En la ciudad de Trelew, a los 30 días de julio 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> s/ Accidente de trabajo (sistémico)” (Expte. Nro. 227 - 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 la demandada contra la sentencia definitiva de fecha 20/03/2026, por la cual se declaró la inconstitucionalidad de los arts. 8 inc. 3, 21, 22 y 46 de la Ley 24.557 y la del decreto 669/2019, haciendo lugar a la demanda entablada por el Sr. <PER_1> en contra de <PER_2> condenando a la aseguradora a abonar al actor la suma de $53.641.313,98, con más los intereses, con capitalización desde la notificación de la demanda y costas a la aseguradora.

La expresión de agravios se presentó mediante escrito digital (ID 2303129) la que fue contestada por la contraria por ID 2310478.

2. Agravios.

La recurrente relata que el actor promovió la demanda con el objeto de obtener el reconocimiento de una incapacidad laboral permanente derivada de un presunto accidente de trabajo ocurrido el 12 de febrero de 2025. Señala que, tras la denuncia, fue evaluado por los prestadores médicos de la ART, quienes le realizaron estudios de resonancia magnética en ambos hombros, concluyendo que las lesiones detectadas correspondían a una patología de evolución degenerativa, ajena a la mecánica del siniestro denunciado, motivo por el cual la contingencia fue rechazada.

Expone que, en estas actuaciones, la pericia médica determinó la existencia de tendinosis del manguito rotador, especialmente del músculo supraespinoso, describiéndola como una afección de evolución progresiva que la experta consideró de origen laboral en atención a una supuesta antigüedad de doce años en tareas de estiba. Dice que, sin embargo, dicha antigüedad no fue acreditada, pues de la información remitida por ARCA surge que el actor revestía la calidad de trabajador eventual para la empleadora involucrada, de modo que no es factible atribuir a ese único vínculo laboral la gesta y evolución de la dolencia.

Afirma que la sentencia eludió el análisis de la responsabilidad causal recurriendo a la ficción de que todo el daño fue determinado por esa única jornada laboral que nos ocupa, desconociendo que la propia perito aseveró que el cuadro agudo sobrevino en una

estructura previamente enferma, cuyo verdadero origen laboral no fue probado y no puede responder al vínculo contractual eventual que unía al actor con <PER_3>.

Sostiene que de este modo se desconoció la relevancia jurídica de la enfermedad concomitante como concausa del daño y que de este modo subyace en la sentencia la teoría de la indiferencia de la concausa, la cual no tiene cabida dentro del sistema de riesgos del trabajo.

Aclara que la circunstancia de que la ciencia médica no cuente con elementos para deslindar causalidad en términos precisos, no legitima la imputación jurídica del resultado total a una sola de las causas.

Culmina afirmando que en este caso solamente se podría adjudicar al accidente el cuadro de dolor que acusó el trabajador en esa jornada y fue tratado con kinesiología, mas no la tendinosis del manguito rotador que aqueja a sus dos hombros.

Como segunda cuestión esgrime que existe otro impedimento para el progreso de la acción, consistente en la falta de agotamiento de la instancia terapéutica o cumplimiento del plazo de consolidación legal del daño.

A tal fin invoca lo dispuesto en los arts. 7 y 8 de la LRT y el Decreto 549/25 y expresa que el actor no recibió tratamiento por la patología degenerativa por parte de la ART debido al rechazo del siniestro; que el actor no refirió ni acreditó haber recibido tratamiento bajo otra cobertura médica y que la pericia tampoco estableció el carácter permanente e irreversible del cuadro actual que pesa sobre los hombros del trabajador ni que se hubieren agotado las alternativas terapéuticas.

Expresa que no se cumple ninguno de los dos supuestos antes referidos, pues la consolidación jurídica del daño recién operaría el 12 de febrero de 2027.

Por ello entiende que el actor no demostró el presupuesto legal indispensable para la declaración de incapacidad laboral permanente. Cita en respaldo de su postura un precedente de la Sala II de la CNAT así como de la Sala A de este Tribunal (SDL N° 054/25), en el que se analizó la incidencia del alta médica dictada durante el curso del proceso en la determinación de la incapacidad permanente y en la procedencia de la capitalización de intereses.

Manifiesta que le causa agravio la declaración de incapacidad laboral permanente efectuada en la sentencia, por considerar que el daño continúa sin consolidación física ni jurídica, criterio que también torna improcedente la capitalización de intereses desde la notificación de la demanda.

Finalmente, sostiene que el incremento de la litigiosidad en materia de riesgos del trabajo debe enfrentarse mediante la correcta aplicación de la legislación vigente y solicita que se revoque la sentencia apelada, rechazándose la demanda por inexistencia de relación causal

directa entre el siniestro denunciado y la patología invocada, así como por falta de consolidación de las afecciones físicas reclamadas.

3.Contestación de agravios.

El actor contesta que la expresión de agravios no constituye una crítica concreta, razonada y jurídicamente eficaz de la sentencia, sino una reiteración de argumentos ya analizados y desestimados en la instancia de grado.

Con relación al primer agravio, expresa que la demandada omite confrontar el principal elemento probatorio de la causa, consistente en la pericia médica, la cual concluyó que las tareas desarrolladas implicaban exigencias físicas intensas y repetitivas, que constituían un factor de riesgo para la patología diagnosticada y que el evento denunciado actuó como desencadenante de la sintomatología incapacitante.

Destaca que tales conclusiones no fueron desvirtuadas mediante prueba idónea y que, en materia de riesgos del trabajo, no se exige una causalidad exclusiva sino adecuada, basta con que el trabajo haya actuado como factor desencadenante, agravante o concausal del daño.

Respecto de la alegada patología preexistente, esgrime que la propia pericia –lejos de excluir la relación laboral- explica la existencia de una estructura previamente exigida y que el esfuerzo puntual desencadenó la manifestación incapacitante. Afirma que ello encuadra en la concausalidad, donde el trabajo actúa como factor determinante del daño indemnizable, sin que la existencia de una condición previa exima de responsabilidad de la demandada.

Con relación a la consolidación del daño, afirma, en primer lugar, que la incapacidad laboral permanente fue determinada mediante pericia médica en el marco del proceso judicial, lo cual satisface las exigencias legales.

En segundo lugar alega que la demandada pretende beneficiarse de su propia conducta, pues rechazó el siniestro; negó prestaciones médicas y luego invoca la falta de tratamiento como obstáculo para la determinación de incapacidad.

Asimismo, sostiene que la aseguradora efectúa una interpretación restrictiva del art. 7 de la LRT, toda vez que la ley no exige esperar automáticamente el transcurso de dos años cuando el daño es evaluable y ha sido pericialmente determinado, como ocurre en este caso.

4.Tratamiento de los agravios.

Conforme surge de la reseña de los agravios, dos son las cuestiones que se pide revisar en esta Alzada: 1) el nexo causal de la dolencia con el accidente de trabajo y 2) la consolidación del daño.

Para resolver adecuadamente es preciso efectuar una breve reseña de las actuaciones:

a) En la demanda el trabajador reclamó una indemnización por incapacidad permanente definitiva, indicando que el día 12/02/2025 resultó víctima de un accidente

laboral mientras se encontraba realizando tareas de carga y descarga para su empleadora — <PER_3>—, recibiendo un golpe y severo tirón de hombros y espalda.

Explicó que, como consecuencia del dolor persistente, fue derivado a un centro médico en cual se le realizaron estudios de diagnóstico por imágenes —entre ellos RMN— donde se constató que presentaba tendinosis del supraespinoso, entesopatía, edema óseo, hipertrofia acromioclavicular en ambos hombros.

Seguidamente, expresó que "*el diagnóstico es compatible con una patología derivada del esfuerzo repetitivo y la sobrecarga física propia de las tareas de estiba y manipulación de cargas pesadas, lo que indica una relación directa entre la actividad laboral desempeñada y las lesiones detectadas*". Añadió más adelante que también presentaba lesión a nivel cadera y, finalmente, estimó que posee una incapacidad total del 21%.

b) <PER_2>, en su contestación de demanda, esgrimió que tras recibir la denuncia de siniestro brindó al trabajador atención médica obligatoria en virtud a un cuadro de dolor en sus hombros. Relató que se le practicó una RMN en dichas zonas y en fecha 20/05/2025 notificó al actor el rechazo del siniestro toda vez que el mecanismo de acción denunciado por el trabajador no resultaba idóneo para la producción de las lesiones objetivadas en el informe del estudio realizado, no encontrando nexo causal vinculante entre siniestro denunciado y la patología diagnosticada, habiéndose constatado patologías preexistentes e inculpables. Finalmente, resaltó que el mecanismo accidentológico descripto carecía de las características de subitaneidad y violencia requeridas por la LRT.

c) En el informe pericial, la Dra. <PER_4> (ID 1990566), tras haber examinado al actor y evaluado la documentación obrante en autos, en lo que aquí interesa, expresó "*La tendinosis del manguito rotador, particularmente del músculo supraespinoso, es una patología de evolución progresiva que afecta la funcionalidad del hombro. Se asocia habitualmente con tareas que implican esfuerzo físico sostenido, especialmente cuando se realizan tareas que implican levantar peso por encima del nivel del hombro de manera habitual. Este tipo de actividad genera estrés repetido sobre las estructuras tendinosas, favoreciendo su deterioro con el tiempo, en especial en contextos laborales con alta demanda física. El actor trabaja desde hace 12 años como estibador, manipulando manualmente cajones de entre 18 y 25 kg, lo cual implica movimientos de carga y descarga, muchas veces por encima del plano de los hombros. Esta actividad representa una importante exigencia sobre el aparato músculo-tendinoso del hombro y constituye un factor de riesgo relevante para el desarrollo de lesiones crónicas. En la resonancia magnética se constatan signos compatibles con alteraciones crónicas estructurales y otras, como el edema óseo, que hablan de un proceso inflamatorio subagudo o agudo, coincidente con el cuadro clínico referido. El mecanismo lesional denunciado implicó una alta exigencia biomecánica para ambas cinturas escapulares. Este tipo de movimiento*

puede provocar una sobrecarga súbita sobre tejidos ya comprometidos, contribuyendo al inicio del dolor y al agravamiento de la lesión. El movimiento brusco realizado pudo haber actuado como desencadenante generando una sobrecarga aguda sobre estructuras tendinosas que ya presentaban signos de desgaste por el uso repetido. Aunque se trata de una lesión crónica, es frecuente que estos cuadros se mantengan asintomáticos hasta que un esfuerzo puntual, como el relatado, precipite los síntomas. (punto 3. "Consideraciones Médicolegales").

Y añadió más adelante: "*Al momento del exámen pericial, persisten limitaciones funcionales en ambos hombros"* (respuesta al punto 2 ofrecido por el actor, la pregunta d. ofrecida por la demandada).

Finalmente, otorgó un 10,35% de incapacidad, luego añadió los factores de ponderación y obtuvo un total de ILP de 14,93%.

d) La demandada impugnó la pericia, bajo los siguientes argumentos: 1) que los resultados del estudio indican que las patologías presentes son preexistentes y no atribuibles al evento en cuestión toda vez que el mecanismo de acción descripto no guarda relación con las lesiones identificadas en el estudio médico; y 2) que no se aplicaron correctamente los factores de ponderación.

e) La perito respondió por ID 2016164 explicando que la resonancia magnética evidencia signos compatibles con un proceso agudo o subagudo, que coincide temporalmente con el accidente denunciado. Añadió que el mecanismo lesional documentado es compatible con las limitaciones funcionales constatadas y las constancias en autos.

f) La sentencia, con sustento en la pericia, consideró que el actor dijo haber sufrido un accidente que le produjo lesiones a través de la cual tomó conocimiento de una "enfermedad profesional" y tuvo por acreditada la relación de causalidad entre las lesiones; el accidente y el mecanismo denunciado en demanda.

Descartó las objeciones vertidas por la ART en su impugnación por no encontrarse suscriptas por profesional médico alguno ni haber hecho uso de la facultad de nombrar consultor técnico. Añadió que la aseguradora, tanto en la misiva del rechazo como al contestar demanda, no desconoció la ocurrencia del siniestro sino el nexo causal vinculante entre el mismo y la patología diagnosticada.

Frente a tales antecedentes, adelanto que propiciaré al Acuerdo el rechazo del recurso en virtud de lo dispuesto en el art. 280 del CPCC, toda vez que de la reseña surge que la aseguradora no fundó su defensa en la instancia de origen en la ausencia de vinculación causal exclusiva entre las dolencias del trabajador y el accidente o evento súbito o la relación laboral eventual mantenida con <PER_3>. ni tampoco en la falta de consolidación el daño, cuestiones ambas que resultan novedosas en esta instancia.

En efecto, respecto al vínculo casual, la aseguradora rechazó el siniestro exclusivamente con fundamento en el carácter preexistente e inculpable de la patología denunciada.

En momento alguno –ni al rechazar el siniestro ni al contestar la demanda- sostuvo la limitación de la responsabilidad al evento agudo y en forma exclusiva al vínculo laboral eventual con <PER_3> ni la limitación de la concausa. Tampoco negó la existencia de enfermedad profesional o, más precisamente, el supuesto de "enfermedadaccidente" (es decir, el evento agudo denunciado como desencadenante de la patología diagnosticada), pese a que ese tipo de pretensión se desprendía claramente del relato de la demanda, tal como lo entendió la sentenciante.

Tampoco la aseguradora alegó falta de precisión del reclamo o de las tareas desempeñadas o su duración.

Menos aún planteó en primera instancia la falta de consolidación de la secuela o del daño.

De tal modo, es claro que en la aseguradora pretende en esta instancia trastocar los términos de la controversia, introduciendo un capítulo no propuesto a la decisión de primera instancia, a cuyo análisis este Tribunal no puede ingresar en virtud del respeto de la congruencia procesal (conf. arts. 274 y 280 del ritual).

Se entiende por "congruencia" la conformidad que debe existir entre la sentencia y la pretensión o pretensiones que constituyen el objeto del proceso, más la oposición u oposiciones en cuanto delimitan ese objeto; de modo que se exige una rigurosa adecuación de la sentencia a los sujetos, el objeto y la causa que individualizan a la pretensión y a la oposición. En ella, el juez debe pronunciarse sobre toda la demanda y la reconvención en su caso, y no más allá de los límites de ella (conf. FASSI, Santiago y YAÑEZ Cesar: C.C.C. comentado, anotado y concordado. Astrea. Tomo 1. 3ra edición, Pág. 797 comentario al art. 163 inciso 6).

Los artículos 274 y 280 del CPCC consagran el principio de congruencia o correspondencia en relación a la segunda instancia, limitando en este caso en forma doble el poder decisorio del Tribunal de alzada, tanto en relación a las cuestiones no sometidas al juez de primera instancia como a cuestiones ajenas vertidas en los agravios contra la sentencia y sus contestaciones. Podríamos decir, junto a Morello, que la directriz es más amplia y definitiva en primera instancia y se angosta en la alzada (Augusto M. Morello "La eficacia del proceso"; cap. 32: "El principio de congruencia en primera y segunda instancias". Ed. Hammurabi, 2da. ed. ampliada. Buenos Aires, 2001, pág. 367).

Como lo destaca Palacio, la regla general que consagra la norma (art. 280 CPCC) es coherente con la naturaleza jurídica de la apelación, que no configura un nuevo juicio en el que sea admisible la deducción de pretensiones o de oposiciones ajenas a las que fueran

objeto de debate en la instancia precedente (Loutayf Ranea, Roberto G., “El recurso ordinario de apelación en el proceso civil”, Astrea, 1989, vol. 1, págs. 76,115 y 165/166).

Asimismo, conforme lo tiene dicho la jurisprudencia, quedan incluso fuera de la decisión del tribunal de alzada los temas extraños a los escritos de constitución del proceso, aunque se lo introdujere bajo la apariencia de meros argumentos de derecho (CNCIV.; sala B, julio 2-975, ED 64-514; ídem, Sala F, junio 22-983, E.D 105-357).

A mayor abundamiento, resulta inadmisible el planteo relativo a la falta de consolidación del daño, desde el momento mismo que la aseguradora rechazó la contingencia por considerar preexistente e inculpable la lesión -lo que habilitó el reclamo judicial-, y la pericia determinó el carácter crónico de la patología y una incapacidad permanente, parcial y definitiva, lo que encuadra en el art. 7 inc. b) de la ley de riesgos del trabajo.

Es que en tanto la defensa inicial importó negar la existencia misma de una contingencia amparada por el sistema de la Ley 24.557, privando al trabajador de las prestaciones en especie y dinerarias previstas por el régimen, entre ellas la asistencia médica, el seguimiento terapéutico y la determinación administrativa del carácter definitivo de las secuelas, no es admisible que la aseguradora invoque luego la falta de consolidación del daño, ya que ello significaría permitirle obtener una ventaja derivada de su propia conducta anterior. La ausencia de consolidación, en tal hipótesis, no puede desvincularse del hecho de que la propia ART decidió no asumir la cobertura, frustrando el procedimiento asistencial y de evaluación previsto en la legislación especial.

Ello encuentra sustento en la doctrina de los actos propios, que impide a una parte asumir, en el mismo proceso, comportamientos objetivamente incompatibles cuando ese cambio de posición perjudica a la contraparte y vulnera el principio de buena fe (arts. 9, 10 y 961 del Código Civil y Comercial de la Nación). Quien negó la existencia de una contingencia laboral no puede luego pretender beneficiarse alegando la falta de cumplimiento de una etapa del procedimiento cuya realización dependía precisamente de que hubiera reconocido esa cobertura.

Por otra parte, una vez producida la prueba pericial en sede judicial, el proceso ya cuenta con un elemento técnico idóneo para establecer si las secuelas son permanentes y para cuantificar la incapacidad. El dictamen pericial, siempre que se encuentre debidamente fundado y no haya sido eficazmente desvirtuado por prueba científica de igual jerarquía, constituye un medio de convicción suficiente para determinar la existencia, entidad y carácter permanente de las secuelas. En ese contexto, la discusión deja de centrarse en una eventual consolidación del daño y pasa a versar sobre la eficacia probatoria de la pericia judicial.

Cabe precisar que en este caso la aseguradora no cuestionó ni pidió explicaciones a la perito relativas a la consolidación del daño o el carácter permanente de la incapacidad.

Por todas las razones expuestas, considero que se impone el rechazo del recurso, en tanto se pretenden introducir capítulos o defensas no propuestas a la anterior instancia, en violación a la congruencia procesal (art. 280 CPCC) y se contrarían los propios actos.

5. <u>Conclusión</u>: Por todos los fundamentos expuestos corresponde confirmar la sentencia de primera instancia, con costas a cargo de la apelante vencida (conf. arts. 57 de la ley XIV N° 1, y 69 del CPCC, conforme remisión del art. 73 de la ley XIV N° 1).

Finalmente, en atención a la calidad y resultado de los trabajos profesionales cumplidos en esta instancia, la complejidad de la cuestión, y el éxito obtenido, estimo adecuado regular los honorarios a favor del letrado apoderado del actor, Dr. <PER_5>, en un 5,46% del monto del proceso y a la letrada apoderada de la parte demandada, Dra. <PER_6>, un 3,15%, en ambos casos incluido el plus procuratorio y con más el IVA si correspondiere (conf. arts. 5, 6, 7, 8, 13, 18 y 46 y conc. de la ley XIII Nro. 4).

Me expido aquí entonces por la AFIRMATIVA.

I. <u>A LA PRIMERA CUESTIÓN</u>, el Dr. Diego Ferreyra dijo:

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 el actor.

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 rechazar los agravios articulados por <PER_2> confirmando la sentencia recurrida. Adhiero así a las consideraciones expuestas en su voto en el punto 4., así como la conclusión del punto 5.

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

3.1. Coincido en que los agravios formulados—relación de causalidad adecuada entre las lesiones que porta el trabajador y el vínculo laboral con <PER_3> así como la falta de consolidación del daño— se sustentan en argumentos novedosos y contradictorios con la posición asumida por la aseguradora tanto al rechazar la denuncia formulada en la etapa prejudicial como al contestar la demanda (ID 1851970). En tales oportunidades la ART fundó el rechazo de la cobertura con sustento en el carácter preexistente e inculpable de la patología denunciada.

Como correctamente puntualizó la Dra. Cordón Ferrando en el voto precedente, <PER_2> nunca esgrimió la limitación de la responsabilidad del evento agudo basado en el vínculo laboral eventual que mantuvo <PER_1> con <PER_3>, ni menos aún que el esfuerzo físico empleado por el actor en sus tareas habituales como estibador fueran el

desencadenante de la patología diagnosticada —es decir, la ocurrencia de un caso de enfermedad/accidente—. Tampoco esgrimió con anterioridad a su expresión de agravios, la falta de consolidación del daño en los términos del art. 7 inc. c de la LRT.

Cabe recordar que la expresión de agravios no es la vía pertinente para introducir nuevos planteamientos o defensas que debieron deducirse en el correspondiente estadio procesal (conf. Fenochietto-Arazi, op. cit., T° 1, págs. 957/958).

Si bien el recurso de apelación habilita una nueva etapa o instancia, dicha apertura se produce dentro de un mismo y único proceso. El contenido u objeto de esta segunda instancia no puede exceder —salvo los supuestos excepcionales previstos legalmente— aquello que integró el objeto litigioso sometido a decisión en la instancia de grado. Ello constituye una manifestación del sistema dispositivo al que predominantemente adhiere nuestro Código Procesal. En consecuencia, corresponde preservar en esta instancia revisora el señorío de las partes en la determinación de los límites del conflicto sometido a decisión jurisdiccional. Asimismo, el debido resguardo del principio de congruencia — como derivación del debido proceso legal— impide introducir en la Alzada cuestiones no propuestas oportunamente en primera instancia, pues ello importaría vulnerar el derecho de defensa en juicio de la contraparte (CAT, Sala B SDL N° 95/2023 con cita a: Gozaíni, Osvaldo en “El principio de congruencia y los límites de la alzada”, en E.D. 162-193; id., Palacio, Lino E., en “Derecho Procesal Civil”, Ed. Lexis Nexis, 2ª ed., año 2005, T. V, págs. 432 y sgtes., n° 667; ídem, Loutayf Ranea, Roberto G., en “El recurso ordinario de apelación en el proceso civil”, Ed. Astrea, 2ª ed., año 2009, Cap. XI, págs. 179 y ss.).

Nuestro Máximo Tribunal Provincial señaló que “*...el art. 280 del CPCC expresamente pauta la situación de los poderes de la magistratura que conoce en grado de apelación, al indicar que el tribunal no podrá fallar sobre capítulos no propuestos a la decisión del juez de primera instancia. Ello es así en tanto el tribunal de alzada no realiza un nuevo juicio, sino que se encuentra limitado, al poder tratar sólo aquello que fue materia de conocimiento en la primera instancia. Es decir que existe un límite máximo, determinado por los capítulos propuestos a la decisión del juez. Esta limitación es propia del principio de congruencia en relación a cuanto fuera sometido al magistrado. Las cuestiones que no hubieran sido propuestas al tribunal de primera instancia no pueden serlo al tribunal de segunda, con algunas excepciones que no son del caso pues son ajenas a los autos. En consecuencia, el principio de congruencia que limitó la sentencia de primera instancia, limitará del mismo modo la de segunda. El límite del poder de la alzada lo constituye el thema decidendum expuesto por las partes en los escritos de constitución del proceso (conf. Falcón, ob. cit., t. II, p. 438; Fassi, Santiago C., Enrique M., Código Procesal Civil y Comercial, Bs. As., 1975, t. I, p. 482; Colombo, Carlos J., Código Procesal Civil y*

Comercial de la Nación, Bs. As., 1969, t. II, 78 p. 573; y respectivas citas; Cám. Nac. Ap. Civil MJ-JU-E-5298-AR»” (STJ en SD Nº 3/05 SROyE, 6/11 SCA y SIL 51/2026).

La Cámara de Apelaciones, entonces, no puede ocuparse de cuestiones no sometidas temporáneamente a la decisión del juez de grado, por impedírselo la expresa norma del art. 280 CPCC. Y esto es así porque en nuestro sistema procesal, caracterizado por el escalonamiento de etapas preclusivas, la primera limitación impuesta a las potestades del tribunal de alzada viene dada por la relación procesal trabada con la demanda y su contestación por encontrarse en juego principios fundamentales como el derecho de defensa en juicio y la igualdad de las partes. Además, en nuestro sistema procesal, la apelación no configura un nuevo juicio que posibilite a las partes la incorporación de nuevas pretensiones y oposiciones de modo que lo que no fue introducido en la demanda y su contestación, no puede ya ser incorporado en la alzada (Sala A de esta Cámara de Apelaciones, SDC 19/2009, 28/2009, 2/2012 y SDC 12/2023, entre otras).

En definitiva, el Tribunal de Alzada se encuentra facultado únicamente para entender en todas aquellas cuestiones de hecho y de derecho sometidas al juez de primera instancia que hayan sido previamente tratadas y resueltas por aquel conforme lo previsto en los artículos 274 y 280 del CPCC. Si el tribunal de Alzada no respeta tales limitaciones y se pronuncia más allá de lo permitido, la sentencia respectiva resultará incongruente, vulnerando las garantías constitucionales de defensa en juicio y del derecho de propiedad (LOUTAYF RANEA, Roberto G., “El recurso ordinario de apelación en el proceso civil”, Astrea, 1989, vol. 1, par. 29 y 60, págs. 76 y 166).

3.2. Por otro lado, y solo a mayor abundamiento, resulta improcedente el argumento referido a la falta de consolidación del daño, teniendo en consideración que la ART rechazó la denuncia del siniestro por considerar que la dolencia resultaba preexistente y ajena al ámbito de cobertura de las prestaciones previstas en la LRT, lo que claramente importa una violación a la doctrina de los actos propios.

La llamada doctrina de los actos propios, que en realidad constituye una inadmisibilidad o veda de ir contra los propios actos, constituye técnicamente un límite del ejercicio de un derecho subjetivo o de una facultad reconocida al sujeto que luego pretende variar de comportamiento. La doctrina de los propios actos importa una barrera opuesta a la pretensión judicial, por la cual se impide el obrar incoherente que lesiona la confianza suscitada en la otra parte de la relación e impone a los sujetos un comportamiento probo en las relaciones jurídicas, pues no es posible permitir que se asuman pautas que suscitan expectativas y luego se autocontradigan al efectuar un reclamo judicial (CAT, Sala A, SDL N° 22/2010).

Por último, he de señalar que el carácter crónico y permanente de la patología del actor se encuentra acreditado con la pericia médica presentada mediante ID 1990566 por la Dra.

<PER_4>, quien lo examinó personalmente y estableció que aquél posee una incapacidad parcial y permanente del 10,35% con más factores de ponderación, lo cual no fue objeto específico de impugnación por parte de la demandada.

No está de más señalar que, si bien en nuestro sistema la prueba pericial no reviste el carácter de prueba legal, puesto que el/la experto/a es una persona especialmente calificada por su saber específico y se desempeña como auxiliar judicial distinto de las partes, la prudencia aconseja aceptar los resultados a los que aquél haya llegado, en tanto no adolezcan de errores manifiestos, o no resulten contrariados por otra probanza de igual o parejo tenor. En tales condiciones, "no parece coherente con la naturaleza del discurso judicial apartarse (del consejo experto) sin motivo y, menos aún, abstenerse de ese aporte" (conf. CSJN, Fallos: 331:2109; U. 29. XLVI, 24/06/2’14; "Unión de Usuarios y Consumidores c. EN -Mº V E Inf. -Sec. Transporte -dto. 104/01 y otros" y CNAT Sala 1, “Olmedo Marcelo Daniel c/ Galeno ART S.A. s/ accidente - Ley especial”, 31/05/2022, MJ-JU-M-137306-AR||MJJ137306).

Bajo estas premisas, y con sustento en lo dispuesto por los arts. 274 y 280 del CPCC así como la doctrina de los actos propios, acompaño la propuesta de rechazar el recurso interpuesto por la demandada.

4.- Conclusión.

Por los fundamentos expuestos, y en plena coincidencia con lo desarrollado por la Dra. Florencia Cordón Ferrando, considero que corresponde confirmar íntegramente la sentencia apelada, con costas de esta instancia a cargo de la demandada vencida.

Asimismo, adhiero a la regulación de honorarios propuesta en el voto que antecede.

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

II. A LA SEGUNDA CUESTIÓN la Dra. Florencia Cordón Ferrando expuso: Visto el acuerdo alcanzado al tratar las cuestiones precedentes, corresponde:

1) CONFIRMAR la sentencia de primera instancia, con costas a la recurrente vencida (conf. art. 57 Ley XIV N° 1 y 69 del CPCC).

2) REGULAR los honorarios del Dr. <PER_5>, en un 5,46% y a la doctora la Dra. <PER_6>, un 3,15%, porcentajes aplicables sobre el monto del proceso, incluido el plus procuratorio y con más el IVA si correspondiere (conf. arts. 5, 6, 7, 8, 13, 18 y 46 y conc. de la ley XIII Nro. 4).

3) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Tal mi voto

II. A LA SEGUNDA CUESTIÓN, el Dr. Ferreyra expuso:

Atento al acuerdo alcanzado, la resolución a dictar es la siguiente:

1) CONFIRMAR la sentencia de primera instancia, con costas a la recurrente vencida (conf. art. 57 Ley XIV N° 1 y 69 del CPCC).

2) REGULAR los honorarios del Dr. <PER_5>, en un 5,46% y a la doctora la Dra. <PER_6>, un 3,15%, porcentajes aplicables sobre el monto del proceso, incluido el plus procuratorio y con más el IVA si correspondiere (conf. arts. 5, 6, 7, 8, 13, 18 y 46 y conc. de la ley XIII Nro. 4).

3) 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) CONFIRMAR la sentencia de primera instancia, con costas a la recurrente vencida (conf. art. 57 Ley XIV N° 1 y 69 del CPCC).

2) REGULAR los honorarios del Dr. <PER_5>, en un 5,46% y a la doctora la Dra. <PER_6>, un 3,15%, porcentajes aplicables sobre el monto del proceso, incluido el plus procuratorio y con más el IVA si correspondiere (conf. arts. 5, 6, 7, 8, 13, 18 y 46 y conc. de la ley XIII Nro. 4).

3) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Suscripta digitalmente por:

Florencia CORDÓN FERRANDO

Diego Eduardo FERREYRA

Registrada como sentencia definitiva N° 39/2026 SDL

Ricardo Fabián GRIFFITHS (Secretario)