En la ciudad de Trelew, a los 17 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> c/ <PER_2> <TEXTO_ANONIMIZAR_1> . A. s/ Accidente de trabajo (sistémico)” (Expte. Nro. 144 - 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_2> . (ID 2242991), contra la sentencia de primera instancia de fecha 23 de febrero de 2026, por la cual se declaró la inconstitucionalidad de los arts. 8 inc. 3, 21, 22 y 46 de la Ley 24.557 así como de cualquier otra norma que implique la obligatoriedad de actuaciones del actor ante órganos distintos a los pertenecientes al Poder Judicial de la Provincia del Chubut para demandar y percibir las indemnizaciones por la incapacidad laborativa determinada en autos y la del decreto 669/2019, condenando a la aseguradora a abonar al actor en el término de diez (10) días la suma de $ 97.569.593,79, con más intereses con capitalización desde la notificación de la demanda (arts. 770 inc. b y 7 del CCyC).

La expresión de agravios se presentó mediante escrito digital (ID 2254749) la que fue contestada por la contraria mediante presentación digital ID 2262636.

2. Agravios.

La demandada dedujo dos agravios. En el primero de ellos cuestiona el grado de incapacidad reconocida en la sentencia por ser contrario a lo dispuesto en el baremo legal y, en el segundo, la capitalización de intereses.

2.1. Interpretación del Baremo Legal en la sumatoria de incapacidades.

En su primer agravio, la ART cuestiona que la sentencia haya fijado una incapacidad laboral permanente y definitiva del 23,54%, mediante la suma directa de la incapacidad física con una incapacidad psiquiátrica del 15%, lo que –dice- incrementó artificialmente una minusvalía que no excedía la restricción de ciertos movimientos de la mano y que no afectaba la continuidad laboral del actor como marinero.

Sostiene que dicho desajuste entre la realidad material del daño y la solución adoptada obedece a una errónea interpretación de las reglas contenidas en el baremo legal. Afirma que el baremo de la LRT—antes Decreto 659/96, hoy Decreto 549/25— no admite la acumulación directa de incapacidades concurrentes, sino que impone la aplicación del

Documento anonimizado por AymurAI

método de la capacidad restante, conforme surge de los criterios de utilización de las tablas de incapacidad laboral.

Explica que, de acuerdo con dicho sistema, las incapacidades derivadas de distintas patologías no se acumulan en sus valores absolutos sino sobre la capacidad restante.

Expresa que el decreto 659/96 se ocupaba de aclarar en qué casos correspondía la sumatoria directa de las incapacidades, y eso ocurre cuando se corresponden con un mismo segmento corporal.

Refiere que el método de la capacidad restante corresponde para toda acumulación de incapacidades, sea producto de siniestros sucesivos en el tiempo o por causa de un mismo hecho, independientemente del nivel de afectación de la total obrera.

Alega que igual criterio se desprende de la Guía para la valoración del daño corporal, Disposición SRT 4/21 y guarda relación con la determinación de la incapacidad en el ámbito previsional (Decreto 478/98), las cuales contemplan la utilización del método de capacidad restante cuando concurren afectaciones correspondientes a distintos órganos, sistemas o secuelas. Cita jurisprudencia nacional en su apoyo.

Afirma que en materia de riesgos del trabajo la utilización del método de capacidad restante reviste carácter obligatorio, tanto para los casos de siniestros sucesivos como para aquellos en los que un único accidente genera múltiples secuelas invalidantes, supuesto identificado como incapacidades “concurrentes” en la terminología actual del baremo.

Sostiene que la sentencia se apartó de la disposición legal sin fundamentación alguna, pese a que la Ley de Riesgos del Trabajo ha establecido tablas y pautas objetivas para la determinación uniforme de las incapacidades laborales, por lo que considera que el pronunciamiento incurre en arbitrariedad.

Finalmente, destaca que cualquier duda interpretativa que hubiera podido suscitar el Decreto 659/96 quedó desterrada con la nueva redacción del baremo legal, el cual se ocupa de no dejar duda alguna sobre la operatoria que debe aplicarse para la acumulación de las distintas incapacidades.

Seguidamente transcribe textualmente lo dispuesto en el nuevo baremo legal y afirma que ha demostrado que tanto en el Decreto 659/96 como en el actualmente vigente Decreto 549/25 la regla es la acumulación de las distintas incapacidades a partir del método de la capacidad restante, partiendo de aquélla de mayor magnitud.

Concluye que el nuevo baremo provoca revisar la discusión sobre la interpretación de la “Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales”, motivo por el cual pide se rectifique el cálculo de la incapacidad final mediante la aplicación de dicho método.

2.2. Capitalización de intereses.

Documento anonimizado por AymurAI

En su segundo agravio, cuestiona la procedencia de la capitalización de intereses del art. 770 inc. b del CCyC argumentando que, al contestar demanda, planteó la inadmisibilidad de la acción por prematura, toda vez que al momento de su promoción el trabajador aún no contaba con alta médica y continuaba bajo tratamiento, encontrándose en situación de incapacidad laboral temporaria. Señala que, en tales condiciones, no era posible determinar la existencia ni el alcance de eventuales secuelas permanentes, ni reclamar judicialmente una incapacidad laboral permanente futura e incierta.

Refiere que fundó su planteo en las disposiciones de la LRT relativas a la incapacidad laboral temporaria y permanente, sosteniendo que la incapacidad laboral permanente sólo adquiere carácter definitivo una vez finalizado el período de incapacidad temporaria mediante el alta médica, la declaración de incapacidad permanente o el transcurso del plazo legal correspondiente. Afirma que la Magistrada de grado omitió pronunciarse sobre dicha defensa, dejándola sin resolución.

Sostiene que la admisión de demandas prematuras incrementa innecesariamente la litigiosidad pues priva a la ART de la posibilidad de evitar los conflictos, cumpliendo con el trámite legal de verificación de eventuales secuelas incapacitantes y determinación de la ILP por ante los organismos competentes (arts. 21 y 22 de la LRT).

Agrega que, con independencia de la adhesión de la Provincia del Chubut al régimen establecido por la Ley 27.348, la acción resultaba igualmente prematura por no haberse agotado el período de incapacidad laboral temporaria.

Expone que se está habilitando el ejercicio abusivo del derecho a demandar, sin contemplar las gravosas consecuencias perjudiciales que acarrea a las aseguradoras. Añade que, conforme a la jurisprudencia local, la sola notificación de la demanda habilita la capitalización de intereses con base en el art. 770 inc. b) del CCyC, configurando el absurdo de entender a la demandada deudora de intereses moratorios capitalizables, aun cuando el trabajador no tenía legalmente derecho a demandar.

Sin perjuicio de lo expuesto, reconoce como cierto que a esta altura de los acontecimientos el trabajador se encuentra en situación jurídica de incapacidad laboral permanente; condición que no estaba configurada al tiempo de la demanda y su notificación.

Esgrime que, consecuentemente, aún para el supuesto de mantenerse por razones de economía procesal la determinación de incapacidad permanente de la sentencia, habrá de dejarse sin efecto la capitalización de intereses dispuesta desde la notificación de la demanda, por cuanto al tiempo de su promoción el trabajador no se encontraba habilitado para reclamar judicialmente la prestación. A tal fin invoca el precedente SDL N° 54/2025 de la Sala A de esta Cámara de Apelaciones.

3.Contestación de los agravios.

Documento anonimizado por AymurAI

El actor sostiene que la pretensión de la demandada es improcedente porque el criterio de la capacidad restante se encuentra previsto para supuestos de siniestros sucesivos, mientras que cuando las lesiones tienen una causa común, derivadas de un mismo hecho dañoso, dicha regla no resulta aplicable.

En apoyo de su postura, invoca y transcribe la parte pertinente de la SDL 37/2025 dictada por la Sala A de esta Cámara en el que se concluyó que el método de la capacidad restante previsto en el baremo del Decreto 659/96 no corresponde cuando las afecciones físicas y psíquicas se verifican contemporáneamente como consecuencia de un mismo evento dañoso, salvo que se trate de un supuesto de “gran siniestrado”.

Con relación al segundo agravio, expresa que la cuestión también ya ha sido resuelta por la Sala A de esta Cámara de Apelaciones de Trelew en la SDL N° 23/2025, donde se reconoció que el reclamo de intereses habilita la aplicación integral del régimen legal previsto para tales accesorios, incluyendo los supuestos de capitalización contemplados en el art. 770 del Código Civil y Comercial. Destaca que pidió expresamente en la demanda la aplicación de intereses y su capitalización desde la notificación de la demanda.

Asimismo, sostiene que es inválido pretender que el trabajador tenga el alta médica para poder reclamar judicialmente, señalando que dicha exigencia ha sido declarada inconstitucional. Añade que, además, reclamó prestaciones dinerarias y en especie que no estaban siendo cumplidas al momento de la demanda, lo que sin duda habilitaba el reclamo.

Expresa que la pretensión de la demandada vulnera el derecho del trabajador a reclamar.

Por último, para el supuesto de prosperar parcialmente los agravios, pide que las costas de alzada se impongan al actor sólo en la diferencia que radicaría entre la sentencia de primera instancia y la de esta sede.

4.Tratamiento de los agravios.

4.1. Aplicación del criterio de la capacidad restante.

En la sentencia (del 23/02/2026) se determinó la incapacidad laboral del trabajador en base a la sumatoria directa de la incapacidad física (8,54%) y la psicológica (15%), informadas en las respectivas pericias médica y psiquiátrica, obteniendo así un porcentaje total de incapacidad del 23,54%, sin hacer ninguna referencia al método aplicable.

La ART centra su crítica en la falta de aplicación del método de la capacidad restante para la valuación del daño, que entiende surge de la correcta interpretación del baremo legal (decreto 659/96, hoy 549/25).

Corresponde precisar que no se encuentra en discusión la obligatoriedad de la utilización de la tabla de incapacidades del baremo, tal como lo dispone el art. 9 de la Ley

Documento anonimizado por AymurAI

26.773 y lo juzgó la CSJN en la causa “Ledesma” (Fallos: 342:2056), sino de desentrañar si el baremo establece la obligatoria utilización del método de capacidad restante para el supuesto de autos, en el cual, producto de un mismo accidente se determinó la existencia de distintas lesiones, física y psíquica.

Asimismo, destaco que en esta causa, el siniestro y las pericias en base a las cuales se dictó la sentencia, son anteriores a la entrada en vigencia del nuevo baremo dispuesto por el Decreto 549/25 (B.O. 06/08/2025), el cual entró en vigencia el 2/2/2026 (conf. su art. 3). De tal modo, la incapacidad ha sido medida en base a la aplicación del Decreto 659/96, lo que no viene cuestionado por la aseguradora.

En efecto, en el agravio, la aseguradora invoca el nuevo baremo únicamente como pauta interpretativa que refuerza la postura que entiende correcta respecto al Decreto 659/96, mas no alega su vigencia y aplicación directa al caso, lo que me exime de tratar lo atinente al derecho transitorio.

Así, en el límite del agravio, corresponde precisar, tal como puse de resalto al emitir mi voto en la SDL N° 09/2023 y en la SDL 28/2023 de la Sala A, que el método de la capacidad restante que se pretende aplicar, contrariamente a lo sostenido por la aseguradora, no se hallaba previsto en el baremo del Dec. 659/96 para cuantificar el daño indemnizable en el supuesto en que las afecciones física y psíquica se verificaron en forma contemporánea, como consecuencia del mismo evento dañoso. No estamos ante siniestros sucesivos en los que pudiera determinarse la existencia de una minoración previa ni ante un supuesto de “gran siniestrado”, como lo interpreta la recurrente.

En este sentido se ha expedido en reiteradas oportunidades este Tribunal (CAT, Sala A, SDC 38/03, SDL 43/22, SDL 28/23, SDL 26/24, SDL 80/24 y SDL 30/25, entre otras; y Sala B, SDL 41/2023, SDL 42/2023, SDL 44/2023, SDL 56/2023, SDL 64/2023, SDL 9/2024, entre otras).

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

Documento anonimizado por AymurAI

utilizando aquélla de mayor magnitud para comenzar con la evaluación y continuando de mayor a menor con el resto de las incapacidades medibles".

De lo expuesto se deriva que el baremo nacional invocado establece taxativos supuestos en los que deberá emplearse el criterio de la "capacidad restante", a saber: l) Cuando se constate en el trabajador limitaciones anátomo funcionales al momento de practicársele el examen preocupacional. 2) Existencia de siniestros sucesivos. 3) Valuación de la incapacidad de un gran siniestrado, producto de un único accidente...". Nada prevé en el caso de que las afecciones sean producto de un mismo accidente y no se trate de un supuesto de un gran siniestrado.

Por lo demás, debe considerarse que la fórmula de Balthazard tiene por finalidad evitar que la suma de incapacidades por invalideces múltiples exceda el 100%.

Advierto que la recurrente intenta forzadamente igualar el supuesto de "gran siniestrado", con aquél que sufre distintas incapacidades producto de un mismo hecho independientemente del porcentaje total, es decir, con el supuesto liso y llano de "incapacidades concurrentes" en la terminología del nuevo baremo.

Ello no surge ni deriva de una razonable interpretación orgánica y armónica de las disposiciones aplicables en el ámbito sistémico, de las que resulta que dicha calificación solo puede ser equiparable a la "gran invalidez" prevista en el art 17 de la ley 24.557, es decir, cuando la incapacidad supera el 66% de la T.O, lo que no sucede en autos.

Con idéntico sentido ha dicho la jurisprudencia nacional: "*La fórmula Balthazar o de incapacidad residual no resulta aplicable cuando las enfermedades que incapacitan al trabajador corresponden a etiologías distintas de manifestación contemporánea, supuesto que acontece en el presente caso. Dicha circunstancia no se ve alterada por lo dispuesto en el Decreto 659/96, pues si bien en la aludida norma reglamentaria se señala que el método de la capacidad restante se debe emplear también para evaluar la incapacidad de un único accidente, lo supedita a que se trate de un "gran siniestrado". Tal calificación incluida en el decreto, en el marco de la normativa especial que regula las contingencias laborales, solo puede ser interpretada en el sentido que se está haciendo referencia a los supuestos de "gran invalidez", lo que no acontece en el presente*." (Maciel, Lindolfo vs. <TEXTO_2> . ART s. Accidente - Ley especial /// CNTrab. Sala X; 29/08/2019; Boletín de Jurisprudencia de la CNTrab.; 22351/2013; RC J 13050/19).

Y que: "*...el Dto. 659/96 prevé que el método de la capacidad restante se debe emplear también para evaluar la incapacidad de un único accidente, lo cual supedita a que se trate de un "Gran Siniestrado". A mi modo de ver, tal calificación incluida en el decreto, en el marco de la normativa especial que regula las contingencias laborales, solo puede ser interpretada en el sentido que se está haciendo referencia a los supuestos*

Documento anonimizado por AymurAI

de “gran invalidez” (cfr. Art. 17 de la ley 24.557), es decir para los casos en que la incapacidad supera el 66% de la t.o...”(CNAT, Sala I, “Cejas, Víctor Hugo c. <TEXTO> s/accidente-ley especial, del 31/10/2022, La ley AR/JUR/153625/2022, con cita de la Sala X “Kozieniak Carlos Miguel c. <ANONIMIZAR> s/ accidente-ley especial” SD Nro. 27733 del 24/10/2017). En igual sentido se expidió la misma Sala X en autos “ <PER_3> <ANONIMIZAR_2> s/ accidente-ley especial”, SD del 6/10/2017.

Por otra parte, a mi modo de ver, el nuevo baremo laboral establecido por el Decreto 549/25, lejos de ratificar el criterio que sostiene la aseguradora, no hace más que confirmar que el anterior, bajo el cual se juzgó esta causa, no establecía de manera general el método de capacidad restante, sino solo en los supuestos taxativos antes explicados.

Ello así en tanto el nuevo baremo reformuló totalmente la redacción y estableció un nuevo paradigma, previendo expresamente como criterio general la aplicación de la capacidad restante y, como excepción, la suma aritmética de las secuelas.

Para ello se consignó en el texto del nuevo baremo: “*En todos los casos, la determinación de la incapacidad laboral permanente para cada una de las secuelas derivadas de una misma contingencia laboral se realizará mediante la metodología de Capacidad Restante*”, para luego explicar que debe entenderse por secuelas concurrentes como *“aquellas que presenta un trabajador como resultado de una misma contingencia”* y determinar que *“para la determinación de la incapacidad laboral permanente para cada secuela derivada de una misma contingencia laboral se realizará mediante la metodología de la Capacidad Restante, salvo que la Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales indique expresamente una suma aritmética de las secuelas a evaluar…”*.

En consecuencia, no hallándose en tela de juicio que el presente caso la valoración de la incapacidad debe ser juzgada por el anterior baremo, propicio al Acuerdo confirmar la sentencia de primera instancia en cuanto determinó la incapacidad total en base a la suma aritmética del porcentaje de incapacidad física y psíquica determinados en las respectivas pericias.

4.2 Capitalización de intereses.

Con relación al segundo agravio, le asiste razón a la recurrente en que la sentencia omitió tratar al planteo sobre la falta de legitimación activa derivada de la inadmisibilidad de la demanda por ILP formulada en el punto III del ID 1451035. Por ello, de conformidad con lo dispuesto por el art. 281 del CPCC, corresponde a esta Alzada suplir tal omisión.

En aquella oportunidad la demandada manifestó que el actor promovió su demanda mientras aún se encontraba bajo tratamiento médico y en situación de Incapacidad

Documento anonimizado por AymurAI

Laboral Temporaria, por lo que carecía de derecho para reclamar una indemnización por incapacidad laboral permanente.

Sostuvo que, conforme al art. 7 de la LRT, la incapacidad permanente sólo adquiere carácter definitivo una vez finalizada la etapa de incapacidad temporaria, mediante el alta médica o la consolidación legal del daño.

Ingresando al tratamiento de la cuestión, señalo que el actor inició su demanda el 05/03/2024, esto es, a menos de 2 meses transcurridos desde que sucedió el accidente laboral (10/01/2024). Asimismo, en aquella oportunidad el accionante manifestó que la ART le otorgó atención médica en la <PER_4> habiendo sido incluso sometido a cirugía en fecha 17/01/2024 con colocación de 6 tornillos.

Expresó que: "*En la actualidad se encuentra en rehabilitación, pero sabido es que las secuelas sobre su mano hábil serán muchas incluso al límite de correr riesgo su profesión como marinero de B.P… Que la incapacidad laboral radica en que, aun dado de alta, mi mandante no puede si quiera realizar movimientos que son normales y habituales, no solo en la vida laboral, sino en la vida diaria, como puede ser correr, agacharse o realizar fuerza que involucre sus piernas…*".

De tal modo, asiste razón a la aseguradora en que la demanda fue interpuesta en forma prematura o anticipada, es decir antes del alta médica y de haber transcurrido el plazo de 2 años que prevé el art. 7 de la LRT para la configuración de la incapacidad permanente.

Sin perjuicio de lo anterior, y como señalé en mi voto en la SDL 54/2025 citada por la recurrente, lo cierto es que la consolidación de daño se produjo durante el transcurso del proceso —10/01/2026—. A ello se debe sumar el hecho que, con anterioridad a ello, en la pericia médica presentada mediante ID 1563297 —11/07/2024— el perito concluyó que las secuelas que presenta el accionante se encontraban consolidadas.

Por tal motivo aquella circunstancia debe ser considerada en la sentencia (conf. art. 165 inc. 6 del CPCC). Así lo indica conocida doctrina de la Corte, que establece que las sentencias deben atender a las circunstancias actuales existentes al momento de la decisión (Fallos: 311: 870, 313:701; y 315: 2684, entre muchos otros).

Entonces, y por estrictas razones de economía procesal, corresponde rechazar la primera porción del agravio.

Sin perjuicio de lo anterior, considero que le asiste razón a la demandada en la segunda porción del agravio, a través del cual cuestiona la capitalización de intereses dispuesta en los términos del art. 770 inc. b del CCyC.

Ello en tanto, como indiqué precedentemente, la demanda fue anticipada de modo tal que, al momento de su notificación, el actor no se hallaba habilitado para reclamar judicialmente las prestaciones dinerarias por incapacidad laboral permanente por las que posteriormente resultó condenada la accionada.

Documento anonimizado por AymurAI

En otras palabras, sin perjuicio de que los intereses moratorios se devengan desde la fecha de ocurrencia del evento dañoso (art. 2, tercer párrafo, de la Ley 26.773), juzgo razonable dejar sin efecto la capitalización de intereses dispuesta a la fecha de notificación de la demanda, toda vez que el reclamo judicial aún no se encontraba habilitado y, por consiguiente, no se verificaban los presupuestos ni la finalidad contemplados por el art. 770, inc. b), del Código Civil y Comercial.

Por ello, propicio al Acuerdo hacer lugar al presente agravio y dejar sin efecto la capitalización de intereses dispuesta en la sentencia recurrida.

5) Conclusión: Por los fundamentos dados, considero que la sentencia apelada debe ser revocada parcialmente a fin de dejar sin efecto la capitalización de intereses dispuesta y confirmada en lo demás que ha sido materia de agravio.

En cuanto a las costas de primera instancia, toda vez que el decisorio que se propone no afecta las calidades de vencedora y vencida con que cuentan las partes, resulta innecesaria su readecuación, y los honorarios, al estar fijados en porcentajes, se ajustarán automáticamente al nuevo monto de condena (conf. art. 282 del CPCC).

Respecto a las costas de la alzada, en tanto se recepta parcialmente el segundo agravio y sopesando tanto su importancia jurídica como económica en el resultado del proceso, estimo justo y razonable distribuirlas en un 80% a cargo de la demandada y en un 20% a la parte actora (conf. art. 72 del CPCC de aplicación supletoria).

Finalmente, en atención a la calidad y resultado de los trabajos profesionales cumplidos en esta instancia, propongo que los honorarios de la letrada apoderada de la demandada, Dra. <PER_5> se regulen en un 3,90%, y los correspondientes al letrado apoderado del actor, Dr. <PER_6> , en el 4,50%, porcentajes ambos aplicables sobre el monto del proceso y con más el IVA si correspondiere (arts. 5, 6, 8, 9, 13, 18 y 46 de la Ley XIII nro. 4).

Me expido aquí entonces PARCIALMENTE POR LA NEGATIVA.

I. A LA PRIMERA CUESTIÓN, 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, adhiriendo a las conclusiones expuestas en su voto en el punto 4) como las conclusiones del punto 5).

Documento anonimizado por AymurAI

3.- A los sólidos fundamentos desarrollados por la Dra. Cordón Ferrando, agregaré las siguientes consideraciones.

3.1) Aplicación del criterio de la capacidad restante.

Esta Cámara de Apelaciones se ha expedido en muchas oportunidades sobre la aplicación del criterio de la capacidad restante fijado por el Baremo dispuesto por el Decreto 659/96. Así, entre otros sumarios, puede citarse: "*El baremo nacional establece taxativos supuestos en los que deberá emplearse el criterio de la "capacidad restante" para indemnizar a un trabajador accidentado, 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. 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 "A" S.D.L. 26/24).

Conforme el Baremo vigente al momento del accidente laboral y a la fecha de los peritajes (dispuesto por el Decreto 659/96,) la aplicabilidad del criterio pretendido por la recurrente quedará condicionada a que se cumpla alguno de los siguientes supuestos: a) constatación de limitaciones anátomo funcionales en el examen preocupacional; b) siniestros sucesivos; y 3) valuación de incapacidad de un gran siniestrado con causa en un único accidente. Esta es la interpretación y criterio jurisprudencial que mantiene esta cámara y que fueran citados en el primer voto.

Analizada la causa, surge que la pericia médica dictaminó una incapacidad del 23,54% T.O., conformada por una incapacidad física del 8,54% y psicológica del 15%. Ambas incapacidades tienen su origen en el mismo accidente laboral sucedido el día 10/01/2024. La Sentencia Definitiva recurrida –siguiendo lo dictaminado en ambas pericias- condenó a pagar la suma de $97.569.593,79, con más intereses y costas.

La obligatoriedad del uso de las tablas provistas por el baremo para determinar las incapacidades laborales surge del propio texto legal y ratificada conforme la doctrina que emana del fallo "Ledesma" (Fallos: 342:2056) y, más recientemente en " <PER_7> c/ <ANONIMIZAR_2> ." (Fallos: 344: 1906).

La ART focaliza la tensión de su agravio en la omisión de la utilización de método de cálculo de la "capacidad restante", dejando incólume los procedimientos periciales realizados en la instancia de grado. Atento ello, no se encuentra controvertido cual era el baremo que debía utilizarse para la determinación de la incapacidad de <PER_8> en estos actuados. Toda cita referente al nuevo baremo dispuesto por Decreto 549/25 fue utilizada por la recurrente como orientativa del criterio pretendido, sin requerir en ningún

Documento anonimizado por AymurAI

momento su aplicación al caso puntual. Ello, en razón de los límites del agravio impetrado, no habilita al Tribunal a expedirse al respecto.

Aclarado ello, y constatados los argumentos expuestos por la ART con los precedentes citados en el primer voto –a los cuales adhiero y remito para evitar extender el voto con repeticiones innecesarias-, señalo que los mismos son plenamente aplicables al caso, y refuerzan lo ya dicho respecto de la inaplicabilidad del método de la capacidad restante al caso de autos conforme el baremo según Decreto 659/96.

Señalo que no se está en estos actuados ante un supuesto de “gran siniestrado” ni que tal figura pueda ser asimilada al supuesto de autos. Pese a los argumentos recursivos de la ART, la interpretación de dicha categoría no puede efectuarse de manera aislada ni desvinculada del régimen normativo en el que se inserta. Por el contrario, la noción de “gran siniestrado” contenida en el Baremo aprobado por el Decreto 659/96 debe interpretarse sistemáticamente con la figura de la “gran invalidez” contemplada en el artículo 17 de la Ley 24.557, en tanto ambas categorías responden a la necesidad de contemplar situaciones de extrema afectación de la capacidad laborativa derivadas de contingencias laborales de singular gravedad.

Desde esta perspectiva, la aplicación del criterio de la capacidad restante para un único accidente aparece reservada a aquellos supuestos excepcionales en los que la magnitud de las secuelas determina una incapacidad de extraordinaria entidad, circunstancia que la propia normativa sistémica identifica con los casos de gran invalidez. En consecuencia, para que tal supuesto legal resulte operativo se requiere la previa configuración de una incapacidad superior al sesenta y seis por ciento (66%) de la total obrera, extremo que claramente no se verifica en el caso de autos, donde la incapacidad reconocida asciende al 23,54% T.O. Ello obsta toda posibilidad de asimilar la situación del actor a la de un “gran siniestrado” y, por ende, excluye la aplicación del método de la capacidad restante pretendido por la recurrente.

Para cerrar mi intervención en este acápite, adhiero a los fundamentos dados por la recurrente en lo referente al nuevo baremo vigente a partir del 02 de febrero 2026 que lejos de sostener la postura de la recurrente, refuerzan la inaplicabilidad del método de capacidad restante para su antecesor (dispuesto por Decreto 659/96). La redacción actual del baremo determina –ahora si- que la capacidad restante es el principio general (sujeto a excepciones) de utilización para los supuestos allí contemplados, más no que ese era del anterior instrumento de determinación de incapacidades.

Por todo lo expuesto, acompaño la decisión de que en el presente caso la determinación de la incapacidad del actor fue correctamente juzgada y valorada conforme las previsiones del baremo según Decreto 659/96.

3.2) Capitalización de intereses.

Documento anonimizado por AymurAI

El artículo 281 CPCC autoriza expresamente a la Alzada a suplir cualquier omisión de tratamiento por parte de los jueces de grado. Efectivamente la parte recurrente así lo evidenció en su memorial, por lo que se encuentra habilitada esta revisión.

Así, la ART se agravió de que al momento de interponer la demanda el actor no contaba con el alta médica, circunstancia que torna prematura la demanda en cuanto pretende el cobro de la incapacidad laboral permanente (ILP). Señala que dicha incapacidad estará determinada por la fecha del cese del periodo de incapacidad temporaria.

Analizada la particularidad de estos actuados, la solución propuesta por la Dra. Cordón Ferrando es la correcta y que acompaño.

Si bien es cierto que al momento de entablarse la demanda la ILP no estaba configurada, dado que el actor no contaba con alta médica o consolidación legal del daño, no menos cierto es que esto último ocurrió durante la tramitación judicial, circunstancia que no puede ser desatendida (por aplicación del inciso 6, última parte, del artículo 165 CPCC). Este criterio – al cual adhiero- ya fue expuesto en SDL 54/25. Lo resuelto determina la desestimación parcial del recurso en este aspecto.

Ahora bien, la solución propiciada respecto de la capitalización de intereses encuentra sustento en la naturaleza y finalidad que reviste el mecanismo previsto por el artículo 770 inciso b) del Código Civil y Comercial. En efecto, dicha norma presupone la existencia de una obligación exigible que ha sido objeto de reclamo judicial por parte del acreedor. La capitalización autorizada por el legislador no constituye una consecuencia automática de la mera promoción de una demanda, sino que procura sancionar la persistencia en el incumplimiento de una obligación exigible pese a la interpelación judicial.

Desde esa perspectiva, si bien la incapacidad laboral permanente quedó configurada durante el transcurso del proceso y ello justifica el mantenimiento de la condena por aplicación de las circunstancias sobrevinientes que deben ser ponderadas al momento del dictado de la sentencia, no puede perderse de vista que al tiempo de la notificación de la demanda el actor aún no se encontraba jurídicamente habilitado para reclamar las prestaciones dinerarias derivadas de una incapacidad laboral permanente. En tales condiciones, la interpelación judicial efectuada en aquel momento carecía de aptitud para producir los efectos específicos que el artículo 770 inciso b) del Código Civil y Comercial anuda a la existencia de una obligación plenamente exigible.

Sobre el particular, debe señalarse que el escaso margen temporal que se da entre el siniestro y el inicio de las actuaciones judiciales atenta con un correcto accionar del sistema de riesgos del trabajo. La LRT establece una serie de prestaciones en especie (también dinerarias) durante los primeros estadios posteriores al siniestro para atender y disminuir sus consecuencias. Tal como lo señaló el voto que me precede, la demanda fue

Documento anonimizado por AymurAI

promovida y notificada antes de que se encuentre habilitado para reclamar por vía judicial las prestaciones derivadas de una incapacidad laboral permanente (conf. art. 9 LRT).

No puede perderse de vista que la finalidad primordial de dicha etapa no es meramente formal, sino permitir la evolución del tratamiento médico, la rehabilitación del trabajador y la determinación cierta de las secuelas efectivamente consolidadas. En tal contexto, la prematura judicialización del conflicto no sólo dificulta el normal funcionamiento del sistema legalmente diseñado, sino que tampoco redunda necesariamente en beneficio del propio trabajador, pues al momento de promover la acción aún se desconoce cuál será, en definitiva, el resultado del tratamiento y el verdadero alcance de las secuelas incapacitantes que pudieran subsistir. Precisamente por ello, la normativa condiciona la configuración de la incapacidad laboral permanente a la consolidación del daño, procurando que la determinación indemnizatoria se asiente sobre un estado de salud cierto y definitivamente establecido, y no sobre una situación todavía sujeta a evolución médica.

En atención a lo expuesto, comparto que los intereses moratorios se devenguen desde la fecha de ocurrencia del siniestro, sin que corresponda efectuar capitalización alguna al momento de la notificación de la demanda en razón de que en ese momento no se encontraba habilitado.

Finalmente, adhiero y comparto lo expuesto en el punto 5) en cuanto: a) la solución del caso propuesto, desestimando el primer agravio y acogiendo parcialmente el segundo; b) la distribución propuesta de las costas refleja adecuadamente la incidencia relativa de los agravios tratados y su resultado; y c) la regulación de honorarios propuesta.

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

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

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

A) REVOCAR PARCIALMENTE la sentencia apelada a fin de dejar sin efecto la capitalización de intereses dispuesta con sustento en el art. 770 inc. b del CCyC, confirmándola en todo lo demás.

B) DISTRIBUIR las costas de la alzada en un 80% a cargo de la demandada y en un 20% a la parte actora (conf. art. 72 del CPCC de aplicación supletoria).

C) REGULAR los honorarios de la Dra. <PER_5> , en un 3,90%, y los correspondientes al Dr. <PER_6> , en un 4,50%, porcentajes ambos aplicables sobre el monto del proceso y con más el IVA si correspondiere (arts. 5, 6, 8, 9, 13, 18 y 46 de la Ley XIII nro. 4).

D) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Documento anonimizado por AymurAI

Tal mi voto.

II. <u>A LA SEGUNDA CUESTION</u>, 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:

A) REVOCAR PARCIALMENTE la sentencia apelada a fin de dejar sin efecto la capitalización de intereses dispuesta con sustento en el art. 770 inc. b del CCyC, confirmándola en todo lo demás.

B) DISTRIBUIR las costas de la alzada en un 80% a cargo de la demandada y en un 20% a la parte actora (conf. art. 72 del CPCC de aplicación supletoria).

C) REGULAR los honorarios de la Dra. <PER_5> , en un 3,90%, y los correspondientes al Dr. <PER_6> , en un 4,50%, porcentajes ambos aplicables sobre el monto del proceso y con más el IVA si correspondiere (arts. 5, 6, 8, 9, 13, 18 y 46 de la Ley XIII nro. 4).

D) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Así lo voto.

Con lo que se dio por terminado el Acuerdo (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 1” de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Trelew; <u>RESUELVE</u>:

A) REVOCAR PARCIALMENTE la sentencia apelada a fin de dejar sin efecto la capitalización de intereses dispuesta con sustento en el art. 770 inc. b del CCyC, confirmándola en todo lo demás.

B) DISTRIBUIR las costas de la alzada en un 80% a cargo de la demandada y en un 20% a la parte actora (conf. art. 72 del CPCC de aplicación supletoria).

C) REGULAR los honorarios de la Dra. <PER_5> , en un 3,90%, y los correspondientes al Dr. <PER_6> , en un 4,50%, porcentajes ambos aplicables sobre el monto del proceso y con más el IVA si correspondiere (arts. 5, 6, 8, 9, 13, 18 y 46 de la Ley XIII nro. 4).

D) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Suscripta digitalmente por:

Florencia CORDÓN FERRANDO (Presidenta)

Diego Eduardo FERREYRA (Juez de Cámara)

Registrada como sentencia definitiva N°30 /2026 SDL

Ricardo Fabián GRIFFITHS (Secretario)

Documento anonimizado por AymurAI