En la ciudad de Trelew, a los 18 días de agosto 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 c/ <PER_2> <TEXTO_ANONIMIZAR_1> . s/Accidente de trabajo (sistémico)" (Expte. Nro. 327 - 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**, el Dr. Diego Eduardo Ferreyra expresó:

1) La sentencia de primera instancia N°0154/26 dictada en fecha 12 de mayo de 2026 declaró la inconstitucionalidad de los arts. 8 -inc. 3-, 21, 22 y 46 de la ley 24.557 y 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 el accidente de autos, y la del DNU Nº 669/19. Asimismo, hizo lugar a la demanda entablada por <PER_1> en contra de <ANONIMIZAR_2> ., condenando a la demandada a que en el plazo de 10 días abone al actor la suma de $617.895.003,37 con más los intereses determinados en el considerando respectivo y capitalización desde la notificación de la demanda (arts. 770 inc. b y 7 del CCyC).

Por último, impuso las costas del proceso a la demandada vencida y reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

La decisión fue apelada por la accionada (ID 2355951), expresando agravios por escrito de fecha 21/05/2026 (ID 2364883), los que fueron contestados por el actor (ID 2371460 del 27/05/2026). 2) La sentencia apelada. -

La jueza titular del Juzgado Civil, Comercial, Laboral, Rural y de Minería de Rawson, tras declarar la inconstitucionalidad de las normas ya señaladas, indicó que el actor reclama las prestaciones dinerarias que le corresponden por la incapacidad psicofísica como consecuencia del accidente de trabajo de fecha 08/08/2025, mientras que la demandada sostiene que las lesiones que presenta son de origen inculpable y que, si bien no desconoce el accidente, afirma que el mismo no puede ocasionar las patologías reveladas por los estudios.

Manifestó que, a los fines de dilucidar la controversia, contaba con la pericia médica y psicológica realizadas por la Dra. <PER_3> y la Lic. <PER_4>

, respectivamente.

Luego de transcribir la pericia médica, el pedido de explicaciones de la actora (ID 2256952) y la impugnación de la demandada (ID 2268711), desestimó el cuestionamiento de la aseguradora tendiente a eximirse de responsabilidad por un acto quirúrgico sobre el cual no decidió ni llevó a cabo. Argumentó la Jueza que dicha intervención quirúrgica debió

Documento anonimizado por AymurAI

ser realizada por el accionante a través de su obra social debido a que la aseguradora otorgó erróneamente el alta médica, ello considerando que la perito médica fue por demás clara al establecer que las patologías del actor en su columna poseen relación causal con el siniestro denunciado.

Respecto a la incapacidad psicológica sostuvo que la misma se encontraba acreditada con el informe pericial presentado por la Lic. <PER_4> , desechando las objeciones formuladas por la ART en su impugnación por no encontrarse suscriptas por profesional psicológico que las sustente y estar desprovistas de fundamentos científicos que le permitieran a esa magistrada apartarse de las conclusiones periciales.

Como consecuencia de ello, y teniendo en consideración el grado de incapacidad física (20%) y psíquica (10%) y aplicando a la primera los factores de ponderación determinados por la perito médica estableció que la incapacidad que porta el accionante asciende a un 38,1% de la T.O.

Seguidamente, y tras declarar la inconstitucionalidad del DNU 669/19, determinó el IBM del actor en $14.511.121,46 -en base a las remuneraciones percibidas en el año anterior al infortunio actualizadas mediante RIPTE- para arribar a la indemnización prevista en el art. 14 inc. 2 ap. a) de la LRT en la suma total $601.468.418,41.

Por último, acogió el reclamo por las prestaciones por ILT las que determinó en la suma de $12.454.581,96. Fundó su decisión por cuanto la pericia médica determinó que, a la fecha de su realización, el actor no se encontraba en condiciones de efectuar sus tareas habituales.

3) Agravios de la demandada.

<ANONIMIZAR_2> . formula dos agravios:

3. a) Improcedencia del daño psicológico.

En su primer agravio, la aseguradora cuestiona que la sentencia haya otorgado pleno valor probatorio al informe pericial psicológico, pese a que, a su entender, carece de la fundamentación y objetivación necesarias para acreditar la existencia de una incapacidad psíquica derivada del accidente de trabajo.

Sostiene que cuando se reclama un daño psíquico postraumático asociado a una incapacidad física, el trabajador debe identificar desde el inicio de la acción la enfermedad psíquica que padece y no una mera afección emocional propia del daño moral. Agrega que el presente caso no se corresponde con aquellos supuestos en los que las especiales características del hecho permiten presumir un daño psíquico identificable.

Sostiene con fundamentos –dice- en criterios médico-legales elaborados por el Cuerpo Médico Forense de la Corte Suprema de Justicia de la Nación y doctrina que allí cita, el daño psíquico exige la existencia de un síndrome psiquiátrico novedoso, causalmente

nonimizado por AymurAI

vinculado al accidente, incapacitante y consolidado, no bastando la presencia de síntomas aislados.

Destaca que la propia perito reconoció que el actor nunca recibió tratamiento psicológico, ni por intermedio de la ART, ni de su obra social, ni de manera particular, circunstancia que, a su criterio, pone en duda la verdadera entidad clínica del cuadro descripto y dificulta establecer con rigor científico el nexo causal entre el accidente y la incapacidad psíquica constatada varios meses después. Añade que, de haber existido la gravedad que el dictamen atribuye al cuadro, resultaría esperable que el trabajador hubiera procurado asistencia terapéutica. En apoyo de su postura cita un precedente de la Sala VIII de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo.

Cuestiona además que la perito psicóloga haya señalado que la evaluación se sustentó en una batería de técnicas psicodiagnósticas sin identificar concretamente los instrumentos utilizados, los resultados obtenidos ni la forma en que éstos permiten vincular causalmente el cuadro psíquico con el accidente, descartando otros factores personales, familiares o económicos ajenos al ámbito laboral.

Finalmente, sostiene que la sentencia reprodujo las conclusiones de la experta sin efectuar un análisis conforme a las reglas de la sana crítica, omitiendo valorar circunstancias relevantes, tales como la ausencia de tratamiento psicológico, la inexistencia de antecedentes médicos de sintomatología psíquica y la falta de precisión sobre las herramientas diagnósticas empleadas. En consecuencia, afirma que el informe pericial psicológico y el porcentaje de incapacidad reconocido carecen de adecuada fundamentación y objetividad, razón por la cual solicita su desestimación.

3.b. Reconocimiento de la ILT.

En segundo lugar, <PER_2> <TEX> se agravia de la sentencia por haberla condenado al pago de diferencias por ILT correspondientes al período comprendido entre agosto y noviembre de 2025. Considera que dicha decisión resulta equivocada tanto en sus premisas fácticas como jurídicas.

Expresa que la aseguradora otorgó el alta médica al trabajador el 18/08/2025, esto es, diez días después del accidente denunciado, sobre la base de la evaluación realizada por sus prestadores, quienes concluyeron que el cuadro postraumático agudo había remitido y que las dolencias lumbares y dorsales persistentes obedecían a una patología degenerativa preexistente, sin relación causal con el accidente laboral. Señala que esa fue la postura sostenida desde el inicio del proceso y la que motivó el rechazo parcial del siniestro.

Sostiene que el sentenciante desestimó dicha posición con fundamento en la pericia médica producida en autos, la cual atribuyó relación causal entre las secuelas lumbares y el accidente. No obstante, afirma que el alta médica fue otorgada con anterioridad a la producción de dicha prueba pericial y conforme a la información clínica disponible en ese

Documento anonimizado por AymurAI

momento, por lo que considera injustificado que se derive de ello una condena al pago de prestaciones por ILT hasta el mes de noviembre de 2025.

Agrega que, conforme al art. 7 de la LRT, la ILT subsiste mientras el trabajador se encuentre impedido de realizar sus tareas habituales como consecuencia del infortunio laboral, cesando la obligación de la aseguradora una vez otorgada el alta médica, en ausencia de prueba contemporánea que la desvirtúe.

Afirma que la sentencia extendió equivocadamente la ILT hasta noviembre de 2025 con fundamento en que, al momento de la pericia médica realizada el 14/11/2025, el actor no se encontraba en condiciones de desempeñar sus tareas habituales. Expresa que dicha constatación, efectuada más de ochenta días después del alta médica y en el marco del proceso judicial, no acredita la continuidad ininterrumpida del estado incapacitante ni su origen laboral, destacando que durante ese lapso no existe constancia médica que demuestre la persistencia de la incapacidad.

Señala que la propia sentencia reconoce que el actor fue sometido a una intervención quirúrgica por intermedio de su obra social, sin precisar la fecha ni sus características, por lo que entiende que no puede descartarse que el estado constatado en noviembre responda a dicha intervención y no al accidente denunciado, circunstancia que, a su criterio, genera una duda que no puede resolverse automáticamente en perjuicio de la aseguradora.

Por todo ello, solicita que se revoque la condena al pago de diferencias por ILT y, subsidiariamente, que su extensión temporal se limite al período comprendido hasta el alta médica otorgada el 18/08/2025, excluyendo toda prestación correspondiente a fechas posteriores.

4. Contestación de agravios.

El actor, al contestar los agravios, comienza por señalar que la expresión de agravios no constituye una crítica concreta y razonada de la sentencia apelada, sino una reiteración de los argumentos expuestos en la instancia de grado y una mera discrepancia con la valoración efectuada por la magistrada, sin demostrar error fáctico, jurídico o probatorio alguno.

En cuanto al agravio relativo al daño psicológico, sostiene que la demandada cuestiona la incapacidad psíquica reconocida sin formular una crítica concreta a lo resuelto en la sentencia, limitándose a efectuar afirmaciones generales sobre la ausencia de tratamiento psicológico y la supuesta falta de fundamentación del dictamen pericial. Refiere que al contestar la demanda la accionada no opuso una defensa específica respecto de la incapacidad psicológica, limitándose a negar los hechos y sostener la existencia de una patología inculpable, por lo que considera que los argumentos introducidos en la Alzada resultan extemporáneos y alteran los términos de la litis.

Agrega que, aun prescindiendo de dicha circunstancia, la pericia psicológica fue elaborada sobre la base de diversas entrevistas y una batería de técnicas psicodiagnósticas,

nonimizado por AymurAI

concluyendo que el actor presenta una Reacción Vivencial Anormal Neurótica de Grado II con una incapacidad psíquica del 10%, conforme al Decreto 659/96. Señala que la sentencia valoró adecuadamente las conclusiones de la experta y las secuelas psíquicas derivadas de la imposibilidad del actor de continuar desempeñando su actividad habitual. Destaca, asimismo, que la demandada no produjo prueba técnica que desvirtuara el dictamen, no ofreció puntos de pericia, no designó consultor técnico ni acreditó errores científicos en la labor pericial.

Añade que la ausencia de tratamiento psicológico no excluye la existencia de incapacidad psíquica, conforme a las explicaciones brindadas por la perito, y que la jurisprudencia invocada por la recurrente resulta inaplicable al caso, por tratarse de supuestos sin secuelas físicas incapacitantes. En consecuencia, solicita la confirmación de la sentencia en este aspecto.

En respuesta al segundo agravio referido al reconocimiento de la ILT, sostiene que la demandada se limita a reiterar la postura sostenida al inicio del proceso, afirmando que el alta médica otorgada el 18/08/2025 fue correcta y que las dolencias posteriores obedecían a patologías inculpables, cuestión que, afirma, fue expresamente descartada por la sentencia con fundamento en la prueba pericial médica. Refiere que la ART tampoco formuló oportunamente una defensa específica respecto del reclamo por diferencias de ILT ni controvirtió de manera concreta su extensión temporal.

Manifiesta que la sentencia aplicó correctamente el art. 7 de la LRT, al considerar que la incapacidad laboral temporaria subsiste mientras el trabajador se encuentre impedido de realizar sus tareas habituales y que el alta médica emitida por la ART no constituye un acto irrevisable cuando resulta desvirtuada por la prueba producida en juicio. Señala que la perito médica concluyó que, al momento del examen pericial, el actor no se encontraba en condiciones de retomar sus tareas habituales, lo que demuestra el carácter prematuro del alta otorgada. Añade que la secuencia acreditada en autos —accidente, persistencia de las dolencias, intervención quirúrgica afrontada por la obra social debido al rechazo de cobertura por parte de la ART y constatación pericial de las secuelas— confirma la continuidad del impedimento laboral y el nexo causal con el accidente.

Finalmente, expresa que la demandada no produjo prueba médica idónea que acreditara la aptitud laboral del actor a partir del alta otorgada, limitándose a invocar la decisión de sus propios prestadores. Afirma que admitir esa postura importaría convalidar la interrupción unilateral de las prestaciones mediante un alta prematura, en contradicción con la finalidad protectoria de la Ley 24.557. Por ello, solicita el rechazo del agravio y la confirmación de la sentencia en cuanto reconoció las diferencias por Incapacidad Laboral Temporaria.

5) Tratamiento de los agravios.

5.1. Incapacidad psicológica.

Documento anonimizado por AymurAI

Ingresando al análisis del presente agravio, corresponde precisar que en su informe pericial ID <TEX_3> la perito psicóloga designada en autos —Lic. <PER_4>

— refirió que, luego de entrevistar al actor en cuatro oportunidades y de efectuar un análisis integral de dichas entrevistas y de la batería psicodiagnóstica administrada, consideraba que <PER_1> *"... presenta un Trastorno de Adaptación con ansiedad y estado de ánimo deprimido, de curso crónico (F43.23, DSM-5), en tanto la sintomatología se mantiene de manera persistente desde el accidente laboral hasta el momento actual. El hecho de litis constituye un evento estresor agudo, inesperado y de carácter disruptivo, que operó como un punto de inflexión en su trayectoria vital, dando lugar a un proceso de duelo por la pérdida de la autonomía funcional y del rol laboral previamente desempeñado…*". Además, concluyó que "*En suma, y considerando los antecedentes personales del Sr. <PER_1> , se concluye que el cuadro descripto se encuadra dentro de una Reacción Vivencial Anormal Neurótica (R.V.A.N.) de Grado II, correspondiendo asignar una incapacidad psíquica del 10%, conforme a lo establecido por la Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo y los Decretos Reglamentarios N.° 659/96 y 658/96*".

Asimismo, y mediante ID 2188254 la citada profesional contestó los puntos periciales ofrecidos por el accionante —omitidos en su dictamen anterior— y afirmó que <PER_1> "(...) *presenta una merma en la actividad psíquica, vinculada a la imposibilidad actual de desempeñarse en la actividad que ejerció durante la mayor parte de su vida, la cual constituye un punto importante en su identidad y autoconcepto, así como un espacio de desconexión para él. La sintomatología psicológica actual consiste en pesadillas vinculadas al hecho, ansiedad, angustia, desánimo, irritabilidad, alteraciones del sueño y preocupaciones que infieren en su desarrollo cotidiano*".

Por otro lado, la citada profesional refirió haber realizado su dictamen mediante entrevista semiológica al actor y a través de la administración de una batería psicodiagnóstica, que responde a los criterios profesionales y bibliografía en psicología forense —Entrevista psicológica semidirigida, Test Gestáltico Visomotor de Bender, Test H.T.P. (Casa–Árbol–Persona), Test de la Persona Bajo la Lluvia, Test de Frases Incompletas de Sacks, Inventario Clínico de los Cinco Continuos de la Personalidad—.

La demandada impugnó el referido dictamen mediante ID 219064 argumentando que la perito estimó una incapacidad psicológica de un accidente sobre el cual nunca requirió tratamiento psicológico la ART o la SRT ni se realizó tratamiento en forma particular. En razón de ello, manifestó que no puede relacionarse la incapacidad encontrada con el siniestro denunciado.

La perito psicóloga contestó (mediante ID 2193452), sosteniendo que la ausencia de tratamiento psicológico no invalida la existencia de incapacidad psíquica, ni constituye un criterio diagnóstico según los manuales DSM-5 y CIE-10, ni tampoco impide establecer

nonimizado por AymurAI

una relación con el accidente laboral. Añadió además que la falta de inicio de tratamiento psicoterapéutico no excluye la presencia de sintomatología ni atenúa el malestar psíquico del actor. Por último, precisó que *"El relato de los hechos cumple una función comprensiva y contextual del suceso, no testimonial, y permite exponer las implicancias subjetivas del actor frente al hecho de litis, las cuales posteriormente son corroboradas —o no— mediante la batería psicodiagnóstica administrada*". -

Reseñado lo anterior y analizado el agravio de la aseguradora, no encuentro elemento alguno que permita apartarme de lo dictaminado por la perito psicóloga.

Cabe considerar que la perito fue por demás clara al indicar que la incapacidad psíquica que presenta el entrevistado resulta actual y manifestada a través de pesadillas, angustia, desánimo, irritabilidad, todas ellas vinculadas al infortunio laboral objeto de autos (respuesta al punto b ofrecido por el accionante). Por consiguiente, las conclusiones del perito respecto de las consecuencias psíquicas derivadas del accidente brindan suficiente sustento a la existencia y persistencia del cuadro incapacitante diagnosticado.

A lo anterior, añado que la experta diagnosticó la reacción vivencial anormal neurótica no sólo sobre la base de la entrevista semiológica practicada al actor, sino también mediante la aplicación de una batería psicodiagnóstica cuyos instrumentos individualizó en su informe pericial —entrevista psicológica semidirigida, Test Gestáltico Visomotor de Bender, Test H.T.P. (Casa-Árbol-Persona), Test de la Persona Bajo la Lluvia, Test de Frases Incompletas de Sacks e Inventario Clínico de los Cinco Continuos de la Personalidad—. De tal modo, la crítica de la recurrente relativa a la falta de precisión acerca de las herramientas diagnósticas empleadas parte de una premisa que no se corresponde con las constancias de la causa. La utilización conjunta de tales herramientas metodológicas permitió a la profesional integrar la información obtenida en las entrevistas con aquella proveniente de las técnicas propias de su disciplina, proporcionando información técnicamente cualificada y elementos adicionales de contrastación que brindan al juzgador una base más sólida para valorar, conforme a las reglas de la sana crítica, la consistencia y fuerza convictiva de sus conclusiones.

Tampoco la ausencia de tratamiento psicológico previo permite arribar a una conclusión diferente. Tal circunstancia constituye, a lo sumo, un elemento susceptible de ser ponderado junto con las restantes constancias de la causa, pero no autoriza a inferir, por sí sola, la inexistencia de una afección psíquica incapacitante ni a descalificar el diagnóstico efectuado. Ello es así, especialmente, cuando la experta explicó expresamente que la realización o ausencia de tratamiento no constituye un criterio diagnóstico conforme a los parámetros técnicos empleados y sustentó su conclusión en cuatro entrevistas con el actor y en la batería psicodiagnóstica antes individualizada. Frente a tales explicaciones, la recurrente no aporta elementos técnicos concretos que permitan demostrar un error metodológico o científico susceptible de restar eficacia probatoria al dictamen.

Documento anonimizado por AymurAI

De este modo, considero que los cuestionamientos formulados por la demandada no logran conmover la eficacia probatoria del dictamen elaborado por la Lic. <PER_4>, cuyas conclusiones se encuentran suficientemente fundadas, resultan concordantes con las restantes constancias de la causa y no han sido desvirtuadas mediante elementos técnicos idóneos.

En este punto cabe señalar que, aunque las opiniones periciales no son vinculantes para quien juzga (arg. arts. 386 y 477 del Código Procesal), cabe asignar a esta prueba una importancia significativa. Ello es así especialmente cuando la materia sometida a peritación excede —por su naturaleza eminentemente técnica— los conocimientos propios de quien ejerce la magistratura. En estos casos, el apartamiento de las conclusiones requiere razones serias y elementos objetivos que justifiquen prescindir de sus datos. -

Se ha dicho con criterio que comparto que: "*Aun cuando las normas procesales no acuerden al dictamen pericial el carácter de prueba legal, es evidente que siempre que concurra la necesidad de realizar una apreciación específica acerca del campo del saber del perito, para desvirtuarlo, es imprescindible aportar elementos de juicio que permitan concluir fehacientemente en el error o en el inadecuado uso que hubiere hecho de los conocimientos científicos de los que por su profesión o título habilitante, necesariamente ha de suponérselo dotado*" (esta Alzada, Sala "A", S.D.C. N° 15/2024).

Por todo lo expuesto, y dado que no obra en la causa prueba ni elemento objetivo alguno que permita apartarse del referido dictamen pericial psicológico, considero que tanto la valoración de la prueba efectuada en la instancia de grado como las conclusiones a las que arribó la jueza de origen deben ser confirmadas.

5.2) Reconocimiento de la ILT.

La sentencia hizo lugar al reclamo por las prestaciones dinerarias por ILT argumentando que, a la fecha de la presentación de la pericia médica, el actor no se encontraba en condiciones de efectuar sus tareas habituales, razón por la cual consideró que asistía razón al accionante en cuanto sostenía que el alta médica había sido otorgada prematuramente.

La ART cuestiona tal decisión insistiendo en que el alta médica fue otorgada con anterioridad a la producción de la pericia médica y en base a la información clínica disponible en ese momento, siendo injustificado que se la haya condenado al pago de prestaciones por ILT hasta el mes de noviembre de 2025, en razón de lo cual y con sustento en el art. 7 LRT solicita se revoque el pago de diferencias por ILT o subsidiariamente se limite su extensión temporal hasta el alta médica del 18/08/2025.

A fin de dar respuesta al presente agravio, corresponde recordar que existe situación de Incapacidad Laboral Temporaria (ILT) cuando el daño sufrido por el trabajador le impida temporariamente la realización de sus tareas habituales, cesando esa situación por: a) alta

nonimizado por AymurAI

médica; b) declaración de ILP; c) transcurso de dos años desde la primera manifestación invalidante; y d) muerte del trabajador.

Asimismo, cabe tener presente que, de conformidad al art. 13 de la LRT, dicha prestación posee carácter sustitutivo del salario —calculado según lo establecido por el art. 208 LCT, al que remite el art. 6 del Dec. 1694/2009—, en tanto procura mantener indemne la fuente de ingresos del trabajador durante el período en que se encuentra impedido de desarrollar sus labores habituales, encontrándose su pago a cargo del empleador durante los 10 primeros días y los siguientes a cargo de la ART.

Su reconocimiento responde a la necesidad de brindar cobertura frente a una contingencia de naturaleza transitoria, garantizando la percepción de recursos económicos que permitan afrontar el período de convalecencia sin menoscabo de su sustento (SDL 33/2026, CAT, Sala 2).

Dicho ello, anticipo que también propondré al Acuerdo el rechazo de este agravio pues, en mi criterio, resulta correcta la decisión de la magistrada de grado —con sustento en la pericial médica presentada mediante ID 2254899— de que no se considere el alta médica dispuesta por la ART el 18/08/2025 como fecha de cese de la ILT.

Del referido informe, surge que la perito médica —Dra. <PER_3> — fue por demás clara al decir que el desarrollo de las tareas habituales del actor —que implica una exigencia física sobre la columna vertebral adoptando posturas forzadas y desplazamientos sobre superficies inestables— constituye un factor de riesgo para la patología discal lumbar. Añadió que la existencia de una base degenerativa no excluye la posibilidad de que un hecho traumático actúe como factor desencadenante o agravante del cuadro. Asimismo, la citada profesional concluyó categóricamente que "*el evento traumático resulta compatible con las secuelas clínicas y funcionales constatadas*".

La conclusión pericial relativa a la compatibilidad causal entre el evento traumático y las secuelas lumbares constatadas no ha sido objeto de una crítica recursiva idónea que demuestre su error. Si bien la demandada impugnó oportunamente el dictamen médico mediante ID 2268711 y en esta instancia vuelve a invocar la intervención quirúrgica como posible explicación del estado constatado en noviembre, no aporta elementos técnicos que permitan desvirtuar la conclusión de la experta acerca de la incidencia desencadenante o agravante que el traumatismo pudo tener sobre la patología lumbar constatada.

A ello cabe añadir que, al responder la impugnación formulada por el recurrente, la perito mediante ID 2266346 precisó que, al momento del examen pericial, y en función de las secuelas funcionales lumbares constatadas, el trabajador no se encontraba en condiciones de realizar sus tareas laborales habituales.

De tal modo, la eficacia del alta médica otorgada por la aseguradora el 18/08/2025 no puede ser examinada aisladamente ni exclusivamente a partir de la circunstancia de que

Documento anonimizado por AymurAI

haya sido emitida con anterioridad a la producción de la pericia judicial. La prueba pericial constituye precisamente uno de los medios pertinentes mediante los cuales puede revisarse, dentro del proceso, la corrección de aquella decisión asistencial, y en el caso sus conclusiones deben ser apreciadas conjuntamente con la restante secuencia clínica y laboral acreditada en autos.

En efecto, el accidente ocurrió el 08/08/2025 y la propia documentación emitida por la ART registra el inicio de la inasistencia laboral a partir del día siguiente. El 12/08/2025 se practicó al trabajador una resonancia magnética de columna lumbosacra que evidenció las afecciones lumbares posteriormente examinadas en la causa; pese a ello, la aseguradora dispuso el alta médica el 18/08/2025, con retorno al trabajo previsto para el día siguiente. Sin embargo, apenas once días después de esa alta, el 29/08/2025, el actor debió ser sometido a una intervención quirúrgica y, al ser examinado posteriormente por la perito médica el 14/11/2025, ésta constató que, en función de las secuelas funcionales lumbares que presentaba, aún no se encontraba en condiciones de retomar sus tareas habituales.

La continuidad de ese estado encuentra, además, corroboración en la prueba informativa producida en la causa. Del informe de ARCA valorado en la sentencia surge que, durante los meses de agosto, septiembre y octubre de 2025 el empleador abonó al actor sumas correspondientes a licencia por enfermedad inculpable. Si bien tales pagos no determinan por sí mismos el origen laboral de la afección —extremo que encuentra sustento en la prueba médica—, constituyen un elemento objetivo concordante con la persistencia de la inactividad laboral durante el período posterior al alta otorgada por la aseguradora.

Por consiguiente, la conclusión acerca de la continuidad de la incapacidad laboral temporaria no se obtiene de proyectar retrospectivamente y de manera aislada el estado constatado por la perito el 14/11/2025. Surge, por el contrario, de la valoración conjunta de una secuencia probatoria concordante: el accidente laboral, la inasistencia iniciada al día siguiente, los estudios realizados inmediatamente después del infortunio, el alta dispuesta por la ART a sólo diez días del accidente, la intervención quirúrgica practicada once días después de esa decisión, la continuidad de las licencias laborales durante los meses subsiguientes y, finalmente, la constatación pericial de que el trabajador todavía no se encontraba en condiciones de retomar sus tareas habituales. Tales circunstancias, apreciadas conforme a las reglas de la sana crítica, permiten tener por acreditada la persistencia del estado incapacitante durante el período controvertido.

Tampoco modifica esta conclusión la circunstancia invocada por la recurrente relativa a la intervención quirúrgica practicada durante ese período. Dicha cirugía no aparece en las constancias de la causa como un acontecimiento autónomo o extraño susceptible de interrumpir la relación causal, sino inserta temporalmente en la evolución del cuadro lumbar examinado por la perito médica. En este sentido, la experta explicó que la existencia de una base degenerativa no excluía que el hecho traumático hubiera actuado como

nonimizado por AymurAI

desencadenante o agravante de la patología y concluyó que el evento resultaba compatible con las secuelas clínicas y funcionales constatadas. En tales condiciones, la mera invocación de la intervención quirúrgica no resulta suficiente para atribuirle carácter de causa autónoma del estado constatado en noviembre ni para interrumpir la continuidad del proceso incapacitante que surge de la valoración conjunta de las restantes constancias de la causa.

Como explica Ackerman, siguiendo a <PER>, no corresponde otorgar el alta médica mientras la enfermedad se encuentre en un estado todavía dinámico y sujeto a cambios. En tal sentido, la Resolución SRT 1838/2014, en su artículo 1°, establece que "*un trabajador damnificado se encuentra en condiciones de Alta Médica cuando los síntomas incapacitantes hayan desaparecido o estén consolidados y siempre que el tratamiento médico asistencial se encuentra agotado. Esto último, sin perjuicio del otorgamiento de las prestaciones médico asistenciales de mantenimiento vitalicias que el damnificado pueda requerir como consecuencia directa de las secuelas resultantes del siniestro*". La misma resolución 1838/2014, en el artículo 2°, establece que "*como excepción al principio general previsto en el artículo precedente, el otorgamiento del Alta Médica cuando el trabajador se encuentre en condiciones de reintegrarse a sus tareas habituales, sin perjuicio de que deba proseguir con un tratamiento médico asistencial pendiente y siempre que el retorno a sus tareas habituales no ocasione un retardo en su curación, un agravamiento en su cuadro nosológico, un aumento en las posibilidades de sufrir una nueva contingencia, ni riesgos para terceros*" (confr. Mario E. Ackerman, "Ley de riesgos del trabajo comentada y concordada actualizada al 15 de junio de 2021", 1era edición revisada, Santa Fe, Ed. Rubinzal Culzoni, 2021, págs. 308/309).

Los presupuestos que la reglamentación exige para el otorgamiento del alta médica no se verifican en el caso. La evolución posterior inmediata del trabajador —en particular, la necesidad de una intervención quirúrgica apenas once días después—, apreciada conjuntamente con las restantes constancias clínicas y con la posterior constatación pericial de la persistencia de limitaciones funcionales, permite concluir que al 18/08/2025 el cuadro incapacitante no se encontraba superado ni el trabajador en condiciones de reintegrarse a sus tareas habituales en los términos exigidos por la normativa citada.

Por todo ello, considero que el agravio bajo tratamiento se basa en una discrepancia insuficiente para revocar la decisión adoptada por la sentenciante.

Finalmente, cabe destacar que de la lectura de la sentencia surge que la magistrada luego de establecer que los primeros 10 días de la ILT se encontraban a cargo de la empleadora, calculó dicha prestación dineraria detrayendo los montos que figuran abonados por la empleadora en concepto de licencia por enfermedad inculpable, de acuerdo al informe de ARCA, lo que demuestra que la sentenciante contempló adecuadamente los pagos

Documento anonimizado por AymurAI

efectuados y descartó cualquier posibilidad de enriquecimiento indebido o doble percepción por parte del trabajador.

Por todas las razones expuestas, corresponde la desestimación del presente agravio.

6) Conclusión.

En virtud de todo lo aquí expuesto, propongo al Acuerdo confirmar la Sentencia Definitiva N.° 0154/2026-- dictada por el Juzgado Civil, Comercial, Laboral, Rural y de Minería de la ciudad de Rawson.

Respecto de las costas de esta instancia, en razón del rechazo del recurso, se impondrán a la ART recurrente vencida (conf. art. 57 Ley XIV N° 1).

En mérito y a la extensión de las tareas realizadas, propongo regular los honorarios en los siguientes porcentajes: 5,46%, en conjunto, a favor de los Dres. <PER_6> y <PER_7> , letrados apoderados del actor, incluyendo plus procuratorio, y para el letrado patrocinante de la demandada, Dr. <PER_8> , en el 2,75%. Ambos porcentajes calculados sobre el monto del proceso, con más el IVA de corresponder y siempre que superen el mínimo legal (arts. 5, 6, 7, 8, 9, 13, 18, y 46 de la Ley XIII N° 4).

Por todo lo expuesto, a esta primera cuestión voto por la AFIRMATIVA.

I. A LA PRIMERA CUESTIÓN, la doctora Florencia Cordón Ferrando, dijo:

1) El pronunciamiento apelado, los antecedentes del caso, los agravios expresados por la demandada y su contestación, se encuentran debidamente reseñados por el Dr. Diego Eduardo Ferreyra en los puntos 1, 2, 3 y 4 de su voto, a los que me remito para evitar innecesarias reiteraciones (conf. art. 2 ley V N° 203).

2) En cuanto a la solución del caso, conforme lo establecido en el art. 3 de ley V N° 203, dejo constancia que comparto y coincido totalmente con el análisis jurídico efectuado al tratar los agravios en los puntos 5.1 y 5.2, así como con la conclusión expuesta en el punto 6.

3) De todos modos, a fin de satisfacer adecuadamente el deber de fundamentación individual impuesto por el art. 169 de la Constitución Provincial, efectuaré las siguientes consideraciones.:

Respecto al reconocimiento de la incapacidad psicológica del actor, la perito psicóloga dictaminó que el actor presenta un “Trastorno de Adaptación con ansiedad y estado deprimido”, encuadrado dentro de una RVAN grado II, cuya sintomatología resulta crónica y actual al manifestarse de manera persistente a través de pesadillas, angustia, desánimo e irritabilidad. Asimismo, fue categórica al establecer su vinculación casual con el accidente laboral objeto de este proceso.

Por lo demás, encuentro que la pericia se encuentra objetivamente fundada en principios científicos y técnicos de la psicología. La recurrente se equivoca al señalar que la experta

nonimizado por AymurAI

no identificó las técnicas utilizadas, en tanto del informe se desprende que entrevistó en cuatro oportunidades al actor y administró batería psicodiagnóstica mediante Test Gestáltico Visomotor de Bender, Test H.T.P. (Casa-Árbol-Persona), Test de la Persona Bajo la Lluvia, Test de Frases Incompletas de Sacks e Inventario Clínico de los Cinco Continuos de la Personalidad. En consecuencia esta porción del agravio no se condice con las constancias de la causa.

Por otra parte, el argumento relativo a la ausencia de tratamiento psicológico previo es inconducente ya que no invalida la existencia de la afección psíquica ni constituye un criterio diagnóstico según los manuales DSM-5 y CIE-10, tal como lo explicó la perito al contestar la respectiva impugnación por ID 2193452.

En consecuencia, considero acertada la conclusión de la sentencia, sustentada en el dictamen pericial psicológico, sin que la recurrente haya aportado elementos objetivos que permitan demostrar su error o insuficiencia.

Cabe recordar que si bien en nuestro sistema la prueba pericial no reviste el carácter de prueba legal, la prudencia aconseja aceptar los resultados a los que el/la perito/a haya llegado, en tanto no adolezcan de errores manifiestos, o no resulten contrariados por otra probanza de igual o parejo tenor. Ello es así, porque el/la experto/a es una persona especialmente calificada por su saber específico y se desempeñacomo auxiliar judicial distinto de las partes. 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).

4) Tampoco asiste razón a la aseguradora al pretender que se considere la fecha del alta médica dispuesta por su parte (el 18/08/2025) para el cese de la ILT.

En primer lugar, por cuanto pese a que el actor sostuvo expresamente que el alta médica fue mal otorgada y que se debió abonar la ILT mientras el trabajador no estuvo en condiciones de reintegrarse a trabajar, nada dijo la accionada al respecto en la anterior instancia. De tal modo las consideraciones efectuadas en esta sede resultan tardías, lo que es suficiente para rechazar el agravio.

Sin perjuicio de ello, y en tanto en el primer voto se le dio igualmente tratamiento, preciso que de las constancias de la causa se desprende que: 1) accidente se produjo el 08/08/2025, fecha a partir de la cual el trabajador dejó de concurrir a prestar sus tareas habituales; 2) el 12/08/2025 se le practicó una resonancia magnética de columna lumbosacra, en la que se constataron las afecciones lumbares que presenta; 3) la aseguradora otorgó el alta médica el 18/08/2025, disponiendo su reintegro laboral para el día siguiente; 4) ante la persistencia de la dolencia, el actor debió ser intervenido quirúrgicamente el 29/08/2025; y 5) al ser examinado el 14/11/2025, la perito médica constató que las secuelas funcionales lumbares persistían al punto de impedirle retomar sus tareas habituales. Además, explicó que la existencia de un proceso degenerativo previo no impide que un traumatismo pueda actuar

Documento anonimizado por AymurAI

como desencadenante o agravante del cuadro, por lo que el evento traumático resulta compatible con las secuelas clínicas y funcionales verificadas.

Frente a tales condiciones, coincido con la magistrada de Primera instancia y mi colega de sala, en que el alta médica otorgada por <PER_2> ART fue prematura e injustificada, máxime cuando, a pocos días de su otorgamiento, el actor debió ser sometido a una intervención quirúrgica como consecuencia de la persistencia de las dolencias, sin que posteriormente se encontrara en condiciones de reincorporarse a sus tareas habituales.

Corrobora esta conclusión el hecho de que, durante los meses de agosto, septiembre y octubre de 2025, el empleador abonó al actor haberes correspondientes a licencia por enfermedad inculpable, circunstancia que surge de la prueba informativa dirigida a ARCA.

Cabe recordar que la finalidad primordial de la incapacidad laboral temporaria consiste en garantizar la continuidad de la percepción de los haberes del trabajador durante el período en que se encuentra imposibilitado de realizar sus tareas habituales, y no en otorgar una prestación de naturaleza indemnizatoria, procurando así preservar su subsistencia económica (conf. Sala B, SDL N.° 29/2025).

Por consiguiente, la valoración conjunta de los elementos probatorios permiten concluir que el trabajador no se encontraba en condiciones de recibir el alta médica en los términos del art. 7 de la LRT y del art. 1 de la Resolución SRT 1838/2014, razón por la cual acuerdo en confirmar la decisión de primera instancia considerar como fecha de cese de la ILT la fecha en la cual el actor fue evaluado por la perito médica, esto es, el 14/11/2025.

Verifico que para el cálculo de las diferencias por ILT se descontaron, como correspondía, los pagos efectuados por la empleadora por licencia inculpable, lo que descarta duplicación de pagos o enriquecimiento por parte del trabajador. Sin perjuicio de ello, y conforme fue advertido por el Magistrado preopinante, corresponde aclarar que la suma reconocida en concepto de ILT asciende a $12.454.581,96.

5) Por último, coincido con el Dr. Ferreyra en que las costas de la alzada deben imponerse a la recurrente vencida, así como con la propuesta regulatoria efectuada.

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

II. <u>A LA SEGUNDA CUESTIÓN</u>, el Dr. Ferreyra expuso:

El pronunciamiento que corresponde dictar es el siguiente:

A) CONFIRMAR la sentencia apelada en todo lo que fue materia de agravios.

B) ACLARAR que el monto de condena asciende a la suma total de $617.894.600,37.

C) IMPONER las costas de la alzada a la recurrente vencida (confr. art. 57 Ley XIV N° 1), regulando los honorarios de los Dres. <PER_6> y <PER_7>, en conjunto, en el 5,46%, incluyendo plus procuratorio, y para el Dr.

nonimizado por AymurAI

<PER_8> , en el 2,75%. Ambos porcentajes calculados sobre el monto del proceso, con más el IVA de corresponder y siempre que superen el mínimo legal (arts. 5, 6, 7, 8, 9, 13, 18, y 46 de la Ley XIII N° 4). D) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

ASÍ LO VOTO.

II. <u>A LA SEGUNDA CUESTIÓN</u>, la doctora Florencia Cordón Ferrando dijo:

El pronunciamiento que corresponde dictar es:

A) CONFIRMAR la sentencia apelada en todo lo que fue materia de agravios.

B) ACLARAR que el monto de condena asciende a la suma total de $617.894.600,37.

C) IMPONER las costas de la alzada a la recurrente vencida (confr. art. 57 Ley XIV N° 1), regulando los honorarios de los Dres. <PER_6> y <PER_7> , en conjunto, en el 5,46%, incluyendo plus procuratorio, y para el Dr. <PER_8> , en el 2,75%. Ambos porcentajes calculados sobre el monto del proceso, con más el IVA de corresponder y siempre que superen el mínimo legal (arts. 5, 6, 7, 8, 9, 13, 18, y 46 de la Ley XIII N° 4). D) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Tal mi 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) CONFIRMAR la sentencia apelada en todo lo que fue materia de agravios.

B) ACLARAR que el monto de condena asciende a la suma total de $617.894.600,37.

C) IMPONER las costas de la alzada a la recurrente vencida (confr. art. 57 Ley XIV <PER_7, en conjunto, en el 5,46%, incluyendo plus procuratorio, y para el Dr. PER, en el 2,75%. Ambos porcentajes calculados sobre el monto del proceso, con más el IVA de corresponder y siempre que superen el mínimo legal (arts. 5, 6, 7, 8, 9, 13, 18, y 46 de la Ley XIII N° 4). D) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Suscripta digitalmente por:

Florencia CORDÓN FERRANDO (Presidenta)

Diego Eduardo FERREYRA (Juez de Cámara)

Registrada como sentencia definitiva N° 40/2026 SDL

Ricardo Fabián GRIFFITHS (Secretario)

Documento anonimizado por AymurAI