En la ciudad de Trelew, a los 10 días de noviembre 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> <ANONIMIZAR_1> . <PER_2> s/ Accidente de trabajo (sistémico)” (Expte. Nro. 454 - 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 definitiva de primera instancia N°0220/26 dictada en fecha 27 de julio 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 <TEXTO_1> . <TEX>, condenando a la demandada a que en el plazo de 10 días abone al actor la suma de $1.501.309,43 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 2455735), expresando agravios por escrito de fecha 09/08/2026 (ID 2463824), los que fueron contestados por el actor (ID 2465707 del 10/08/2026). -

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, precisó que el accionante manifestó padecer reagravamiento de la incapacidad que se le fijara como consecuencia del siniestro laboral acaecido en fecha 30/04/2022 mientras que la accionada, por su parte, sostuvo que no existe reagravamiento alguno y que el trabajador intenta duplicar los reclamos especulando obtener el mayor resultado posible.

Afirmó que, para dilucidar la cuestión, contaba con la pericia médica elaborada por el Dr. <PER_3> mediante ID <MAT> la cual no mereció objeciones de las partes. Consideró, luego de transcribir parcialmente el informe pericial, que resultaba claro que el experto determinó que la incapacidad que presentaba el accionante al momento de ser examinado por el Dr. <PER> en los autos caratulados “ <PER_1> c/

Documento anonimizado por AymurAI

<PER_2> s/ Accidente de trabajo (sistémico)” (Expte. 291- año 2022), se fue agravando, hasta devenir en “un estadio secuelar de rigidez/anquilosis en flexión plantar de 30°, claramente más gravoso desde el punto de vista funcional”. En función de ello, la magistrada de grado entendió que se encuentra configurado un supuesto de reagravamiento de la incapacidad que presenta el accionante, y que evidentemente, los tratamientos a los que se sometió el actor no fueron eficaces y lo que en el momento del examen pericial efectuado por el Dr. <PER> en los autos señalados se identificó como un tobillo aún móvil pero limitado, aparece ahora como una pérdida funcional estructural del tobillo izquierdo, con fijación en flexión plantar, que altera de modo sustancial la biomecánica de la marcha.

En función de lo anterior, teniendo en consideración que el actor ya fue indemnizado por el 6,72% de la total obrera, y en tanto el perito médico Dr. <PER_3> determinó que la incapacidad asciende al 31,44% de la total obrera, concluyó que la ART debía responder entonces por el 24,72% de incapacidad que resta indemnizar.

Finalmente, y tras declarar la inconstitucionalidad del DNU 669/19, determinó el IBM del actor en $52.887,59 —en base a las remuneraciones percibidas en 4 meses del 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 $1.501.309,43.

3) Agravios de la demandada.

<ANONIMIZAR_1> . cuestiona la admisión de la demanda con sustento en el presunto reagravamiento sufrido por el actor.

Reseña los antecedentes del caso ya expuestos al apelar la sentencia interlocutoria que dispuso rechazar de previo y especial pronunciamiento la defensa de cosa juzgada —receptada por este tribunal mediante SIL N° 15/2025—. En tal sentido, relata que el trabajador sufrió un accidente de trabajo el 30/04/2022, que le provocó fractura desplazada de tibia y peroné de su tobillo izquierdo, con compromiso de la articulación tibio-peronea distal, contingencia que fue aceptada y atendida por esa aseguradora, otorgándosele una primera alta médica sin secuelas el 27 de septiembre de 2022. Añade que en noviembre de ese año el trabajador solicitó un reingreso a tratamiento por secreción de la cicatriz quirúrgica, debido al rechazo del hilo del sistema de botón transindesmal, que debió ser retirado, realizándose una nueva limpieza quirúrgica, controles médicos y posterior rehabilitación, hasta recibir el alta médica definitiva el 21 de febrero de 2024, sin que luego de esa fecha hubiera nuevos pedidos de reingreso a tratamiento.

Expone que, paralelamente, mientras se gestionaba dicho reingreso, <PER_1> inició demanda judicial en los autos “ <PER_1> <TEXTO_1> Aseguradora de Riesgos del Trabajo s/ Accidente de trabajo (sistémico)” (Expte. 291/2022),

Documento anonimizado por AymurAI

persiguiendo el reconocimiento de incapacidad laboral permanente derivada de las secuelas del mismo accidente y planteando, para habilitar la instancia judicial, la inconstitucionalidad de los arts. 21 y 22 de la Ley 24.557. Indica que en dicho proceso, luego de acreditarse el alta médica definitiva, se produjo la pericia médica del Dr.

<PER_4> quien, en fecha 23/03/2024 determinó una incapacidad laboral permanente del 6,72% por secuelas de fractura unimaleolar, a partir de lo cual se dictó sentencia definitiva el 1 de agosto de 2024, determinándose la existencia de incapacidad laboral permanente del actor por las secuelas derivadas del accidente ocurrido el 30 de abril de 2022.

Sostiene que, encontrándose firme y ejecutoriada aquella sentencia, el trabajador se presentó a reclamar el pago de un dictamen médico emitido por la Comisión Médica de Trelew el 10/12/2024, correspondiente al mismo hecho y a las mismas secuelas, aunque tabuladas en un 31,2% de incapacidad laboral permanente. Destaca que dicho trámite administrativo fue iniciado por el propio trabajador el 8/8/2024, esto es, con posterioridad al dictado de la sentencia definitiva, aun cuando había cuestionado judicialmente la constitucionalidad de la intervención de las Comisiones Médicas. Afirma que no existió entre la sentencia del expediente judicial y el inicio de aquel trámite ninguna circunstancia fáctica relevante que pudiera haber modificado el estado de situación del actor, pues no hubo nuevos hechos, pedidos de reingreso a tratamiento, comunicación de nuevos síntomas o dolencias ni una reapertura del siniestro por reagravación. Señala que las actuaciones administrativas fueron resueltas en función de constancias médicas anteriores a la pericia judicial, de modo que no existieron nuevas lesiones o secuelas, sino una nueva determinación de incapacidad respecto de las mismas secuelas ya debatidas judicialmente.

Agrega que el intento de cobro de ese nuevo dictamen fue rechazado, señalándose que la sentencia definitiva dictada en el expediente N° 291/2022 había declarado la inconstitucionalidad de los arts. 8 inc. 3, 21, 22 y 46 de la Ley 24.557 y determinado una incapacidad del 6,72%, cuyo monto había sido oportunamente abonado. Asimismo, se tuvo por acreditado que las actuaciones administrativas ante la Comisión Médica N° 36 habían sido iniciadas por el actor con posterioridad al dictado de la sentencia y que el dictamen del 10 de diciembre de 2024 había sido posteriormente revocado por considerar la Superintendencia de Riesgos del Trabajo que la sentencia poseía autoridad de cosa juzgada respecto de la cuestión planteada. Refiere que también se rechazó la intimación de pago, indicándose que cualquier supuesto de reagravación debía ser canalizado por la vía procesal correspondiente. Señala que, sin que hubiera ocurrido ninguna novedad en el plano de los hechos, <PER_1> promovió la presente demanda intentando nuevamente hacer valer aquel dictamen médico administrativo que le había reconocido una

Documento anonimizado por AymurAI

incapacidad mayor a la determinada judicialmente, invocando una supuesta reagravación de incapacidad.

De este modo, la demandada se agravia de que se haya admitido esa pretensión, entendiendo que la incapacidad constituye un concepto jurídico y que lo que puede agravarse son el daño, las lesiones o las secuelas, pero no la solución jurídica que se les hubiera dado. Refiere que, frente a esta nueva demanda, planteó como defensa de fondo la cosa juzgada, sosteniendo que no había mediado reagravamiento alguno y que, por ende, la pretensión actual se encontraba alcanzada por los efectos de las sentencias definitiva e interlocutoria dictadas en el expediente N° 291/2022.

Explica que dicho planteo fue inicialmente resuelto mediante interlocutoria de previo y especial pronunciamiento, pero que fue revocada por la SIL N° 015/25, en la que se consideró que la defensa de cosa juzgada se encontraba íntimamente vinculada con la cuestión de fondo y que solo resultaría procedente en caso de determinarse que no existía reagravamiento, por lo que ambas cuestiones debían ser resueltas conjunta e integralmente en la sentencia definitiva. Señala que, devueltas las actuaciones a primera instancia y producida una nueva pericia médica, la magistrada resolvió admitir la demanda, entendiendo que el experto había determinado que la patología que presentaba el accionante al momento de ser examinado por el Dr. <PER> en el expediente N° 291/2022 se había agravado hasta devenir en un estadio secuelar de rigidez o anquilosis en flexión plantar de 30°, funcionalmente más gravoso.

La ART cuestiona la sentencia por considerar que no se ajusta a lo que jurídicamente cabe entender por reagravamiento, instituto que, a su criterio, debe ser interpretado restrictivamente, máxime cuando no se encuentra expresamente contemplado en el esquema normativo del Sistema de Riesgos del Trabajo y se trata de una acción sistémica. Sostiene que para que se configure un supuesto de reagravamiento debe haber mediado, en el plano de los hechos, una modificación del estado de salud, con aparición de nuevas consecuencias del accidente que no hubieran podido ser tenidas en cuenta al momento en que se determinó la incapacidad. Afirma que claramente ese no es el caso del actor, pues no se produjo un hecho nuevo que hubiera modificado su estado de salud luego de la primera determinación judicial.

Refiere que la nueva pericia médica rendida en autos coincide con el dictamen de la Comisión Médica Jurisdiccional, emitido con motivo de un trámite iniciado apenas una semana después de dictada la sentencia definitiva del Expte. N° 291/2022, sin que hubiera ocurrido ninguna novedad en el curso clínico del actor entre aquella sentencia y el nuevo trámite administrativo. Señala que, aun cuando pudiera entenderse que existió una acentuación de la limitación funcional ya existente al tiempo de la primera sentencia, ello no configura un reagravamiento, pues no se trata de secuelas imprevisibles que no

Documento anonimizado por AymurAI

pudieran considerarse comprendidas dentro del diagnóstico efectuado en la primera determinación de incapacidad. Destaca, en tal sentido, que el propio perito describió el cuadro actual como la secuela consolidada de un traumatismo grave de tobillo izquierdo, con luxo-fractura, múltiples cirugías, complicación infecciosa local, retiro sucesivo de material de osteosíntesis y secuela rígida final, circunstancias que —según afirma— ocurrieron antes de la primera sentencia.

Aduce que nada de ello ocurrió con posterioridad a la primera sentencia, por lo que entiende que en esta causa simplemente se volvió a evaluar el mismo estado de situación. Agrega que las actuaciones producidas incluso permitirían descalificar el criterio adoptado por el perito <PER> en la tabulación de las secuelas realizada en el Expte. N° 291/2022, probablemente como consecuencia de la premura del actor en judicializar su caso, pues inició la primera demanda cuando todavía no contaba con el alta médica definitiva y no dejó transcurrir un tiempo prudencial para ponderar la evolución esperable de sus secuelas. Sin embargo, sostiene que los principios de preclusión procesal y cosa juzgada impiden volver sobre lo allí resuelto a partir de una nueva revisión de la conclusión médico-pericial.

Finalmente, sostiene que la demanda por reagravamiento exigía la existencia de un nuevo elemento fáctico, posterior a los hechos juzgados en la primera causa, que hubiera determinado el mayor resultado incapacitante, circunstancia que no se encuentra acreditada. Afirma que las secuelas actuales son presentadas por el propio perito como la evolución razonablemente esperada del cuadro clínico derivado del accidente y de las vicisitudes del tratamiento, todas ellas ocurridas antes del primer dictamen pericial y, por tanto, abarcadas por la sentencia anterior. Señala que no se identifica ningún evento inesperado que hubiera alterado el curso natural y ordinario de la lesión ya existente al tiempo de resolverse la primera demanda, ni hubo requerimiento de prestaciones asistenciales posterior a aquella sentencia, denuncia de un nuevo evento traumático o circunstancia que autorice a volver a juzgar el estado incapacitante del tobillo izquierdo.

En consecuencia, e invocando la defensa de cosa juzgada, solicita la revocación del fallo y el consecuente rechazo de la demanda, por entender que se pretende obtener una nueva determinación de incapacidad derivada del mismo hecho y de las mismas secuelas ya juzgadas.

4) Contestación de agravios.

El actor manifiesta que el requisito de que exista una modificación en el estado de salud del trabajador invocado por la demandada en su recurso se encuentra acreditado mediante la pericia médica, que no fue impugnada, de la cual surge no solo un porcentaje de incapacidad mayor al previamente determinado, sino también una modificación objetiva en la salud del actor, particularmente por la evolución secuelar postraumática y

Documento anonimizado por AymurAI

postquirúrgica del tobillo izquierdo hacia un estado de rigidez/anquilosis, más gravoso desde el punto de vista funcional y constatado con posterioridad a la pericia realizada en marzo de 2024.

Sostiene que tales conclusiones periciales fueron centrales para el dictado de la sentencia y que la crítica de la demandada no resulta razonada ni concreta, pues no señala cuáles serían los fundamentos erróneos de la magistrada de primera instancia, sino que exterioriza un mero desacuerdo. Destaca que la propia apelante cita las conclusiones del perito que dan cuenta del agravamiento y, sin embargo, guardó silencio al momento de producirse y sustanciarse la pericia, sin formular impugnación alguna, por lo que el dictamen arribó firme a la instancia de Alzada. En este sentido, señala que las partes cuentan con dos oportunidades procesales para impugnar la pericia —al contestar el traslado del dictamen y al alegar—, conforme lo previsto por el art. 477 del CPCC, y que, no habiéndose ejercido dicha facultad oportunamente, operó la preclusión, por lo que la pericia no puede ser posteriormente cuestionada en la Alzada.

Asimismo, sostiene que la sentencia siguió las conclusiones del experto y que, si bien el juez conserva facultades para valorar el dictamen pericial, para apartarse de sus conclusiones debe contar con razones suficientes y fundadas, máxime cuando se trata de conocimientos propios de una disciplina ajena al derecho. Agrega que la Cámara tampoco puede introducir ni resolver cuestiones que no fueron sometidas oportunamente al conocimiento del juez de primera instancia, pues ello vulneraría el principio de congruencia, conforme lo establecido por el art. 280 del CPCC.

Finalmente, afirma que la expresión de agravios de la demandada no contiene una crítica concreta y razonada de la sentencia, en tanto no individualiza errores, deficiencias o inconsistencias en los fundamentos de la magistrada, sino que se limita a exteriorizar su desacuerdo con lo decidido. Por ello, entiende que los agravios no satisfacen las exigencias técnicas de fundamentación del recurso y solicita que este sea declarado desierto por deficiencia técnica de la expresión de agravios, en los términos del art. 60 de la Ley XIV N° 1.

5) Suficiencia técnica del recurso.

Como primera cuestión a abordar, señalo que el actor solicita la deserción del recurso por considerar que el memorial no contiene una crítica concreta y razonada de la sentencia.

Interpretada la carga establecida en el art. 60 de la Ley XIV N.º 1 con el criterio amplio que aconseja preservar el ejercicio del derecho de defensa, advierto que la recurrente individualiza los aspectos del pronunciamiento que considera equivocados y expone las razones por las cuales pretende su modificación. En concreto, cuestiona la improcedencia del reagravamiento de las secuelas invalidantes determinadas en el marco del Expte. N°

Documento anonimizado por AymurAI

291/2022 y alega la violación a la cosa jugada, cuestionamientos que, a mi criterio, permiten conocer el alcance de la impugnación y habilitan su tratamiento, sin perjuicio de la suerte que corresponda asignarles.

6) Tratamiento de los agravios

Conforme surge de la reseña efectuada precedentemente, la cuestión a resolver se centra en determinar si las secuelas incapacitantes reclamadas en el marco del presente proceso constituyen un reagravamiento de aquellas determinadas en los autos caratulados “ <PER_1> <ANONIMIZAR> <PER_2> s/ Accidente de trabajo (sistémico)” (Expte. N.º 291, año 2022), derivadas del accidente sufrido por el actor el 30/4/2022, o si, como sostiene la demandada recurrente, dichas secuelas ya fueron contempladas en la pericia médica producida en aquellas actuaciones y reconocidas mediante el dictado de la sentencia definitiva allí recaída, de modo que su reconocimiento en el presente proceso implicaría una vulneración de la cosa juzgada.

Frente a ello, corresponde señalar que se entiende por agravamiento un hecho sobreviniente, esto es, el incremento de la secuela dejada por el hecho original que es su causa, que se expresa luego de un tiempo. Es decir, que la acción de reagravación persigue la indemnización de las consecuencias temporalmente mediatas con fundamento en la agravación de la incapacidad padecida con motivo de un infortunio laboral. Para que proceda, es necesaria la existencia de una incapacidad aceptada en forma judicial, administrativa o por acuerdo de partes, y que constituya un aumento de la incapacidad predeterminada en el juicio anterior (CNAT, Sala I "Hidalgo, Félix Lorenzo C/ Experta Art S.A. S/ Accidente – Ley Especial", Expte. Nº67201/2017/CA1 del 12/06/2019, Sala I. Boletín de Jurisprudencia mayo 2019, elDial.com - AL5518, en idéntico sentido, CNAT, Sala V, SD N° 84.412, "Bel, Claudia Beatriz c/ Swiss Medical ART S.A. s/Accidente - Ley Especial", 04/09/2020).

Asimismo, esta Alzada ha señalado que el reagravamiento se trata de una acción y no de un recurso. Lo que con ella se reclama es la diferencia entre la incapacidad ya juzgada y la incapacidad sobreviniente (Sala A, SDL 32/2023 con cita a Olga Castillejo De Arias, “La acción de reagravación de incapacitados laborales”, 1988, Tomo Derecho del Trabajo N° 1988, pág. 31, LA LEY S.A.E. e I., Id SAIJ: DACA880108).

La situación de reagravamiento se encuentra prevista en el art. 45 de la Resolución SRT 298/2017 en cuanto dispone: “*entiéndase por reagravamiento [...] las secuelas consolidadas derivadas de un accidente de trabajo o enfermedad profesional que, como consecuencia de un siniestro posterior, produzcan una incapacidad sobreviniente*”.

Se ha criticado esta definición por indicar que el reagravamiento es la producción de una nueva e incremental incapacidad sobreviniente sobre secuelas ya consolidadas de una lesión y derivadas de un siniestro posterior a aquel que ha sido su causa. En comentario a

Documento anonimizado por AymurAI

la Res. SRT N° 298/2017, se ha dicho que "*La resolución, en efecto, parece referirse a una situación distinta a la acción de reagravación creada pretorianamente bajo sistemas anteriores y que viene desenvolviéndose bajo el actual. Pues mientras la resolución 298/2017 exige la concurrencia de otro hecho desencadenante del agravamiento: un siniestro posterior; la reagravación de un siniestro, tal como siempre se ha entendido, versa sobre el mismo hecho generador de responsabilidad, sumándose como hecho nuevo, una evolución desfavorable en la salud de la víctima, que no pudo ser objeto de análisis en el momento de determinarse su incapacidad…la definición de la resolución 298/2017 dejaría fuera del sistema las situaciones de reagravación de un caso anterior, al requerir la concurrencia de un nuevo siniestro*" ("Reagravación de Siniestros Laborales: Consideraciones sobre la definición de Reagravamiento en la Resolución SRT 298/2017", Federico Antonio Botta, publicado en "Revista de Derecho Laboral Actualidad. Año 2020 – 1, Director: Machado, José Daniel, Ed. Rubinzal Culzoni).

En lo que respecta a la situación de agravamiento y su contraste con la cosa juzgada, el referido autor señala que "*Se adoptó como criterio fundante que la sentencia recaída en juicio anterior, en la cual se determinó la incapacidad, no importaba cosa juzgada con respecto a la acción fundada en la reagravación producida después de decidirse el primer litigio. El rumbo que fue adoptando la acción de reagravación a la luz de los contornos que le brindaron la jurisprudencia y la doctrina culminó en el diseño de los siguientes caracteres: 1. Una decisión definitiva o un acuerdo anterior que ha asignado una indemnización por incapacidad. 2. El advenimiento de una agravación en la salud del trabajador no prevista por la decisión o la convención primitiva. 3. La agravación ha tenido por efecto aumentar la incapacidad de la víctima para el trabajo. 4. La agravación es efectivamente la consecuencia del accidente de trabajo o enfermedad profesional anterior. 5. La acción de reagravación no tiene por objeto corregir errores de hecho o de derecho, de las decisiones precedentes. 6. La acción de reagravación no persigue la revisión de la incapacidad anteriormente determinada. 7. Es una acción fundada sobre hechos nuevos, tales como la agravación de la incapacidad o el fallecimiento del accidentado. En la revisión del daño por reagravación de la patología, sólo puede ser objeto de discusión el aumento de la incapacidad laborativa, pero no pueden ingresar en el debate las circunstancias fácticas del accidente de trabajo o enfermedad profesional originarios, pues se parte de considerar que los mismos han sido reconocidos como tales. Plantea un panorama abierto a un interesante abordaje, pues discurre en lo que voy a denominar, para graficar la situación, el "daño después de la indemnización", es decir, un nuevo daño, no previsto ni previsible, cuando ya puede haber mediado el pago de la obligación indemnizatoria de la incapacidad laborativa reconocida –judicial o administrativamente– con su efecto extintivo (en el plano sustancial) y el advenimiento de*

Documento anonimizado por AymurAI

la cosa juzgada que pone fin al conflicto (en el aspecto procesal). En ese marco, cabe interrogarse, pues, a qué prestaciones de la Ley de Riesgos del Trabajo da lugar el supuesto de reagravación" (Botta, obra citada págs. 149/150).

Sentado lo anterior, corresponde precisar que, de la atenta lectura de las presentes actuaciones, se desprende que: 1) en fecha 30/04/2022, el trabajador sufrió un accidente de trabajo que le provocó una fractura desplazada de tibia y peroné del tobillo izquierdo, con compromiso de la articulación tibioperonea distal, siniestro que fue aceptado y atendido por la ART; 2) en fecha 27/09/2022, <TEXTO_1> . ART otorgó una primera alta médica, sin secuelas; 3) en noviembre de 2022, <PER_1> requirió el reingreso a tratamiento por secreción de la cicatriz quirúrgica, derivada del rechazo del hilo del sistema de botón transindesmal, por lo que se realizó su retiro, una nueva limpieza quirúrgica, controles médicos y rehabilitación; 4) en fecha 25/10/2022, <PER_1> promovió demanda judicial que dio origen al Expte. N.° 291/2022, reclamando el reconocimiento de incapacidad laboral permanente derivada del infortunio; 5) en aquellas actuaciones, en fecha 23/03/2024, se produjo prueba pericial médica a cargo del Dr. <PER_4> , quien determinó que el actor "…*trastornos en la marcha disbásica "dolorosa" y lenta, no logra sostener marcha en puntas de pie y talones. Aparato locomotor, se palpa y objetiva edema, el diámetro del tobillo izquierdo es de 25cm y el del derecho 23.5 cm. La palpación genera dolor. Presenta cicatriz lineal oblicua en cara externa de tobillo izquierdo de 10cm de longitud, hipercoloreada. Movilidad Articular tomada con goniómetro en decúbito dorsal en camilla y sentado. TOBILLO Izquierdo Derecho Flexión Plantar 10 30 Flexión Dorsal 5 20 Inversión 10 15 Eversion 10 20…*" traducido en una incapacidad laboral permanente del 6,72%; 6) con sustento en dicho informe pericial, se dictó la Sentencia Definitiva N.° 0168/2024, determinándose que el actor presentaba una ILP del 6,72%, sentencia que se encuentra firme y ejecutoriada; 7) en fecha 08/08/2024, <PER_1> inició ante la Comisión Médica Interjurisdiccional N.° 36 de Trelew el trámite administrativo de "Divergencia en la Determinación de la Incapacidad"; 8) el 10/12/2024, dicho organismo emitió su dictamen estableciendo que el actor presentaba una incapacidad laboral permanente del 31,2%, referida al mismo accidente y a las mismas secuelas; 9) en fecha 03/02/2025, la Comisión Médica Central, con sustento en el dictamen jurídico emitido el 23/01/2025, revocó el dictamen del 10/12/2024, considerando que la Sentencia Definitiva N.° 0168/2024, de fecha 01/08/2024, posee autoridad de cosa juzgada respecto de la cuestión; 10) en fecha 20/05/2025, <PER_1> promovió la presente demanda en concepto de "indemnización dineraria por incapacidad permanente por REAGRAVACION de incapacidad laboral por accidente de trabajo", respecto de la incapacidad equivalente al 6,72% determinada en el Expte. N.° 291/2022, aunque reagravada según el dictamen de la CMJ de fecha

Documento anonimizado por AymurAI

10/12/2024; 11) mediante ID 1966211, de fecha 27/06/2025, <TEXTO_1> . ART contestó demanda, negando la existencia del reagravamiento y oponiendo como defensa de fondo la cosa juzgada, la que, si bien fue desestimada prematuramente por la jueza de grado mediante Sentencia Interlocutoria N.° 201/2025, tal decisión fue revocada por esta Alzada mediante SIL N.° 15/2025.

En estas actuaciones se produjo prueba pericial médica mediante ID 2292194, a cargo del Dr. <PER_3> , quien efectuó para su dictamen un análisis integral de la documental médica incorporada a la causa, de las constancias del expediente de la SRT, la valoración de los antecedentes asistenciales y quirúrgicos y el examen médico del actor.

En lo que aquí más interesa, el galeno señaló que <PER_1> "…*No logra efectuar marcha sostenida en puntas ni en talones en forma adecuada del lado izquierdo, no por mera referencia subjetiva de dolor sino por bloqueo mecánico evidente del complejo articular del tobillo y por alteración funcional del eje pie-tobillo durante la transferencia del peso. En estación de pie el tobillo izquierdo muestra secuela anatómica ostensible, con aumento de volumen regional en comparación con el lado contralateral, borramiento de los relieves óseos finos, discreta asimetría del contorno maleolar y rigidez global del segmento distal de la pierna con el retropié. Se observan cicatrices quirúrgicas secuelares bien individualizables: una cicatriz de abordaje lateral, longitudinal-oblicua, sobre la región maleolar externa y trayecto distal del peroné, y otra cicatriz medial de menor extensión vinculable al abordaje del maléolo medial. Tales cicatrices son compatibles con los abordajes quirúrgicos documentados y constituyen hallazgos físicos coherentes con la evolución posoperatoria múltiple del caso. A la palpación el actor presenta dolor electivo en región tibioastragalina y periarticular del tobillo izquierdo, con especial sensibilidad sobre la interlínea y zonas maleolares, sin signos de flogosis aguda. La temperatura local se encuentra conservada. No se objetiva edema inflamatorio agudo, pero sí aumento del diámetro regional respecto del lado sano, con consistencia periarticular endurecida, de vieja data, acorde a secuela postraumática y postquirúrgica. El trofismo muscular de la pierna izquierda se encuentra discretamente disminuido respecto de la contralateral, compatible con desuso crónico y alteración funcional persistente. Desde el punto de vista neurológico distal, no se objetivan déficits motores groseros ni trastornos sensitivos mayores en territorio distal, manteniéndose indemnidad neurovascular periférica clínicamente valorable.* ***La repercusión principal del cuadro no radica en una lesión neurológica, sino en la pérdida mecánica severa del movimiento del tobillo. La movilidad articular del tobillo izquierdo se encuentra severamente abolida. El pie se encuentra fijo en posición viciosa funcional de flexión plantar de 30°, con ausencia práctica de excursión útil para dorsiflexión y sin movilidad articular fisiológica*** *apreciable que permita una marcha normal. La inversión y la eversión se*

Documento anonimizado por AymurAI

hallan también marcadamente restringidas en forma global, no como simple limitación dolorosa sino ***como rigidez estructural del bloque articular.*** *El examen revela, en definitiva, un tobillo izquierdo anquilosado en flexión plantar, con repercusión directa sobre la bipedestación, la marcha, la capacidad de ascenso y descenso, el desplazamiento en terrenos irregulares y la tolerancia al esfuerzo físico. La impresión clínica actual es concordante con la secuela consolidada de un traumatismo grave de tobillo izquierdo con luxo-fractura, múltiples cirugías, complicación infecciosa local, retiro sucesivo de material de osteosíntesis* ***y secuela rígida final****. En mi valoración médico-legal actual, el cuadro secuelar consolidado coincide con el descripto por la Comisión Médica, razón por la cual ratifico en su totalidad dicho dictamen en cuanto concluye que el actor presenta anquilosis de tobillo izquierdo en flexión plantar en 30°, con incapacidad base del 24%. La secuela que hoy exhibe el actor no equivale a una mera molestia dolorosa residual ni a una simple restricción menor de movilidad.* ***Se trata de una pérdida funcional estructural del tobillo izquierdo****, con fijación en flexión plantar, que altera de modo sustancial la biomecánica de la marcha.* ***Mientras en la valoración previa del año 2024 se describía un tobillo aún móvil, aunque severamente limitado****, con flexión plantar de 10°, flexión dorsal de 5°, inversión de 10° y eversión de 10°, en la actualidad se constata un estadio secuelar de rigidez/anquilosis en flexión plantar de 30°, claramente más gravoso desde el punto de vista funcional. En términos comparativos,* ***ello expresa un incremento incapacitante respecto de la valoración previa".*** De este modo, el perito dictaminó que <PER_1> padece actualmente una "Anquilosis de tobillo izquierdo en flexión plantar en 30°", equivalente al 24% del total de la incapacidad laboral, el cual, sumado a los factores de ponderación, asciende a un total del 31,44% de la T.O. Dicha pericia, cabe añadir, no fue objeto de impugnación por las partes.

Teniendo en cuenta lo anterior, considero que el perito médico fue por demás claro al afirmar que el cuadro secuelar que presenta el actor en la actualidad resulta más grave en comparación con el dictamen pericial realizado por el Dr. <PER_4> en el marco del Expte. N.° 291/2022, que tuvo su origen en el mismo accidente laboral protagonizado por <PER_1> en fecha 30/04/2022. En otras palabras, considero que el presente supuesto constituye un típico caso de reagravamiento del daño y no se trata, como afirma la aseguradora, de indemnizar nuevamente las secuelas determinadas en la primera causa.

Por otro lado, debo precisar que, si bien el trámite llevado a cabo por <PER_1> ante la Comisión Médica Jurisdiccional resultó equivocado respecto del objeto que se pretendió —determinación de la incapacidad—, ello no quita que, con el examen médico realizado en esa sede administrativa, se constató que el trabajador padecía una incapacidad

Documento anonimizado por AymurAI

ostensiblemente superior a la determinada en el expediente anterior, tal como fue establecido mediante el dictamen médico producido en estas actuaciones.

Agrego que la revisión de la incapacidad no es ajena al sistema de riesgos del trabajo, en virtud de que el artículo 22 de la ley 24.557 dispone que "*hasta la declaración del carácter definitivo de la incapacidad y a solicitud del obligado al pago de las prestaciones o del damnificado, las comisiones médicas efectuarán nuevos exámenes para revisar el carácter y grado de incapacidad anteriormente reconocidos*". Es decir que, en la medida que sobrevenga una agravación de la salud del trabajador damnificado que genere mayor incapacitación, y por tanto, subsista un daño no reparado, el mismo debe ser objeto de resarcimiento. O, expuesto de otro modo: sobrevenida la reagravación de la patología, si resulta un mayor daño que el establecido previamente, o aun en el caso de que no se hubiese determinado incapacidad previa, las nuevas secuelas deben resarcirse (confr. Botta, obra citada, págs. 153/154).

Finalmente, he de señalar que la Sala A de esta Cámara de Apelaciones ha señalado que no existe cosa juzgada cuando se acciona en base a la agravación de un proceso patológico, aunque la sentencia que precedió al segundo juicio, haya otorgado o no incapacidad laborativa al trabajador (Sala A, SIL 77/2016 con cita a "Las Incapacidades Laborativas", Santiago J. Rubinstein, Editorial Ábaco, Edición capítulo VII "La acción de reagravación y las incapacidades", páginas 61/69). En igual sentido, la Sala 2 ha señalado recientemente que "*Bajo el concepto de reagravamiento de la secuela de un accidente de trabajo, no corresponde afirmar, sin más, que toda acción fundada en un mismo accidente de trabajo queda alcanzada por la cosa juzgada. Si el nuevo reclamo encuentra sustento en una incapacidad sobreviniente que no existía o no podía ser conocida al tiempo del dictado de la sentencia anterior, la ausencia de identidad de objeto y de causa impide extender los efectos de aquella decisión a circunstancias que no pudieron ser materia de debate ni de juzgamiento"* (SIL N° 45/2026 de fecha 10/8/2026).

7) **<u>Conclusión</u>**.

En síntesis, encuentro acreditado, con el dictamen pericial médico producido mediante ID 2292194, que la incapacidad física anteriormente determinada en los autos "

<PER_1> c/ <TEXTO_1> . Aseguradora de Riesgos del Trabajo s/ Accidente de trabajo (sistémico)" (Expte. N.° 291/2022), en un 6,72% por fractura unimaleolar —con movilidad articular reducida—, se encuentra actualmente agravada ante la pérdida funcional estructural del tobillo izquierdo, secuelas que derivan del mismo accidente sufrido por el Sr. <PER_1> en fecha 30/04/2022, ascendiendo a un 31,44% de la T.O., en razón de lo cual <TEXTO_1> . ART deberá responder por el 24,72% restante.

Documento anonimizado por AymurAI

Por las razones expuestas, propongo al Acuerdo confirmar íntegramente la Sentencia Definitiva N.° 0220/2026 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 letrados apoderados del actor, Dr. <PER_5> y Dra. <PER_6> , y para la letrada apoderada de la demandada, Dra. <PER_7> , en el 3,75%. Ambos porcentajes incluyen el plus procuratorio y deberán ser 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. <u>A LA PRIMERA CUESTIÓN</u>, 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 el punto 6), así como con la conclusión expuesta en el punto 7).

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:

4) Preliminarmente, coincido con el Dr. Ferreyra en que no corresponde declarar desierto el recurso interpuesto -tal como solicita el actor al contestar los agravios- por entender que reúne la suficiencia técnica exigida por el art. 268 del CPCC.

5) El tema traído a revisión ante esta Alzada radica en determinar si las dolencias reclamadas constituyen un supuesto de reagravamiento posterior a las determinadas en el expediente N° 291/2022, como consecuencia del infortunio que protagonizó el actor de fecha 30/4/2022 o si, por el contrario, se encuentran alcanzadas por los efectos de la cosa juzgada de la sentencia recaída en aquellas actuaciones.

Como fue expuesto por el primer votante, en coincidencia con lo resuelto recientemente por esta Sala 1, en SIL 71/2026, la acción de reagravación no se trata la revisión de lo anteriormente decidido, respecto de lo cual existe cosa juzgada, sino de reparar una secuela que aparece con posterioridad.

Documento anonimizado por AymurAI

Así, no basta que se acredite que el grado de incapacidad actual sea superior al fijado en su oportunidad, ya que no se trata de corregir un posible error en que se incurrió en aquélla, sino de indemnizar las consecuencias inmediatas de un hecho dañoso que no pudieron ser tenidas allí en cuenta, pues se manifestaron con posterioridad" ("Quipildor, Manuel vs. Provincia ART S.A. s. Riesgo de Trabajo – Superior Tribunal de Justicia de Jujuy – 31/03/2016, con cita a "Lacoren Rubén Omar c/Empresa de Ómnibus Lanin S.R.L. s/ accidente ley" (Expte. Nº 254-CA-98) Cámara Laboral de Neuquén Sala I; citado por Cámara 5ª del Trabajo Mendoza, Perolio, Ernesto c. Erlich, Víctor p/ enfermedad accidente, 03/07/12 L.L. Gran Cuyo 2012, 892).

Por otro lado, el reagravamiento no está previsto como contingencia o situación no cubierta en el artículo 6 de la Ley N° 24.557. Por ello, en la medida que sobrevenga una agravación de la salud del trabajador damnificado que genere mayor incapacitación y subsista un daño no reparado, el mismo debe ser objeto de resarcimiento.

Dicho ello, y luego de efectuar un detenido análisis del agravio, de las constancias de autos y de los antecedentes judiciales y administrativos reseñados en el primer voto —a los que me remito en honor a la brevedad—, concuerdo en que corresponde confirmar el pronunciamiento recurrido.

Ello así, pues el perito médico -Dr. <PER_3> - afirmó que el cuadro que presenta actualmente el Sr. <PER_1>, consistente en una "anquilosis de tobillo izquierdo en flexión plantar en 30°", constituye un agravamiento respecto del estado anteriormente evaluado en la pericia médica elaborada por el Dr. <PER_4> en el expte. N.º 291/2022, reconociendo en ambos cuadros un origen común en el accidente sufrido por el actor.

En tal sentido el perito, luego de analizar la documentación médica incorporada, las constancias de la SRT y examinar al trabajador, constató una pérdida mecánica severa de la funcionalidad del tobillo, cuya movilidad se encontraba, según sus términos, "severamente abolida", con una rigidez estructural del bloque articular. Asimismo, describió la existencia de cicatrices quirúrgicas, complicaciones infecciosas locales, retiros sucesivos del material de osteosíntesis y una secuela rígida final.

En particular, y en lo que aquí interesa, fue categórico al señalar que la secuela actual reviste mayor gravedad que la constatada en la evaluación realizada en el año 2024, oportunidad en la que se describió un tobillo que aún conservaba movilidad, aunque severamente limitada. En cambio, indicó que <PER_1> presenta actualmente un estadio secuelar de rigidez y anquilosis en flexión plantar, claramente más gravoso desde el punto de vista funcional, lo que se traduce en un incremento de su incapacidad.

De este modo, encuentro suficientemente acreditado el supuesto de un daño mayor, susceptible de resarcimiento, que no pudo ser considerado en la sentencia dictada en las actuaciones precedentes, por haberse manifestado con posterioridad.

Documento anonimizado por AymurAI

Cabe recordar que la cosa juzgada opera solo con relación a aquellas secuelas reparadas o que, presentes en su oportunidad, se omitieron considerar; en cambio, no puede operar con relación a aquellas secuelas manifestadas con posterioridad y que en esa circunstancia resultaron imprevisibles, ya que de ninguna manera pudieron ser merituadas con anterioridad. Nada de ello intenta subsanar la omisión en la que se haya incurrido anteriormente, sino reparar una secuela que aparece con posterioridad, siempre que exista fundamento científico que posibilite aseverar que los síntomas presentes poseen relación causal directa con el hecho base anterior y que, en dicha oportunidad no resultaron previsibles (Fernando Martín GABBI, “La necesidad de redefinir la denominada “situación de reagravación”, Revista de Derecho Laboral (Doctrina – Jurisprudencia – Actualidad): Reformas laborales: de las reformas producidas a las reformas necesarias, Director Mario E. ACKERMAN, Rubinzal - Culzoni Editores, Buenos Aires, 2021).

Por último, coincido con mi colega de Sala en que, si bien el actor procuró obtener el reconocimiento de su incapacidad ante la Comisión Médica Jurisdiccional mediante un trámite inadecuado, lo cierto es que el examen médico realizado en esa instancia permitió constatar que presentaba una daño mayor susceptible de resarcimiento incapacidad considerablemente superior a la reconocida en el Expte. N.º 291/2022, circunstancia que también fue corroborada por la pericia médica producida en estas actuaciones.

Por ello Acuerdo en que corresponde confirmar la sentencia, en cuanto determinó la responsabilidad de la aseguradora por la diferencia entre los porcentajes de incapacidad establecidos en ambos expedientes, equivalente al 24,72 %.

5) Por último, coincido 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) IMPONER las costas de la alzada a la recurrente vencida (confr. art. 57 Ley XIV N° 1), regulando los honorarios del Dr. <PER_5> y de la Dra. <PER_6> , en conjunto, en el 5,46% y los correspondientes a la Dra. <PER_7> , en el 3,75%. Ambos porcentajes incluyen el plus procuratorio y deberán ser 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).

C) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

ASÍ LO VOTO.

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

Atento al Acuerdo arribado la resolución a dictar es la siguiente:

Documento anonimizado por AymurAI

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

B) IMPONER las costas de la alzada a la recurrente vencida (confr. art. 57 Ley XIV N° 1), regulando los honorarios del Dr. <PER_5> y de la Dra. <PER_6>, en conjunto, en el 5,46% y los correspondientes a la Dra. <PER_7>, en el 3,75%. Ambos porcentajes incluyen el plus procuratorio y deberán ser 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).

C) 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:

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:

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

B) IMPONER las costas de la alzada a la recurrente vencida (confr. art. 57 Ley XIV N° 1), regulando los honorarios del Dr. <PER_5> y de la Dra. <PER_6>, en conjunto, en el 5,46% y los correspondientes a la Dra. <PER_7>, en el 3,75%. Ambos porcentajes incluyen el plus procuratorio y deberán ser 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).

C) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Suscripta digitalmente por:

Florencia CORDÓN FERRANDO (Presidenta)

Diego Eduardo FERREYRA (Juez de Cámara)

Registrada como sentencia definitiva N° 52/2026 SDL

Ricardo Fabián GRIFFITHS (Secretario)

Documento anonimizado por AymurAI