En la ciudad de Trelew, a los 04 días de junio del año dos mil veintiséis, se reúne la "Sala 1" de la Cámara de Apelaciones, con la Presidencia de la Dra. Florencia Cordón Ferrando y la presencia del Sr. Juez de Cámara Dr. Diego Eduardo Ferreyra, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **" <PER_1>**<PER_2>/ <TEXTO_ANONIMIZAR_1>. s/**Accidente de trabajo (sistémico)" (Expte. Nro. 20 - 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 este Tribunal las presentes actuaciones como consecuencia del recurso de apelación interpuesto por la <PER_3>(ID 2164974) contra la sentencia de la anterior instancia de fecha 01/12/2025, que declaró la inconstitucionalidad de los arts. 8 inc. 3, 21, 22, 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 el accidente de autos y del DNU 669/2019 e hizo lugar a la demanda entablada por <PER_4> en contra de <TEXTO_ANONIMIZAR_2>., condenando a esta última a que abone al actor la suma de $1.441.999.887,97, con más intereses y capitalización desde la notificación de la demanda. Impuso las costas a la demandada vencida y reguló los honorarios profesionales.

La expresión de agravios se presentó mediante escrito digital (ID 2176632) la que fue contestada por la parte actora mediante ID 2179082.

Asimismo, en fecha 26/03/2026 se dictó la SIL 07/2026, mediante la cual esta Sala resolvió no hacer lugar a la medida para mejor proveer solicitada por la demandada.

2 Agravios de la aseguradora.

La demandada dedujo cuatro agravios que individualizó bajo los siguientes títulos y que seguidamente analizaré: 1) Incumplimiento de la carga probatoria. El actor no acreditó por medio alguno encontrarse al borde del ahogamiento. La falta de denuncia de esta circunstancia y el daño correspondiente impide acoger la pretensión-; 2) El daño psicológico no se encuentra consolidado y, por ende, no importa una merma de la capacidad y no puede ser indemnizado en esta instancia. La Sentencia Apelada incurre en un supuesto de condena a futuro; 3) La Sentencia Apelada incurre en una duplicación de rubros al reconocer el daño psicológico y el daño orgánico cerebral en forma independiente.; y 4) Cuestión federal, la inconstitucionalidad del decreto 669/19 y sus normas reglamentarias.

2. a) Falta de acreditación del ahogamiento. Falta de denuncia.

La sentencia apelada estableció la incapacidad física del actor y su relación causal con el accidente denunciado con sustento al informe pericial médico elaborado por la Dra.

Documento anonimizado por AymurAI

<PER_5>, en el cual se determinó que <PER_6> presenta lesiones físicas en el hombro izquierdo y daño orgánico cerebral, estimando por ambas una incapacidad laboral parcial, permanente y definitiva del 29,02% de la T.O.

Refirió que la conclusión pericial se encuentra debidamente fundamentada en la ciencia médica apreciándose de aquella la existencia de relación de causalidad entre las lesiones incapacitantes que porta el actor y el grave siniestro sufrido, así como la nula atención brindada al trabajador por parte de la A. Añadió que esta última no acreditó el carácter inculpable de las lesiones alegado.

P. se agravia, en primer lugar, que se haya tenido por acreditado el hecho invocado en la demanda, particularmente, el supuesto ahogamiento y la consecuente hipoxia. Afirma que tales extremos carecen de respaldo probatorio y que tampoco fueron detallados en la denuncia administrativa del siniestro, por lo que no fueron objeto de reconocimiento.

Señala que allí únicamente se consignó que el actor, a raíz del hundimiento del buque pesquero, presentaba dolor muscular en general, sin referencia alguna a daño cerebral o psicológico.

Agrega que, durante la atención brindada por su parte, el actor jamás solicitó tratamiento por daño cerebral, por lo que considera improcedente el reconocimiento de incapacidad por falta de acreditación de relación causal. Expone que no se encuentra controvertido que el buque sufrió un hundimiento y que el actor padeció lesiones musculares, pero sostiene que nunca se probó la secuencia descripta en la demanda "donde el actor casi se ahoga".

Refiere que la aceptación del siniestro sólo puede hacerse con el alcance de la denuncia, de tal suerte que cualquier hecho, dolencia o patología no denunciada no puede ser aceptado y debe ser objeto de prueba, recayendo la carga probatoria sobre el actor (conf. art. 381 del CPCC).

Destaca que su parte únicamente reconoció el hundimiento del barco y las lesiones físicas sufridas en el hombro del trabajador, negando las restantes circunstancias invocadas en la demanda.

Sostiene que la perito médica basó sus conclusiones exclusivamente en el relato del actor, el cual considera incongruente con la denuncia, careciendo por ello de fuerza probatoria suficiente para vincular el supuesto daño orgánico cerebral con el hecho denunciado. Añade que la propia experta señaló que la "gilosis" "indica una cicatrización o reparación del tejido nervioso dañado y suele asociarse con enfermedades crónicas como la leucoencefalopatía, hipertensión, envejecimiento o procesos isquémicos e hipóxico".

Argumenta que la perito descartó el origen crónico sobre la base de hechos no probados y que mal puede la experta afirmar que su origen es traumático. En definitiva, aduce que no se encuentra demostrada la relación causal entre el alegado daño orgánico cerebral y el siniestro denunciado.

Documento anonimizado por AymurAI

En función de ello, solicita la revocación de este aspecto de la sentencia apelada.

Adelanto que propondré al Acuerdo el rechazo del presente agravio por encontrarse, a mi juicio, debidamente acreditada la relación causal entre el siniestro y la lesión cerebral padecida por el actor.

En primer lugar, debo señalar que en las presentes actuaciones no consta ninguna denuncia administrativa de siniestro efectuada por el trabajador, ello pese a que la recurrente afirma que fue acompañada como prueba documental en su escrito de contestación de demanda.

En tales condiciones, es inatendible el argumento relativo a los límites o alcance de la denuncia y la supuesta incongruencia de la pericia y de lo decidido con sus términos.

Ello superado, yendo al análisis de la prueba de la lesión por hipoxia cerebral —denunciada expresamente por el actor en el punto IV. b. 2 de su escrito de demanda— y su relación causal con el siniestro, contamos con el dictamen pericial médico presentado por la Dra. <PER_5> (ID 2019160).

En su informe, tras haber realizado un examen físico neurológico al actor, explicó que "Las *áreas de gliosis en la sustancia blanca periventricular suelen encontrarse en la zona que rodea a los ventrículos cerebrales y son comúnmente resultado de daño previo al tejido cerebral, como respuestas a isquemia (falta de flujo sanguíneo), hipoxia o enfermedades delos pequeños vasos sanguíneos que afectan la micro vascularización cerebral. Esta gliosis indica una cicatrización o reparación del tejido nervioso dañado y suele asociarse con enfermedades crónicas como la leucoencefalopatía, hipertensión, envejecimiento, o procesos isquémicos e hipóxicos que afectan especialmente esa región vulnerable del cerebro. La sustancia blanca periventricular es particularmente susceptible a estas lesiones porque está irrigada por vasos pequeños que pueden obstruirse o dañarse, lo que genera edema, pérdida de mielina, daño axonal y proliferación glial reactiva (gliosis) en respuesta a la lesión. Estos cambios reflejan una reacción del sistema nervioso central para limitar el daño, aunque el tejido gliótico pierde la función neuronal original"*

Seguidamente, la perito indicó que tras el hallazgo de dismetría durante el examen físico neurológico, solicitó resonancia magnética de cerebro —cuyo resultado fue acompañado digitalmente al ID 1999944—, la cual informa imágenes hiperintensas en FLAIR a nivel de sustancia blanca periventricular izquierda y protuberancial, compatibles con áreas de gliosis de aspecto secuelar.

Estableció que aquellos resultados resultan "...concordantes *con un antecedente de hipoxia como la referida por el actor. En el examen físico actual se evidencian signos que no constaban antes del accidente, lo cual refuerza la relación entre el hecho denunciado y las alteraciones objetivadas. No se puede descartar que estas lesiones puedan progresar*

Documento anonimizado por AymurAI

en el tiempo y ocasionar mayor compromiso funcional" (punto 3. "Consideraciones Medicolegales", el subrayado es mío).

Asimismo, al responder los puntos periciales ofrecidos por las partes, afirmó que el actor presenta limitación funcional en el hombro izquierdo y daño orgánico cerebral grado I (respuestas al punto 1 ofrecido por el actor y al punto 1 de la demandada).

Finalmente, determinó el porcentaje de incapacidad física en un 10% por el hombro izquierdo y un 13,5% por daño cerebral grado I, porcentajes que, luego de adicionar factores de ponderación, quedaron en un total de 29,02%.

La aseguradora no impugnó ni planteó la nulidad del informe pericial médico (ver providencia de fecha 4/9/2025) ni tampoco presentó alegato, de modo que las consideraciones efectuadas en esta alzada relativas al exceso del informe pericial por expedirse sobre la base de hechos no probados, son inatendibles por no haber sido realizadas en las oportunidades previstas en los arts. 477 y 482 del CPCC. En este sentido, me he expedido con anterioridad respecto a que los embates a las conclusiones periciales a través de los agravios resultan extemporáneos (Conf. mi voto, en SDL 62/2022, sala A).

Sin perjuicio de ello, debo decir que la perito médica fue clara y contundente al determinar que la lesión cerebral por hipoxia que porta el actor resulta atribuible al evento traumático. Dichas conclusiones poseen plena fuerza probatoria y valor convictivo en razón de que se encuentran respaldadas en principios científicos (arts. 476 y 481 del CPCC) y no se desacreditaron por otros medios probatorios.

En este contexto, no está de más 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 desempeña como 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).

Para mayor fundamentación, recuerdo que aunque sea cierto que quien juzga posee la atribución privativa de establecer la causalidad o concausalidad, también lo es que para apartarse de valoraciones especializadas, deben expresarse sólidos argumentos toda vez que se trata de un campo del saber ajeno al pensamiento jurídico (Conf. Ramos, Marciano vs. La Segunda ART S.A. y otros s. Accidente - Acción civil /// CNTrab. Sala VI; 10/07/2024; Rubinzal Online; RC J 6954/24).

En el caso, la perito médico oficial dictaminó en forma asertiva y concreta que la lesión cerebral que porta el actor es concordante con el antecedente de hipoxia referido en la demanda y que del examen físico se evidenció signos que no constaban antes del accidente,

Documento anonimizado por AymurAI

extremos que tornan inatendible y carente de sostén lo alegado por la accionada en punto a que la perito médica determinó incapacidad por una patología que no fue oportunamente denunciada, como así también el planteo tendiente a poner en tela de juicio la existencia del daño por el que aquí se reclama y su relación de causalidad con el factor trabajo.

Por las razones expuestas, concuerdo en que debe confirmarse la sentencia apelada en cuanto tuvo por acreditada la relación causal entre el daño orgánico cerebral con el evento dañoso.

2.b) Improcedencia de daño psicológico.

La sentencia reconoció que el actor padece "R.V.A.N. Depresiva" fijando un 25% de incapacidad psicológica como consecuencia del siniestro, con sustento en el informe pericial en psiquiatría elaborado por el Dr. <PER_7>.

La recurrente lo cuestiona, esgrimiendo que el hecho ocurrió apenas hace nueve meses, plazo que considera insuficiente para la consolidación de una patología psíquica como la admitida en la sentencia.

Sostiene que, para la configuración del daño psíquico indemnizable, resulta necesaria la existencia de un síndrome psiquiátrico coherente, novedoso en la biografía del sujeto, causalmente vinculado al accidente y generador de una disminución irreversible o jurídicamente consolidada de las aptitudes psíquicas previas.

Afirma que no constituyen daño psíquico los síntomas aislados, las afecciones no vinculadas causalmente con el evento dañoso, los cuadros no incapacitantes ni aquellos que no se encuentran consolidados.

Refiere que la jurisprudencia ha establecido que la incapacidad psíquica sólo resulta indemnizable cuando reviste carácter permanente e irreversible, pues de lo contrario corresponde únicamente el reconocimiento del tratamiento psicológico necesario para superar una afección transitoria.

Expresa que la pericia psicológica omitió efectuar toda consideración relativa al carácter permanente del daño detectado, limitándose a detallar los exámenes realizados y cuantificar los resultados conforme baremo, sin expedirse acerca de la irreversibilidad o consolidación de la patología.

Destaca que la Ley 24.557 únicamente indemniza el daño permanente mediante prestaciones dinerarias, mientras que el daño transitorio da lugar a prestaciones en especie, conforme los arts. 7 y 8 de dicho cuerpo normativo.

Concluye que la sentencia incurrió en una condena a futuro, reconociendo un daño que, aun cuando pudiera eventualmente consolidarse con posterioridad, no se encontraba debidamente acreditado ni jurídicamente consolidado al momento del pronunciamiento.

Para resolver, cabe precisar que en su informe ID 1980379 el perito psiquiatra, Dr. <PER_8>, concluyó que como consecuencia del siniestro el señor <PER_6>"(...)

Documento anonimizado por AymurAI

desarrolló alteraciones neurológicas y un cuadro psicológico grave compatible con Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), deterioro cognitivo moderado y estado depresivo persistente. La evaluación neuropsicológica evidenció alteraciones significativas en las funciones ejecutivas, atención sostenida, memoria verbal y velocidad de procesamiento, con repercusiones claras en su vida cotidiana y desempeño laboral. Se objetivaron déficits en control de impulsos, ejecución motora, lenguaje y capacidad para afrontar tareas complejas, compatibles con secuelas de un posible evento de hipoxia cerebral aguda".

Añadió que del examen clínico y los test administrados -MMPI-2, Cuestionario de Experiencias Traumáticas (TQ), Escala de Trauma de Davidson (DTS)- confirmaron la existencia de un cuadro de Reacción Vivencial Anormal de tipo depresivo en grado III/IV, acompañado de síntomas ansiosos, disociativos e inhibitorios del rendimiento funcional, aclarando que las pruebas realizadas mostraron alteraciones emocionales sostenidas, con angustia, llanto, hiperfagia, insomnio, temor e irritabilidad.

Afirmó que el accidente sufrido por el actor representa una de las formas más extremas de exposición traumática laboral traduciéndose en una experiencia límite con fuerte potencial patógeno a nivel neuropsíquico y desencadenante de una vivencia traumática de altísima intensidad.

Expresó también que: "La *evaluación médico-legal realizada permite concluir que el Sr. <PER_6> presenta secuelas cognitivas y emocionales claramente atribuibles al evento, con alteración defunciones psíquicas superiores, deterioro adaptativo y reducción de su capacidad funcional y laboral. Su perfil neuropsicológico y emocional es compatible con daño psíquico y posiblemente neuroorgánico, con consecuencias persistentes..."* (el subrayado me pertenece).

Asimismo, al ser consultado si las lesiones y sus consecuencias persisten en la actualidad, contestó afirmativamente (respuesta al punto B ofrecido por la actora y al punto 11 de la parte demandada) y precisó que las consecuencias psíquicas del evento configuran un daño real, permanente y de significativa entidad.

Teniendo en cuenta las conclusiones periciales que acabo de reseñar, es claro que de las mismas se desprende una lesión perdurable en la psiquis del actor con diagnóstico de "Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT)" lo que se traduce en una RNVA grado III-IV y la relación de causalidad con el accidente.

Sobre ambas cuestiones la pericia se encuentra objetivamente fundada en principios científicos y técnicos de la psicología así como la psiquiatría. Así, el perito entrevistó al actor e informó las técnicas de exploración psicológicas efectuadas, dando cuenta de haber realizado psicodiagnóstico con batería de test MMPI-2, DTS, TQ, los cuales fueron acompañados con el dictamen.

Documento anonimizado por AymurAI

Por ello, a mi criterio, no es atendible el agravio, por cuanto se basa en manifestaciones dogmáticas y genéricas, a lo cual se suma la circunstancia de que, también en este supuesto, son extemporáneas, en tanto la pericia psiquiátrica fue impugnada tardíamente por la aseguradora (conf. providencia de fecha <FECHA>).

De tal manera, juzgo que debe confirmarse la existencia del daño psíquico por resultar perdurable como su relación de causalidad con el evento dañoso y, por ende, resulta indemnizable.

Por los motivos expresados, propongo al Acuerdo el rechazo del presente agravio.

2. c) Duplicación de rubros.

En tercer lugar, <PER_9> <PER_10> sostiene que aun en el supuesto de reconocerse la existencia y procedencia del daño orgánico cerebral y psicológico cuestionados, no corresponde otorgar incapacidades autónomas por cada uno de ellos, por entender que se trata de una misma afección analizada desde perspectivas distintas.

Afirma que ello surge de la propia pericia psicológica, destacando que, ante la pregunta referida a la existencia de signos de deterioro cognitivo, afectivo o conductual compatibles con un trastorno cerebral orgánico, el experto respondió afirmativamente. Asimismo, señala que, al consultársele si dicho cuadro resultaba compatible con una secuela de hipoxia cerebral, el perito indicó que no podía descartarse tal posibilidad y que los resultados eran compatibles con lo observado en la evaluación neurocognitiva.

Refiere que el Baremo aprobado por el Decreto 659/96 establece, en el apartado relativo a psiquiatría, que los trastornos psiquiátricos secundarios a traumatismos cráneoencefálicos y/o epilepsia postraumática deben ser evaluados únicamente bajo el rubro "Desorden Mental Orgánico Post Traumático", en cualquiera de sus grados.

En virtud de ello, argumenta que, el cuadro de deterioro orgánico cerebral ya incluiría el trastorno psicológico, conforme lo previsto por el baremo legal y lo reconocido por el propio experto psicólogo.

Por consiguiente, sostiene que no corresponde la asignación de porcentajes autónomos de incapacidad por daño orgánico cerebral y daño psicológico.

Considero que este agravio tampoco puede prosperar en tanto, de la atenta lectura de los informes periciales médico y psiquiátrico, surge que se establecieron dos lesiones claramente diferenciadas e independientes. Por un lado, la perito médica dictaminó que <PER_6> padece un daño orgánico cerebral como respuesta a isquemia (falta de flujo sanguíneo), hipoxia o enfermedades de los pequeños vasos sanguíneos que afectan la microvasculación cerebral, mientras que el perito psiquiatra estableció que el actor padece una RVAN grado III/IV producto de una experiencia límite como es el naufragio, con potencial patógeno a nivel neuropsíquico. El perito psiquiatra determinó secuelas psíquicas claramente atribuibles al hecho traumático vivido.

Documento anonimizado por AymurAI

Como dije, se trata de dos lesiones distintas y no de una misma afección "analizada desde dos prismas distintos" como se afirma en el agravio. El daño orgánico cerebral constituye una lesión física en dicho segmento corporal, mientras que la RVAN resulta una respuesta adaptativa, vivencial o reactiva de la personalidad frente a un hecho traumático.

Ello se desprende de una correcta lectura del Baremo del Decreto 659/96 -vigente a la época del accidente- que en el capítulo "Siquiatría"- "Generalidades", luego de precisar que los trastornos psiquiátricos secundarios o accidentes por traumatismo cráneoencefálicos (...) serán evaluados únicamente según el rubro desorden mental orgánico post traumático, establece que solamente serán reconocidas las reacciones o desorden por estrés post traumático que tengan un nexo causal específico relacionado con el accidente laboral, como ocurre en el caso.

Por todo ello, en tanto surge de las pericias que las incapacidades son autónomas, concluyo que no se verifica un supuesto de duplicación de indemnizaciones.

2. d) Inconstitucionalidad del DNU 669/19 y normas reglamentarias.

En último lugar, <PER_11> se agravia de que se haya declarado la inconstitucionalidad del DNU 669/19 y, consecuentemente, de las resoluciones reglamentarias, sin fundamentos claros y precisos que justifiquen tal decisión.

Expone que el citado decreto modificó el art. 12 de la Ley 24.557, estableciendo que el ingreso base devengará un interés equivalente a la variación del índice RIPTE durante el período considerado, y que posteriormente la Superintendencia de Seguros de la Nación dictó las Resoluciones 1039/19 y 332/23, mediante las cuales se reglamentó el modo de cálculo.

Sostiene que el art. 2 del DNU facultó expresamente a dicho organismo a dictar normas aclaratorias y complementarias tendientes a simplificar el pago de indemnizaciones y agilizar la finalización de los procesos judiciales, razón por la cual afirma que las resoluciones cuestionadas constituyen un ejercicio válido de la potestad reglamentaria conferida por el Poder Ejecutivo.

Refiere que la Resolución 332/23 sustituyó el art. 3 de la Resolución 1039/19, estableciendo que el interés devengado debe calcularse en forma simple mediante la sumatoria de las variaciones diarias del índice RIPTE no decreciente entre la fecha de la primera manifestación invalidante y la fecha de cálculo correspondiente.

Afirma que la sentencia recurrida resulta implícitamente contraria a la validez del régimen legal vigente y al derecho sustentado en él, configurándose —a su criterio— una cuestión federal compleja directa en los términos del art. 14, inc. 1, de la Ley 48, por lo que solicita la aplicación integral del DNU 669/19 junto con sus normas reglamentarias.

En apoyo de su postura, invoca precedentes de la Corte Suprema de Justicia de la Nación y de distintos tribunales provinciales superiores, en los cuales se dejó sin efecto

Documento anonimizado por AymurAI

pronunciamientos que aplicaban de manera automática tasas de interés o mecanismos de actualización que conducían a resultados desproporcionados y desvinculados de la realidad económica.

Argumenta también que los reglamentos dictados por la autoridad competente integran la ley reglamentada y poseen la misma validez y eficacia, siempre que respeten el espíritu de la norma, citando doctrina de la Corte Suprema en tal sentido.

Añade que la aplicación del DNU 669/19 y de las Resoluciones 1039/19 y 332/23 permitiría arribar a una condena ajustada a derecho, evitando un enriquecimiento indebido de la parte actora, la afectación de su derecho de propiedad y el eventual desfinanciamiento del sistema de riesgos del trabajo.

En definitiva, sostiene que las resoluciones reglamentarias cuestionadas no afectan derechos constitucionales ni desnaturalizan el espíritu del DNU 669/19, sino que procuran preservar el equilibrio del sistema indemnizatorio y evitar resultados exorbitantes. Por ello, solicita que se revoque la declaración de inconstitucionalidad y se aplique integralmente el régimen previsto por el DNU 669/19 y sus reglamentaciones.

Tras contrastar los fundamentos vertidos en el pronunciamiento con los argumentos de la recurrente, adelanto que propiciaré al Acuerdo la deserción del agravio. Ello en tanto la crítica es general y dogmática, traduciendo un mero disenso o discrepancia con la declaración de inconstitucionalidad del DNU 669/2019.

Es que, a través del agravio, la recurrente no cuestiona el fundamento central por el cual la sentenciante declaró oficiosamente la inconstitucionalidad del decreto, consistente en haberse violado lo dispuesto en el art. 99, inc. 3 C.N. así como los principios de división de poderes y de progresividad.

Específicamente se dijo en la sentencia que "...es *necesario recordar que el día 27 de setiembre de 2019, el Poder Ejecutivo Nacional dictó el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 669/2019, el que fue publicado el 30 del mismo mes y año en el Boletín Oficial, por lo que su dictado se produjo dentro del período de sesiones ordinarias previsto por el art. 63 C.N. Este decreto - sin razones valederas de necesidad y urgencia que justifiquen tan extrema medida- viene a sustituir directamente el art. 12 de la ley 24.557 (según redacción dada por la ley 27.348), ley dictada por el Congreso Nacional en uso de facultades que le son propias, modificando concretamente el inc. 2 de la norma al sustituir la tasa de interés establecida legalmente (tasa activa Banco Nación) por el ajuste anual por RIPTE, produciendo por esta vía una disminución del crédito de los trabajadores damnificados. El art 3 del DNU dispone además que las modificaciones dispuestas se aplicarán a todos los casos, independientemente de la fecha de la primera manifestación invalidante...".*

Seguidamente consideró que el decreto es inconstitucional pues se sustituyeron funciones indelegables del Poder Legislativo, arrogándose el Poder Ejecutivo facultades

Documento anonimizado por AymurAI

legislativas vedadas por el art. 99 inc. 3 de la Constitución Nacional, por no cumplirse las condiciones excepcionales que exige la norma que permitan eludir la intervención del Congreso, afectando el principio de división de poderes -esencial del sistema republicano de gobierno- y el de progresividad, al adoptar una solución en perjuicio de los trabajadores, sujetos de preferente tutela constitucional (art. 14 bis C.N.).

Frente a tales argumentos, la apelante se limita a afirmar dogmáticamente que la Magistrada no dio fundamentos claros y precisos para la declaración de inconstitucionalidad, insistiendo en que el art. 2 del DNU 669/2019 faculta a la Superintendencia de Seguros de la Nación a dictar las normas reglamentarias del art. 12 LRT, entre las cuales invoca las Res. 1039/19 y 332/23.

De tal modo, la recurrente deja incólume el fundamento base de la invalidez del decreto, esto es, en definitiva, el incumplimiento del recaudo instrumental por ausencia de una situación de necesidad y urgencia que hiciera imposible seguir con los trámites ordinarios previstos en la Constitución Nacional para la sanción de las leyes.

A ello se agrega que la recurrente no invoca, evalúa, mide ni acredita el daño concreto que le causa el pronunciamiento y con ello el interés en que se revierta la declaración de inconstitucionalidad del DNU 669.

De la inexistencia de un concreto interés jurídico se deriva, como lógica consecuencia, que los agravios son meramente hipotéticos o conjeturales, y que conllevan a un debate de legalidad por la legalidad misma del DNU, lo que no autoriza la intervención de esta Alzada por vía de la apelación.

Conforme lo he dicho anteriormente (mi voto en SDL 29/2025 Sala A), la Corte siempre ha exigido como requisito para pronunciarse la existencia de un concreto interés jurídico al considerar que resulta presupuesto inexcusable del apelante acreditar de su parte la concreción del gravamen que pretende revertir. Esto se relaciona estrechamente con la afirmación de que, según los términos del art. 116 de la Constitución Nacional, no compete a los jueces hacer declaraciones generales o abstractas, porque es de la esencia del Poder Judicial decidir colisiones efectivas de derechos (Fallos: 328:1405; 330:2548; 332:5; 336:1543).

Refiriéndose específicamente al recurso contra una declaración de inconstitucionalidad en el ámbito sistémico, la Corte expresó "que resultaban inconducentes las críticas vinculadas con la decisión en orden a la invalidez constitucional del art. 14, inc. 2, ap. b de la ley 24.557 si la recurrente no invocaba el agravio concreto e inmediato que le ocasionaba lo resuelto" (Fallos: 342:227).

Por lo tanto, propongo al acuerdo que se declare desierto el presente agravio (art. 60 ley XIV, N° 1 y arts. 268 y 269 del CPCC).

3. **Conclusión:**

Documento anonimizado por AymurAI

Por los fundamentos dados, considero que la sentencia apelada debe ser confirmada, con costas a la apelante vencida (conf. arts. 57 de la Ley XIV Nro. 1).

Finalmente, en atención a la calidad y resultado de los trabajos profesionales cumplidos en esta instancia, propongo que los honorarios del letrado apoderado del actor, Dr. <PER_12> se regulen en el 5,46% y los del letrado patrocinante de la parte demandada, Dr. <PER_13>, en un 3%; ambos porcentajes aplicables sobre el monto del proceso y con más el IVA si correspondiere (arts. 5, 6, 7, 8, 13, 18 y 46 de la Ley XIII nro. 4).

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

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) y 2) de su voto, conteniendo los mismos una adecuada descripción de la sentencia recurrida y de los agravios formulados por la demandada. Señalo que la parte actora contestó los agravios respectivos, solicitando la confirmación del decisorio.

2. Dando cumplimiento a lo dispuesto por el art. 169 de la Constitución de la Provincia del Chubut, adelanto que coincido con la solución propuesta por la Magistrada preopinante respecto del rechazo de los agravios articulados por <TEXTO_ANONIMIZAR_2>., adhiriendo a las conclusiones expuestas en su voto.

3. Sólo a mayor abundamiento de los sólidos fundamentos desarrollados por la Dra. Cordón Ferrando, efectuaré las siguientes consideraciones.

3.1. Sobre el agravio referido a la falta de acreditación del ahogamiento y de la hipoxia cerebral.

Comparto íntegramente la conclusión a la que arriba la Magistrada preopinante en cuanto considera acreditada la relación causal entre el siniestro laboral sufrido por el actor y el daño orgánico cerebral determinado por la perito médica.

No puede perderse de vista que el agravio de la recurrente parte de una premisa que no encuentra adecuado respaldo en las constancias de la causa. La aseguradora pretende desvirtuar una conclusión médica sustentada en examen clínico neurológico, estudios complementarios objetivos y resonancia magnética, mediante meras discrepancias argumentativas. Aduce que la hipoxia no fue oportunamente denunciada ante la <PER_14>

Dentro de la documentación en poder de la demandada que fuera requerida por la parte actora, se encontraba la denuncia del siniestro (ver acápite XI- Prueba, punto b-a)). Compulsando la documentación acompañada por la <PER_15>únicamente surge que se acompañó como prueba documental únicamente el poder de los letrados, pese a la intimación cursada en la notificación de demanda (ver proveído de fecha 07/04/25). Por

Documento anonimizado por AymurAI

consiguiente, era carga de la demandada introducir al proceso la documentación consistente en la denuncia efectuada como consecuencia del siniestro. Esta sola circunstancia torna inhábil el agravio relativo a la incongruencia entre lo supuestamente denunciado y la pericia. -

Sin perjuicio de ello, y aun dándose el supuesto señalado por la <PER_16> de que no fuera denunciada, ello en nada modifica la sentencia de grado. La denuncia administrativa del accidente constituye el puntapié inicial del procedimiento de cobertura del siniestro, más no es determinante y/o excluyente ni circunscribe todas las lesiones y/o afecciones que hubiera sufrido el trabajador. Por el contrario, en el mismo se introduce información relevante en el estadio inicial del siniestro, sin perjuicio de que posteriormente, y en razón de nuevos estudios y/o revisaciones, pudiera surgir en definitiva las lesiones que el trabajador sufrió como consecuencia del mismo. -

Tal como surge del informe pericial médico, la Dra. <PER_5> no se limitó a receptar el relato del actor, sino que verificó hallazgos neurológicos objetivos, los cuales motivaron la realización de estudios complementarios que evidenciaron áreas de gliosis compatibles con secuelas hipóxicas. A partir de dichos elementos concluyó que las alteraciones detectadas resultaban concordantes con el antecedente de hipoxia referido por el trabajador. Me remito a las transcripciones efectuadas en el primer voto que son elocuentes en cuanto las lesiones sufridas.

A ello se suma que la demandada no impugnó las conclusiones de la experta —ver providencia simple de fecha 4/9/2025— ni presentó alegato.

Esta Alzada ha expresado al respecto: "Las *partes pueden impugnar, total o parcialmente, el dictamen pericial en dos oportunidades expresamente señaladas por el art. 473 de la ley del rito. La primera, dentro del quinto día de correrse el respectivo traslado de la pericia, y a continuación, si no lo han hecho en ese lapso, en la oportunidad de alegar el bien probado. Con posterioridad a esos momentos previstos por la ley, para presentar impugnaciones o pedidos de explicaciones u observaciones a las explicaciones que diere el perito, habrá precluido la facultad para hacerlo"* (Sala "B", S.D.C. 2/17).

Por ello, comparto que el agravio constituye una mera discrepancia subjetiva con la valoración efectuada por la sentenciante y con las conclusiones de la prueba pericial, sin entidad suficiente para revertir lo decidido.

3.2. Sobre el agravio referido al daño psíquico.

También comparto a la solución propuesta respecto del rechazo de este agravio.

La lectura integral de la pericia psiquiátrica revela que el experto no sólo diagnosticó un trastorno de estrés postraumático y una reacción vivencial anormal depresiva grado III/IV, sino que además afirmó expresamente que las secuelas constatadas poseen carácter permanente y persisten al momento del examen pericial.

Documento anonimizado por AymurAI

La crítica de la aseguradora se construye sobre la afirmación de que la incapacidad no se encontraría consolidada. Sin embargo, dicha afirmación resulta incompatible con las conclusiones categóricas del experto, quien describió una alteración persistente de funciones cognitivas y emocionales, con repercusión directa sobre la capacidad laboral y adaptativa del actor.

Por lo demás, tampoco puede soslayarse la singular gravedad del episodio traumático que dio origen a las secuelas reclamadas. El naufragio sufrido por el trabajador, con riesgo cierto para su vida, constituye un acontecimiento extraordinario y objetivamente apto para generar trastornos psicológicos de significativa entidad, circunstancia que fue especialmente valorada por el perito interviniente.

Por consiguiente, la definición dada por perito respecto las consecuencias psíquicas derivadas del accidente no dejan dudas respecto de su permanencia: "daño real, permanente y de significada entidad" (textual pericia del Dr. <PER_7>, acápite 8, ante último párrafo).

En tales condiciones, comparto que el agravio debe ser rechazado.

3.3. Sobre la alegada duplicación indemnizatoria.

Coincido igualmente con la conclusión desarrollada por la Dra. Cordón Ferrando en cuanto rechaza el agravio vinculado con la supuesta superposición entre el daño orgánico cerebral y el daño psíquico.

Entiendo que la postura de la recurrente parte de una interpretación fragmentaria de los informes periciales producidos en autos. En efecto, la sola circunstancia de que ambas secuelas reconozcan como antecedente común el mismo accidente laboral (hundimiento del barco) no conduce necesariamente a concluir que constituyan una única patología indemnizable.

Así, un mismo acontecimiento dañoso puede generar consecuencias incapacitantes de distinta naturaleza y entidad, susceptibles de ser valoradas separadamente cuando afectan esferas funcionales diferentes de la persona. En el caso, la perito médica describió una lesión orgánica cerebral objetivable mediante examen neurológico y estudios complementarios de diagnóstico por imágenes, determinando la existencia de daño cerebral grado I atribuible al proceso hipóxico sufrido por el actor durante el accidente. La incapacidad reconocida encuentra sustento –entonces- en alteraciones estructurales verificables desde el punto de vista neurológico.

Por su parte, el perito psiquiatra describió un cuadro compatible con 'Trastorno *por Estrés Postraumático"*, acompañado de una Reacción Vivencial Anormal Neurótica de tipo depresivo grado III/IV, derivada de la experiencia traumática vivida por el trabajador durante el naufragio (conf. pericia Loskin). Las secuelas identificadas por el experto se relacionan con alteraciones emocionales, afectivas y adaptativas, manifestadas mediante

Documento anonimizado por AymurAI

ansiedad, temor, irritabilidad, trastornos del sueño, hiperfagia y limitaciones funcionales en el desenvolvimiento cotidiano.

Dicho de otro modo, mientras una de las incapacidades responde a una lesión de base neurológica y orgánica, la restante se vincula con la repercusión psicológica y emocional provocada por el evento traumático. Ambas afectan dimensiones distintas de la salud del trabajador y fueron evaluadas por especialistas de disciplinas diferentes a partir de parámetros diagnósticos propios.

No advierto la doble valoración de la misma secuela referida por la recurrente. Por el contrario, las conclusiones periciales permiten identificar afecciones diferenciadas tanto en su manifestación clínica como en su mecanismo de producción.

La interpretación propuesta por la recurrente importaría prescindir de las conclusiones categóricas de ambos expertos, quienes en ningún momento sostuvieron que la incapacidad psíquica absorbiera o comprendiera íntegramente el daño neurológico determinado en la pericia médica. Por el contrario, cada uno de ellos individualizó secuelas específicas dentro de su respectiva especialidad, las cuales fueron ponderadas separadamente por la sentenciante.

Finalmente, tampoco encuentro que la referencia efectuada por la demandada al Baremo del Decreto 659/96 permita modificar esta conclusión. Ello porque una correcta lectura de dicho régimen evidencia que el sistema reconoce expresamente la posibilidad de valorar los trastornos por estrés postraumático cuando exista un nexo causal específico con el accidente laboral, supuesto que precisamente fue el que el perito psiquiatra tuvo por acreditado en autos.

Por las razones expuestas, comparto la conclusión de la Dra. Cordón Ferrando en cuanto sostiene que las incapacidades reconocidas poseen autonomía conceptual, clínica y funcional, razón por la cual no se configura la alegada duplicación indemnizatoria.

3.4. Sobre el agravio vinculado a la declaración de inconstitucionalidad del DNU 669/2019.

También adhiero a la solución propuesta por la Magistrada preopinante en cuanto propicia declarar desierto el agravio.

La crítica formulada por la recurrente se limita a expresar su discrepancia con la declaración de inconstitucionalidad dispuesta en la instancia de grado, desarrollando argumentos vinculados con la conveniencia del régimen instaurado por el DNU 669/2019 y sus normas reglamentarias. Es decir, el agravio esbozado por la A. se vincula a los efectos que produciría la norma declarada inconstitucional por la jueza de grado; pero no ataca- en forma frontal y directa- los motivos expuestos para tal declaración. Omite efectuar una crítica concreta y razonada respecto de los fundamentos centrales utilizados por la sentenciante para declarar su invalidez constitucional, particularmente aquellos vinculados

Documento anonimizado por AymurAI

con la ausencia de circunstancias excepcionales que justificaran el dictado del decreto, la afectación del principio de división de poderes y la regresividad que implicaría para los créditos de naturaleza alimentaria reconocidos a los trabajadores.

El valladar procesal derivado de la ausencia de una crítica concreta y razonada torna improcedente cualquier consideración acerca del fondo de la cuestión constitucional planteada.

Por ello, frente a tal omisión, comparto que el recurso no satisface las exigencias mínimas de fundamentación previstas por los arts. 268 y 269 del CPCC, motivo por el cual corresponde declarar desierto el agravio.

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 dijo:

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

A) CONFIRMAR la sentencia apelada.

B IMPONER las costas de la alzada a la demandada vencida (conf. art. 57 Ley XIV Nro. 1), regulando los honorarios del Dr. <PER_12> en el 5,46% y los del Dr. <PER_13>, en un 3%; ambos porcentajes aplicables sobre el monto del proceso y con más el IVA si correspondiere (arts. 5, 6, 7, 8, 13, 18 y 46 de la Ley XIII nro. 4).

C Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Así lo voto.

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

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

A) CONFIRMAR la sentencia apelada.

B IMPONER las costas de la alzada a la demandada vencida (conf. art. 57 Ley XIV Nro. 1), regulando los honorarios del Dr. <PER_12> en el 5,46% y los del Dr. <PER_13>, en un 3%; ambos porcentajes aplicables sobre el monto del proceso y con más el IVA si correspondiere (arts. 5, 6, 7, 8, 13, 18 y 46 de la Ley XIII nro. 4).

C 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:

Documento anonimizado por AymurAI

A CONFIRMAR la sentencia apelada.

B IMPONER las costas de la alzada a la demandada vencida (conf. art. 57 Ley XIV Nro. 1), regulando los honorarios del Dr. <PER_12> en el 5,46% y los del Dr. <PER_13>, en un 3%; ambos porcentajes aplicables sobre el monto del proceso y con más el IVA si correspondiere (arts. 5, 6, 7, 8, 13, 18 y 46 de la Ley XIII nro. 4).

C Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Suscripta digitalmente por:

Florencia CORDÓN FERRANDO

Diego Eduardo FERREYRA

Registrada como sentencia definitiva N° 27/2026 SDL

Ricardo Fabián GRIFFITHS (Secretario)

Documento anonimizado por AymurAI