSJN en la causa "Ledesma" (Fallos: 342:2056) y, más recientemente, en la causa "Seva" (Fallos: 344:1906, del 5 de agosto de 2021).

Ello en modo alguno resulta modificado por el hecho que el perito médico haya afirmado que la dolencia del actor resulta consecuencia directa del accidente laboral toda vez que aunque las opiniones del perito puedan incluir consideraciones de *lege ferenda*, lo determinante es que el Baremo Ley, modificado por el Decreto 49/2014, excluye expresamente de la cobertura las "hernias indirectas", y ello es así porque precisamente se consideran afecciones preexistentes o propias de la anatomía del individuo y por ello se presumen inculpables. Además, el perito reconoció que la obesidad es un factor predisponente.

Documento anonimizado por AymurAI

De lo expuesto se deriva que la aseguradora – a través de su prestador médico- actuó de forma legítima en sede extrajudicial al informar al trabajador, luego de los estudios que confirmaron el diagnóstico, la no cobertura de una patología inculpable y excluida expresamente del baremo de la LRT, sin que pueda imputársele negligencia por dicho accionar como afirma el perito.

Por otro lado, el propio actor expuso en su demanda que cuando sintió el “pinchazo” continuó trabajando por tres días, lo que indica que tampoco puede ser considerada consecuencia directa de “un accidente de trabajo”, por cuanto el evento no fue de resolución inmediata por urgencia quirúrgica, ni se indicó evidencia o signos de estrangulamiento o atascamiento, que sugieran la inmediatez del evento en cuanto a su producción, ello mas allá de que tampoco se produjo prueba alguna (por ej. testimonial o pericial en seguridad e higiene) de que el día 6/3/2024 el actor hubiera llevado a cabo tareas de gran esfuerzo, capaces de ocasionar la hernia, lo que por su parte fue negado por la demandada en su responde.

Por último, debo decir que por ID 1818668, de fecha 27/2/2025, la aseguradora, al reiterar la impugnación a las explicaciones del perito, planteó que no corresponde entender a la hernia inguinal indirecta como de causa laboral, toda vez que el Dec. 49/14 la excluye expresamente, argumento que no fue atendido de ningún modo en la sentencia para considerar cubierta igualmente la contingencia, por lo que luce infundada.

5. Conclusión: Por los fundamentos dados, considero que la sentencia de primera instancia debe ser revocada, rechazándose íntegramente la demanda, por encontrarse la patología diagnosticada excluida de la cobertura del régimen sistémico (conf. art. 6, punto 1, último párrafo y punto 2, b) último párrafo, de la LRT y Dec. 49/14).

En función al nuevo resultado del proceso propuesto, corresponde readecuar la imposición de costas y honorarios de la primera instancia regulados a los letrados intervinientes (conf. art. 282 del CPCC).

En cuanto a las costas generadas en ambas instancias, propongo que se impongan íntegramente al actor en virtud del principio objetivo de la derrota (art. 57 de la Ley XIV N° 1 y art. 69 del CPCC), en tanto no advierto motivos para apartarme de la regla general, ello teniendo en consideración que en sede extrajudicial ya se contaba el diagnóstico de hernia inguinal indirecta.

En cuanto a los honorarios correspondientes a las labores cumplidas en la instancia anterior, atendiendo a la extensión, mérito, calidad, eficacia y resultado final obtenido, corresponde regular los honorarios de primera instancia del siguiente modo: a la Dra. <PER_5> , letrada apoderada de la demandada, en el 14% más el 30% por mandato; al Dr. <PER_6> , letrado apoderado del actor, en el 8% con más el 30% por mandato; y al Dr. <PER_3> en el 2%. Todos los porcentajes

Documento anonimizado por AymurAI

deberán calcularse sobre el monto pretendido en la demanda a liquidar oportunamente y con más el IVA en caso de corresponder (arts. 5, 6, 7, 8, 9, 36, 38, 46 y 60 de la Ley XIII Nº 4).

Siguiendo las mismas pautas y en el marco previsto por el art. 13 de la ley de aranceles, entiendo que los honorarios profesionales correspondientes a las tareas cumplidas en esta instancia deben regularse del siguiente modo: a la Dra. <PER_5> en la suma equivalente al 6,37% y al Dr. <PER_6> en la suma equivalente al 2,6%. Tales porcentajes también deberán calcularse sobre el monto reclamado en la demanda a liquidar en la etapa correspondiente y con más el IVA en caso de corresponder (arts. 5, 6, 7, 8, 13 y 46 de la Ley XIII Nº 4).

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

I. <u>A LA PRIMERA CUESTIÓN</u>, el Dr. Diego FERREYRA expresó:

1.- En los términos del artículo 2° de la Ley V N° 203 que habilita al magistrado a remitirse a los antecedentes ya reseñados, y a fin de evitar reiteraciones innecesarias, adhiero y comparto lo expuesto por la Dra. Florencia Cordón Ferrando en los puntos 1), 2) y 3) de su voto, conteniendo los mismos una adecuada descripción de la sentencia recurrida y de los agravios formulados por la demandada y su réplica por la actora.

2.- Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 169 de la Constitución de la Provincia del Chubut, adelanto que coincido con la solución propuesta por la Magistrada preopinante de receptar los agravios articulados por <TEXTO_1> ART y, consecuentemente, rechazar la demanda dirigida en su contra, adhiriendo así a las consideraciones expuestas en su voto en el punto 4) como las conclusiones del punto 5).

3.- A los sólidos fundamentos desarrollados por la Dra. Cordón Ferrando, solo habré de añadir las siguientes consideraciones.

El Baremo aplicable al momento del accidente laboral —Dec. 49/14— añadió las hernias inguinales directas y mixtas al listado de enfermedades profesionales previstas en el Dec. 659/96 y excluyó las denominadas “indirectas”.

Sentado ello, de las antecedentes previos al inicio del proceso se desprende que la aseguradora —al recibir la denuncia del trabajador— brindó inicialmente la asistencia médica a través de una consulta en la Clínica San Miguel de esta ciudad, procedió a otorgarle el alta médica argumentando que la ecografía realizada dio como resultado de que presentaba una dolencia de origen inculpable — traumatismo superficial del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis—. Asimismo, surge que ante la decisión de la aseguradora el trabajador, mediante su obra social particular, fue sometido a una operación en fecha 28/05/2024.

Documento anonimizado por AymurAI

Señalo que la circunstancia de que la aseguradora haya brindado inicialmente prestaciones médicas y posteriormente otorgado el alta no importa reconocimiento de cobertura respecto de una patología expresamente excluida por el régimen legal. La aceptación del siniestro como episodio dañoso ocurrido durante la prestación laboral no equivale al reconocimiento del carácter resarcible de las secuelas cuya reparación se reclama.

Por otro lado, en el dictamen pericial presentado mediante ID 1795612, el Dr. <PER> —luego de haber analizado al actor y considerando los estudios realizados con anterioridad a su operación— concluyó que el accidente ocurrido el 14/03/2024 es la causa directa de la lesión que generó una hernia inguinal y, seguidamente, señaló que la ecografía realizada en fecha 19/03/2024 reveló una discontinuidad de 16,8 mm en la estructura músculo-aponeurótica de la región inguinal derecha, hallazgo que confirmaba un diagnóstico de hernia inguinal indirecta —el cual ratificó mediante ID 1809338 contestando la impugnación de la ART—.

Por consiguiente, del referido informe pericial y de las explicaciones brindadas por el experto se desprende con suma claridad que la patología que presenta el actor consiste en una hernia inguinal indirecta, dolencia que —como señalé— se encuentra expresamente excluida por el Baremo de la LRT y el Decreto 49/2014.

Esta conclusión —como correctamente destacó la Dra. Cordón Ferrando en el voto precedente— no se ve alterada por la circunstancia de que el perito médico haya atribuido causalmente la dolencia del actor al accidente laboral. Ello así por cuanto, como se viene diciendo, el Baremo de la LRT, modificado por el Decreto 49/2014, excluye de manera expresa las hernias inguinales indirectas de la cobertura, al tratarse de una patología cuya génesis reconoce factores predisponentes propios del individuo y que el Decreto 49/2014 expresamente excluye del listado de contingencias cubiertas. A ello se suma que el propio perito reconoció la existencia de factores predisponentes, entre ellos la obesidad.

En este sentido, la Sala X de la Cámara Nacional del Trabajo ha remarcado que la Tabla de Evaluación de Incapacidades prevista como Anexo I, Decreto 659/1996, y sus modificatorios —en el caso, el mencionado Dec. 49/2014—, cuando se acciona en el marco de una acción sistémica resulta de aplicación obligatoria, porque así resulta de lo dispuesto por los arts. 6, 8, pto. 3, Ley 24557, 2, Decreto 410/2001, y en especial, del art. 9, Ley 26773, que expresamente lo dispone para los organismos administrativos y tribunales competentes (confr. CNTrab. Sala X, “Palavecino, Elio Rogelio vs. <TEXTO>. s. Accidente - Ley especial”; 01/02/2017; Boletín de Jurisprudencia de la CNTrab.; 37756/2014; RC J 2868/17).

Desde esa perspectiva, y contrario a lo afirmado por el perito médico en su dictamen, no se advierte irregularidad alguna en la actuación de la aseguradora quien, a través de su

Documento anonimizado por AymurAI

prestador médico y luego de realizados los estudios diagnósticos pertinentes, informó al trabajador que la patología detectada no se encontraba amparada por el sistema, en razón de tratarse de una afección expresamente excluida de cobertura.

Sin perjuicio de lo anterior, y sólo como consideración complementaria, surge de la propia demanda que el actor, tras experimentar el episodio descripto como un “pinchazo”, continuó desempeñando sus tareas durante tres días, circunstancia que debilita la hipótesis de una lesión producida de manera inmediata como consecuencia directa de un accidente de trabajo, máxime cuando no se acreditaron signos de urgencia quirúrgica, estrangulamiento o atascamiento que evidenciaran la instantaneidad del cuadro. Aun cuando ello no resulta decisivo para la solución del litigio, cabe señalar que, tampoco se produjo prueba que demostrara la realización, el día 6 de marzo de 2024, de esfuerzos físicos de entidad suficiente para generar la hernia, extremo que, además, fue expresamente negado por la demandada.

Por último, cabe destacar que la Magistrada de grado al momento de establecer la etiología y la incapacidad del actor constatada por el perito —y bajo el ropaje del art. 9 LCT— hizo caso omiso al planteo formulado por la aseguradora quien —mediante ID 1818668— reiteró la impugnación de las explicaciones periciales insistiendo en que la hernia inguinal indirecta carecía de cobertura por encontrarse excluida por el Decreto 49/2014.

Tampoco resulta atendible la invocación del art. 9 LCT efectuada en la sentencia de grado. El principio protectorio y la regla de interpretación más favorable al trabajador operan frente a situaciones de duda en la interpretación o aplicación de normas, pero no autorizan a prescindir de una exclusión expresamente establecida por el legislador en el régimen legal aplicable. La exclusión legislativa expresa de las hernias inguinales indirectas del régimen de riesgos del trabajo (conf. Decreto 49/2014) impide considerarlas comprendidas dentro del sistema indemnizatorio previsto por la Ley de Riesgos del Trabajo.

En función de todo lo expuesto, acompaño la decisión de revocar íntegramente el pronunciamiento recurrido y, en consecuencia, rechazar la demanda promovida, toda vez que la incapacidad atribuida al actor fue determinada sobre la base de una patología expresamente excluida de la cobertura prevista por el régimen de la Ley de Riesgos del Trabajo, y las disposiciones del Baremo aprobado por el Decreto 659/96 con las modificaciones introducidas por el Decreto 49/2014.

Atento al nuevo resultado del proceso y lo expresamente dispuesto por el art. 282 del CPCC, concuerdo en que las costas de ambas instancias, en virtud del principio objetivo de la derrota (art. 57 Ley XIV N° 1 y art. 69 CPCC), deben imponerse en su totalidad al accionante vencido.

Documento anonimizado por AymurAI

Por último, coincido con la Dra. Cordón en la propuesta regulatoria de los honorarios por las tareas desarrolladas en ambas instancias.

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

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

Visto el acuerdo alcanzado al tratar las cuestiones precedentes, corresponde:

1) REVOCAR la sentencia apelada.

2) RECHAZAR la demanda interpuesta por el Sr. <PER_1> en contra de <TEXTO_1> Aseguradora de Riesgos del Trabajo.

3) IMPONER LAS COSTAS de ambas instancias al actor vencido (art. 57 de la Ley XIV N° 1 y art. 69 del CPCC).

4) REGULAR, por adecuación a la presente, los honorarios profesionales correspondientes a la primera instancia del siguiente modo: a la Dra. <PER_5> en el 14% más el 30% por mandato; al Dr. <PER_6> en el 8% con más el 30% por mandato; y al Dr. <PER_3> en el 2%. Todos los porcentajes deberán calcularse sobre el monto pretendido en la demanda a liquidar oportunamente ycon más el IVA en caso de corresponder (arts. 5, 6, 7, 8, 9, 36, 38, 46 y 60 de la Ley XIII Nº 4).

5) REGULAR los honorarios de segunda instancia del siguiente modo: a la Dra. <PER_5> en la suma equivalente al 6,37% y al Dr. <PER_6> en la suma equivalente al 2,6%. Tales porcentajes también deberán calcularse sobre el monto reclamado en la demanda a liquidar en la etapa correspondiente y con más el IVA en caso de corresponder (arts. 5, 6, 7, 8, 13 y 46 de la Ley XIII Nº 4).

6) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Tal mi voto.

II. A LA SEGUNDA CUESTION, el Dr. Diego FERREYRA expresó:

Visto el acuerdo arribado, comparto lo propuesto por la Dra. Cordón Ferrando, siendo el pronunciamiento que corresponder dictar el siguiente:

1) REVOCAR la sentencia apelada.

2) RECHAZAR la demanda interpuesta por el Sr. <PER_1> en contra de <TEXTO_1> Aseguradora de Riesgos del Trabajo.

3) IMPONER LAS COSTAS de ambas instancias al actor vencido (art. 57 de la Ley XIV N° 1 y art. 69 del CPCC).

4) REGULAR, por adecuación a la presente, los honorarios profesionales correspondientes a la primera instancia del siguiente modo: a la Dra. <PER_5> en el 14% más el 30% por mandato; al Dr. <PER_6> en el 8% con más el 30% por mandato; y al Dr. <PER_3> en el 2%. Todos los porcentajes deberán calcularse sobre el monto pretendido en la demanda a liquidar oportunamente y

Documento anonimizado por AymurAI

con más el IVA en caso de corresponder (arts. 5, 6, 7, 8, 9, 36, 38, 46 y 60 de la Ley XIII Nº 4).

5) REGULAR los honorarios de segunda instancia del siguiente modo: a la Dra. <PER_5> en la suma equivalente al 6,37% y al Dr. <PER_6> en la suma equivalente al 2,6%. Tales porcentajes también deberán calcularse sobre el monto reclamado en la demanda a liquidar en la etapa correspondiente y con más el IVA en caso de corresponder (arts. 5, 6, 7, 8, 13 y 46 de la Ley XIII Nº 4).

6) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

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 1” de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Trelew; RESUELVE:

1) REVOCAR la sentencia apelada.

2) RECHAZAR la demanda interpuesta por el Sr. <PER_1> en contra de <TEXTO_1> Aseguradora de Riesgos del Trabajo.

3) IMPONER LAS COSTAS de ambas instancias al actor vencido (art. 57 de la Ley XIV N° 1 y art. 69 del CPCC).

4) REGULAR, por adecuación a la presente, los honorarios profesionales correspondientes a la primera instancia del siguiente modo: a la Dra. <PER_5> en el 14% más el 30% por mandato; al Dr. <PER_6> en el 8% con más el 30% por mandato; y al Dr. <PER_3> en el 2%. Todos los porcentajes deberán calcularse sobre el monto pretendido en la demanda a liquidar oportunamente ycon más el IVA en caso de corresponder (arts. 5, 6, 7, 8, 9, 36, 38, 46 y 60 de la Ley XIII Nº 4).

5) REGULAR los honorarios de segunda instancia del siguiente modo: a la Dra. <PER_5> en la suma equivalente al 6,37% y al Dr. <PER_6> en la suma equivalente al 2,6%. Tales porcentajes también deberán calcularse sobre el monto reclamado en la demanda a liquidar en la etapa correspondiente y con más el IVA en caso de corresponder (arts. 5, 6, 7, 8, 13 y 46 de la Ley XIII Nº 4).

6) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Suscripta digitalmente por:

Florencia CORDÓN FERRANDO (Presidenta)

Diego Eduardo FERREYRA (Juez de Cámara)

Registrada como sentencia definitiva N° 33/2026 SDL

Ricardo Fabián GRIFFITHS (Secretario)

Documento anonimizado por AymurAI

Documento anonimizado por AymurAI