Trelew, 07 de julio de 2026

AUTOS. VISTOS Y CONSIDERANDO:

I. La Sentencia Definitiva N° 0045/26 hizo lugar a la demanda entablada por <PER_1> en contra de <PER_2>., condenando a esta última a abonar al actor el plazo de 10 días la suma de $87.304.711,50, con más los intereses determinados en el considerando respectivo y con capitalización desde la notificación de la demanda.

Dicha Sentencia fue apelada por la demandada mediante el ID 2325893 (27/04/2026), recurso concedido el 28/04/2026, fundado a través del ID 2337522 (05/05/2026), cuyo traslado conferido el 06/05/2026 fue contestado por el actor mediante el ID 2342918 (08/05/2026).

Encontrándose las actuaciones para dictar sentencia en esta Alzada, el Sr. Juez de Cámara Diego Eduardo FERREYRA, en su carácter de primer votante según sorteo del 01/07/2025, advirtió que para una adecuada resolución del caso, resulta necesario requerir explicaciones al perito médico designado, Dr. <PER_3>, respecto a su informe pericial (ID 2181146).

II. En la sentencia recurrida la Magistrada determinó que la controversia se delimita sobre la existencia o inexistencia de un porcentual de incapacidad sobreviniente como consecuencia del accidente laboral protagonizado por el actor en fecha 19/05/2025 y su nexo de causalidad, cuestión que quedaba zanjada con la pericia médica producida en autos por el Dr. <PER_3>, cuyas conclusiones le otorgó pleno valor probatorio al no existir ninguna razón valedera para su apartamiento.

III. En su informe pericial (ID 2181146) el Dr. <PER_3> —luego de detallar la documentación de interés médico legal — sostuvo: i) que producto del accidente que motivó el inicio de estas actuaciones, el actor presenta inestabilidad anterior en su rodilla derecha la cual le acarrea una incapacidad del 15%, siendo el diagnóstico una distensión y rotura parcial LCA (respuesta a los puntos 1, 2 y 3 del actor y respuestas a los puntos 1, 7 y 8 de la demandada); ii) que la tomografía practicada ratifica cambios anatómicos postquirúrgicos vinculados a la plástica de LCA y aporta datos de morfología de túneles (incluyendo ensanchamiento del túnel femoral) y signos de compromiso femoropatelar externo, así como esclerosis subcondral en platillo tibial interno, elementos que resultan compatibles con cambios crónicos/degenerativos o sobrecarga articular previos al siniestro actual; iii) que en el examen físico se objetiva una rodilla derecha dolorosa, con marcha cautelosa y leve actitud antálgica, presencia de cicatrices quirúrgicas previas compatibles con cirugía de LCA; iv) que, en

conclusión, el cuadro actual se interpreta como rodilla derecha dolorosa postraumática en el marco de un accidente laboral con mecanismo compatible, con hallazgos de contusión/edema óseo fémoro-tibial externo, derrame articular y síndrome patelofemoral lateral, todo ello sobre una rodilla previamente operada por plástica de LCA y con signos imagenológicos de cambios crónicos, por lo que existe relación de causalidad al menos en términos de desencadenamiento y/o agravación del estado funcional a partir del siniestro.

IV. La ART, mediante ID 2204106 impugnó el referido informe argumentando que el diagnóstico por "Inestabilidad anterior rodilla derecha" y "rotura parcial LCA" contradice la RMN del 24/06/2025 —realizada a solo 5 días del accidente— en donde se informó que "El injerto impresiona continuo", omitiendo así el perito valorar la totalidad de los hallazgos de los estudios. Concluyó, en definitiva, que el estado anterior de la rodilla no fue analizado por el perito y que la RMN demuestra que el siniestro denunciado pudo haberle provocado una contusión ósea (edema) sobre una articulación con patología crónica preexistente.

V. Mediante (ID 2209441) el perito contestó la impugnación manifestando que el accidente luce biológicamente idóneo para causar un cuadro agudo (contusión ósea + derrame + síndrome patelofemoral lateral) y para desencadenar o agravar el estado funcional de una rodilla previamente operada, pero no permite, con las constancias actuales, atribuir "toda inestabilidad residual" al evento agudo como pretende descartar la ART, ni tampoco afirmar una rotura aguda completa del injerto.

Seguidamente manifestó: *"…a fin de evitar cualquier ambigüedad, este perito rectifica el modo de presentación del rubro en el apartado de tabulación: la calificación "inestabilidad anterior rodilla derecha 15%" incluida en el cuadro de incapacidad no debe interpretarse como una afirmación categórica de rotura aguda del injerto post accidente, sino como una manera abreviada (y, visto el planteo, desafortunadamente equívoca) de representar una secuela funcional de rodilla en un cuadro postraumático sobre rodilla previamente intervenida. En términos estrictamente médico-legales, con la RMN que informa injerto continuo y con maniobras de estabilidad realizadas con limitación por dolor sin signos groseros de inestabilidad, corresponde reencuadrar el diagnóstico secuelar atribuible al siniestro como: rodilla derecha dolorosa postraumática por contusión/edema óseo fémoro–tibial externo con derrame articular y síndrome patelofemoral lateral (fricción*

externa/edema de Hoffa), en el contexto de rodilla previamente operada por LCA y con cambios crónicos”.

VI. Teniendo en cuenta los antecedentes reseñados consideramos que, a los fines de arribar a una adecuada resolución del caso, resulta necesario realizar una medida para mejor proveer en los términos del artículo 36, inciso 2 inc. d del CPCC, para contar con todos los elementos de juicio necesarios para llegar a la verdad objetiva, sin que ello signifique emitir opinión sobre la cuestión de fondo suscitada.

--Al respecto, la Corte Suprema de Justicia de la Nación dijo: “*...la ley procesal vigente dispone que los jueces tendrán, en cualquier estado del juicio, la facultad de disponer las medidas necesarias para esclarecer los hechos debatidos. Y tal facultad no puede ser renunciada, en circunstancias en que su eficacia para la determinación sea indudable. En caso contrario, la sentencia no será la aplicación de la ley a los hechos, sino precisamente la frustración ritual de la aplicación del derecho...*” (CSJN en autos “COLALILLO”, Fallos 238:550).

--En consecuencia, corresponde, como medida para mejor proveer, en los términos de los artículos 36, inciso 2, inc. d y 477 CPCC, disponer que el perito médico designado en autos —Dr. <PER_3>— presente por escrito y dentro del plazo de CINCO (5) días de notificada la presente, las siguientes explicaciones a su informe pericial (ID 2181146): 1) diagnóstico médico preciso del Sr. <PER_1>; 2) la relación existente entre la cirugía de LCA de rodilla a la que fue sometido en el año 2020 y las lesiones derivadas del accidente de trabajo ocurrido el 19/05/2025; y 3) la incidencia que dicha intervención quirúrgica tuvo en el porcentaje de incapacidad determinado en su dictamen. En caso de concluir que la cirugía previa incide en la incapacidad establecida, deberá determinar el porcentaje de incapacidad aplicando el método de capacidad restante previsto en el Baremo del Decreto 659/96.

--**Por ello, la Sala “1” de la Cámara de Apelaciones de Trelew, <u>RESUELVE</u>:**

--**DISPONER** como medida para mejor proveer, que el perito médico designado en autos —Dr. <PER_3>— <u>presente por escrito, dentro del plazo de CINCO (5) días de notificada la presente</u>, las siguientes explicaciones a su informe pericial (ID 2181146): 1) diagnóstico médico preciso del Sr. <PER_1>; 2) la relación existente entre la cirugía de LCA de rodilla a la que fue sometido en el año 2020 y las lesiones derivadas del accidente de trabajo ocurrido el 19/05/2025; y 3) la incidencia que dicha

intervención quirúrgica tuvo en el porcentaje de incapacidad determinado en su dictamen. En caso de concluir que la cirugía previa incide en la incapacidad establecida, deberá determinar el porcentaje de incapacidad aplicando el método de capacidad restante previsto en el Baremo del Decreto 659/96.

--SUSPENDER los plazos para la emisión de los votos establecidos en el Sorteo efectuado en fecha 01/07/2026.

--REGISTRESE y notifíquese.

Suscripta digitalmente por los Jueces de Cámara:

- *Dra. Florencia CORDÓN FERRANDO (Presidente)*
- *Dr. Diego Eduardo FERREYRA (Juez de Cámara)*

Registrada como Sentencia Interlocutoria N° 38/2026 - SIL.

- *Dr. Ricardo Fabián GRIFFITHS (Secretario de Cámara).*