--- En la ciudad de Trelew, a los 23 días de mayo del año dos mil veintitrés, se reúne la Sala “A” de la Cámara de Apelaciones, con la Presidencia de la Dra. Florencia Cordón Ferrando y la presencia de la Sra. Jueza de Cámara Dra. Natalia Isabel Spoturno y del Sr. Juez de Cámara Dr. Marcelo Fernando Peral, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **“D., J. O. c/ E. A. S.A s/ Accidente de Trabajo (Sistémico)” (Expte. Nro. 127 - Año 2023 CAT)**, venidos en apelación y expedirse en orden al sorteo practicado en autos. Las Magistradas y el Magistrado resolvieron plantear las siguientes cuestiones: PRIMERA: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada? SEGUNDA: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

---**A LA PRIMERA CUESTIÓN**, La Dra. Natalia Isabel Spoturno dijo:

---I. El 14 de febrero de 2023 el Dr. P. E. K. dictó sentencia y declaró la inconstitucionalidad de los arts. 8 inc. 3, 21, 22 y 46 de la Ley 24.557 así como de cualquier otra norma que le impidiera entender en el proceso y del Decreto N° 669/2019. Además, hizo lugar a la demanda entablada por J. O. D. en contra de E. A. S.A. condenándola a abonarle en el plazo de diez días la suma de $2.638.328,43 con más los intereses calculados desde la fecha del reagravamiento hasta el efectivo pago según la tasa equivalente al valor del promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina y con capitalización desde la notificación de la demanda (art. 770 inc. b y 7 del CCyC). Impuso las costas a la demandada vencida y reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

---II. El 25 de febrero de 2023 la Dra. M. C., en representación de la demandada, apeló la sentencia mediante escrito digital ID 971432 y expresó agravios por ID 984449, los cuales fueron contestados por la contraria con la presentación digital ID 996369.

--- La A. demandada formula dos agravios: i) Inexistencia de reagravamiento; ii) y en subsidio del anterior “Violación de la ley por omisión del cálculo de la capacidad restante”.

---Por razones metodológicas abordaré el tratamiento de los agravios en el mismo orden propuesto por la recurrente.

---III. Inexistencia de reagravamiento.

---La demandada alega la inexistencia de nuevas secuelas que pueden ser tenidas como agravamiento del daño ya determinado e indemnizado en ocasiones anteriores. Manifiesta que de la sentencia no se advierte concretamente en qué ha consistido el “reagravamiento” que amerite un nuevo incremento de la ILP como fuera reclamado.

---Luego de realizar una reseña de los antecedentes que motivaron el inicio de estos autos, refiere que ni el diagnóstico de hernia discal, ni su operación son una novedad que pueda ser considerada como “reagravamiento” ni tampoco las dificultades que atraviesa el actor para poder desempeñarse como policía, considerando que la recalificación laboral tuvo lugar en el año 2008. Indica que ninguno de esos extremos fue contemplado en las primeras

valoraciones de ILP que llegan firmes, consentidas y ejecutoriadas a esta tercera instancia judicial.

---Explica que, en definitiva, el agravamiento que pudo representar la segunda cirugía que estuvo a cargo de la A. fue contemplada en la determinación de ILP incremental en el segundo juicio tramitado. Transcribe parte de la pericia llevada a cabo en el Expte. 99/2011.

---Con respecto a la nueva denuncia por reagravamiento del actor, expresa que no identificó la ocurrencia de ningún hecho nuevo que pudiera haber agravado la lesión originaria ya contemplada, valorada e indemnizada en instancias anteriores. Agrega que aquella denuncia con pedido de reingreso a tratamiento fue rechazada por esa A. previa evaluación de un médico auditor, toda vez que el actor no presentaba nuevos daños que no hubieran formado parte de las evaluaciones anteriores ni tuvo lugar un hecho nuevo, en ocasión del trabajo, que justificara la reapertura del siniestro.

---Indica que el trabajador, ante el rechazo de la A., acudió nuevamente ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, organismo que concluyó en la ratificación de la denegatoria de reingreso, destacando que el actor no ameritaba nuevas prestaciones por lo que, según refiere, el actor busca en este proceso un nuevo incremento de su ILP argumentando un supuesto de reagravamiento que jamás existió y que consistió, según su postura, en la implantación de un neuroestimulador medular realizado en el Hospital Británico de la ciudad de Buenos Aires por medio de su obra social. Explica que ello consiste en una nueva alternativa terapéutica para el dolor crónico que arrastra desde el origen de la hernia discal y que, lejos de agravar su situación, la contuvo. En base a ello, sostiene que ese hecho no puede ser considerado como reagravamiento de las secuelas del actor, siendo estas últimas las mismas, permanentes, definitivas e irreversibles y la novedad fue la contención de su sintomatología a partir de la implementación del nuevo recurso.

---Refiere que a esta altura no caben dudas de que el diagnóstico y la lesión incapacitante son una única, tabulada por ambos peritos judiciales (H. en el Expte. Nº 99/2011 y T. en la presente causa) bajo el mismo baremo legal de hernia de disco operada con secuelas. Por ello, sostiene que el punto en debate radica en resolver cuándo una determinación de incapacidad laboral permanente se vuelve definitiva y cuáles son los requisitos para superar el efecto definitivo de una determinación de ILP que habilita una revisión extraordinaria con determinación de mayor incapacidad laboral incremental. ----------

---Sostiene que no debe confundirse “reagravamiento” de la lesión con la reaparición de síntomas y necesidad de reingresar a tratamiento, situación que expresamente prevé el art. 20 de la LCT, debiendo la cronicidad o esperada persistencia de la sintomatología ser contemplada en el rango de incapacidad que prevé el baremo legal para este tipo de secuelas. Añade que de la interpretación armónica de aquella norma con el art. 7 LRT se sigue que, otorgada el alta médica o cumplido el año desde el inicio de la incapacidad

laboral temporaria, la minusvalía del trabajador siniestrado pasa a adquirir estado de "permanente" habilitando la determinación de incapacidad definitiva indemnizable, todo ello sin perjuicio de la eventual necesidad de reingresar a tratamiento por sintomatología persistente.

---También refiere que la doctrina y jurisprudencia han entendido que es factible la revisión de la incapacidad permanente cuando se presentan nuevas secuelas con relación causal directa con la contingencia laboral originaria pero que no hayan podido ser previstas en la oportunidad en que se establecieron las secuelas permanentes del hecho. Sin embargo, indica que esa posibilidad se descarta cuando se trata de la evolución razonable de los mismos síntomas ya contemplados en el reconocimiento de la incapacidad anterior, como ocurre en el presente caso.

---Reitera que en este caso se omitió deliberadamente un análisis debido, toda vez que no se presentan los extremos necesarios para admitir una quinta determinación de incapacidad laboral por la hernia discal operada del actor en el año 2007, distinta del 10% establecido en un primero momento por la Comisión Médica Jurisdiccional, luego elevado al 23,1% por la Comisión Médica Central en febrero del año 2009, revalorado en el 10% en el primer expediente judicial y finalmente establecido en el 39% por el mismo juez en el Expte. 99/2011 bajo el mismo diagnóstico de hernia de disco operada. Explica que esa confusión posee una explicación, toda vez que la implantación del neuroestimulador es en verdad el único hecho nuevo respecto del cuadro de situación anteriormente evaluado en pleitos anteriores, pero que de esa intervención no ha resultado ningún daño, sino todo lo contrario. Añade que el Juez omitió considerar que todo lo descripto fue analizado por el mismo perito como la evolución "no poco frecuente", es decir, esperable o al menos previsible del diagnóstico ya reconocido del actor.

---Por último, señala que el mismo razonamiento cabe hacer respecto a la pericia psicológica invocada al haberse asociado la afección psicológica a la persistencia del dolor y a los cambios que debió hacer el actor en su vida personal como consecuencia de la hernia discal operada. Indica que nada de ello se vincula con un cuadro de situación distinto al que tuvo lugar en la última determinación de incapacidad laboral.

---IV. A los fines de abordar el tratamiento del presente agravio, corresponde hacer una breve reseña de los antecedentes que motivaron el inicio de las presentes actuaciones, así como del escrito de demanda y su contestación.

---IV. a. "D., J. O. c/ L. C. A. S.A. s/ Accidente de Trabajo" (Expte. N° 195/2009).

---En fecha 02/07/2009 el actor inició demanda contra "L. C. A. S.A." solicitando el otorgamiento de una indemnización por incapacidad laboral permanente definitiva derivada del accidente de trabajo que sufrió en fecha 21/10/2007, producto del cual sufrió una "Reacción Vivencial Neurótico Grado IV". En dicho escrito manifestó que mientras

cumplía sus labores diarias como oficial de la Policía de la Provincia del Chubut, realizando un patrullaje policial a bordo de un móvil, fue puesto en conocimiento por personal del Comando radioeléctrico sobre la presencia de un individuo con características sospechosas arriba de los techos de un supermercado. Continuó relatando que a raíz de maniobras forzosas de detención contra el sospechoso sufrió una severa lesión en la zona lumbar, lo que ocasionó que debiera ser en un primer momento atendido por médicos prestadores de la A. y luego ser intervenido quirúrgicamente por una hernia discal (LS-S1) en el I. F. R. de CABA colocándosele un material de osteosíntesis para reemplazar el disco vertebral. Asimismo, el actor manifestó que debió comenzar con un tratamiento de rehabilitación que lejos de ayudar, generó mayores dolencias y complicaciones para desplazarse.

---Continuó relatando que en fecha 03/04/2008 fue citado a comparecer ante los médicos auditores de la A. quienes le otorgaron el alta médica por “fin de tratamiento” y que, en fecha 03/06/2008, “reconsideraron” su situación reabriendo el siniestro otorgándole prestaciones pasivas e ineficaces que consistieron en estudios esporádicos y algunas lesiones de kinesiología, pero jamás se le otorgó un tratamiento psicológico. Agregó más adelante que recibió en su domicilio particular el dictamen de la Comisión Médica Jurisdiccional mediante el cual se le determinó un 12 % de IPPD, desestimando de plano el daño psicológico. Refirió que, posteriormente, mediante dictamen de la Comisión Médica Central, se elevó dicho porcentaje al 23,10% sin que tampoco allí se le haya considerado el daño psicológico.

---Luego manifestó que el fundamento de la pretensión de esa parte se circunscribía únicamente a impugnar la decisión de las comisiones médicas de no considerar la incapacidad psicológica, no existiendo ánimo de su parte de discutir la incapacidad física. Estimó una incapacidad emergente del 30% de la T.O. (sobre el 76,9% restante).

---En fecha 26/08/2009 L. C. A. S.A. se presentó a contestar demanda. En dicho escrito, básicamente, sostuvo que abonó al actor la indemnización determinada por las comisiones médicas y que, en caso de que se decidiera otorgarle un resarcimiento superior, se debían compensar aquellas sumas.

---Obra en hs. 57/vta. pericia psicológica elaborada por la Lic. L. B. C. mediante la cual se determinó que el actor presentaba un 10% de incapacidad “correspondiente a un Grado II, de la Tabla de Baremos regulado por Ley 24.557, decreto 659/06”.

---En fecha 18/12/2009 (h. 60/vta.) las partes presentaron un acuerdo conciliatorio mediante el cual el actor reajustó el monto de su demanda a la suma de $18.000 por todos los conceptos reclamados en esa causa, aceptando la A. abonar dicha suma “en concepto de pago único, total y cancelatorio de la indemnización derivada del accidente de trabajo denunciado” la que resultaba complementaria de la suma de $41.580 que ya había percibido la parte actora en virtud de los dictámenes de las comisiones médicas.

---Luego de la ratificación del acuerdo efectuada por el actor ante la Actuaria (h. 69), se dictó la Sentencia Interlocutoria N° 01/2010 (hs. 70/vta.) homologándose el convenio. ---

IV. b. "D., J. O. c/ L. C. A. S.A. s/ Accidente de Trabajo (Sistémico) (Expte. N° 99/2011).

---En este caso el actor inició demanda contra la C. A. S.A. denunciando la persistencia del traumatismo lumbar y columna con compromiso neurológico. Denunció que en el mes de noviembre de 2010 comenzó a padecer nuevamente severos dolores debido al accidente del año 2007, por lo que decidió concurrir al Dr. P. quien concluyó que el actor padecía un reagravamiento de la lesión lumbar. Señaló que, como consecuencia de ello, debió ser intervenido quirúrgicamente el 18/11/2010. Refirió que en reiteradas oportunidades se comunicó con la A. requiriéndole la implementación urgente de algún tratamiento físico para su afección, recibiendo una respuesta negativa por esta última, por lo que debió costear por sus propios medios el tratamiento médico y la nueva cirugía. Continuó relatando que fue examinado por el Dr. J. quien dispuso que las lesiones físicas fueron incorrectamente determinadas presentando en dicha oportunidad una incapacidad del 54,3%.

---Al momento de contestar la demanda (h. 37/61 vta.), la A. opuso excepciones de cosa juzgada y de pago. Asimismo, señaló que al haberse arribado a un acuerdo el actor no tenía nada más que reclamar al haber percibido las prestaciones. Subsidiariamente solicitó compensación de los pagos efectuados.

---Mediante Sentencia Interlocutoria N° 132/11 (h. 69/72) el Juez rechazó la excepción de cosa juzgada planteada.

---En fecha 02/05/2013 el Dr. O. A. H., integrante del CMF, presentó pericia médica determinando que el actor presentaba un 39% de incapacidad de la T.O.

---Mediante Sentencia Definitiva N°32/2013 (h. 218/229) el juez de primera instancia hizo lugar a la demanda entablada condenando a la A. a abona al actor la suma de $205.270,89 con más intereses. Dicha resolución fue apelada por la A.

---En fecha 28/03/2014 (h. 260/vta.) las partes presentaron nuevamente un acuerdo mediante el cual "L. C. A. S.A. ofrecía abonar al Sr. J. O. D., previa homologación judicial, la suma de PESOS CIENTO VEINTE MIL ($120.000.-) en concepto de pago único, total y cancelatorio de la indemnización derivada del accidente de trabajo/enfermedad profesional denunciadas, así como también la totalidad de las prestaciones en especie, asistencia médica y farmacéutica, tratamiento quirúrgico, rehabilitación, tratamiento psicológico, gastos y/o cualquier otro concepto relacionado al hecho de litis". Dicho acuerdo fue homologado por esta Alzada mediante SIL N° 08/2014 de fecha 15/04/2014 (h. 265/vta.).

---IV. c. Demanda interpuesta en estas actuaciones.

---En fecha 06/10/2021 (h. 02/12 vta.) el actor inició demanda contra "E. A. S.A" (continuadora de "L. C. A. S.A.") por reagravamiento del accidente de trabajo sufrido el

21/10/2007. Luego de efectuar un relato de todos los antecedentes ya reseñados señaló que, con posterioridad al dictado de la sentencia mediante la cual se condenó a la A. demandada por reagravamiento de la enfermedad, el actor comenzó a sentir nuevas dolencias sintomatológicas tales como graves dolores lumbares de carácter permanente, con severo déficit en la marcha en miembro inferior izquierdo, caídas frecuentes por pérdida de fuerza en dicha extremidad, lo que motivó que decidiera tratarse mediante su obra social en el H. B. de CABA. Agregó que, ante la persistencia del dolor, debió ser intervenido quirúrgicamente por un neurocirujano en el H. B., donde se le realizó un implante de un neuroestimulador medular para manejo de dolor refractario al tratamiento médico. Agregó que las prestaciones médicas de esta última operación fueron cubiertas íntegramente por su obra social.

---Continuó diciendo que con posterioridad a la operación y atento a la grave dificultad para el desplazamiento, comenzó a utilizar la ayuda de un bastón canadiense, requiriendo equipamiento ortesico con valva en miembro inferior izquierdo debido a pie péndulo.

---Agregó que a partir de la operación se produjo un real reagravamiento quedando secuelas físicas mayores a las ya determinadas, las que estimó en un 52,8% a la cual debe restarse el porcentaje de 39% de incapacidad establecido en el Expte. 99/2011, por lo que en definitiva las estima en un 13,8%. Y agrega que en la actualidad presenta una incapacidad psicológica del 20% a la que debe restarse el 10% determinado en el Expte. 195/2009, por lo que en definitiva la estima en un 10% de reagravamiento.

---IV. d. Al contestar demanda (ID 587561) la A., luego de efectuar una negativa de los hechos invocados en la demanda y de los antecedentes del siniestro, manifestó que el actor en definitiva intenta vincular su patología lumbar a las dificultades en la marcha que habría provocado una intervención quirúrgica, no siendo una novedad por tratarse de una consecuencia ya presente y evaluada en la antigua pericia médica por lo que no estaríamos ante un nuevo daño que no pudo preverse sino a una nueva alternativa de tratamiento, lo que no constituye un supuesto de reagravamiento. Destacó que pasaron 15 años desde el accidente laboral y 9 desde que se realizó la pericia médica, ello con suficiente distancia del hecho como para ponderar todas las posibles secuelas.

--- IV e. El perito médico Dr. M. T., teniendo en consideración el 39% de incapacidad física previa y el 10% de incapacidad psicológica previa (operación que realizó como consecuencia de la impugnación de la A. a la estimación sobre el 61% y no sobre el 51%), estimó la incapacidad correspondiente a la *“hernia de disco operada, con secuela severa”* en un 40%. Aplicado ese 40% sobre el 51% restante obtuvo un grado de incapacidad estimado en 20,40%. A este porcentaje sumó 6,52% en concepto de factores de ponderación obteniendo un total de 26,92%.

--- En cuanto a la colocación del neuroestimulador, el perito consideró que fue una alternativa correcta y que su utilidad en el tratamiento del dolor crónico severo refractario a otras terapias queda fuera de toda duda hoy en día.

--- La Licenciada en Psicología D. R. U. estableció que el actor *"cumple con los criterios diagnósticos de un Trastorno Depresivo estipulados en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Estados Mentales DSM-5 compatible con una reacción vivencial anormal neurótica con manifestación depresiva grado II con nexo causal al hecho de autos. Existe patología psíquica asociada al accidente"*. Y determinó la incapacidad correspondiente a *"RVAN con manifestación Depresiva Grado II"* en el 10%. A este porcentaje agregó un 2,1% en concepto de factores de ponderación, obteniendo un total de 12,1%.

--- Luego de la impugnación, la perito manifestó que su función es calcular el porcentaje de incapacidad psíquica del peritado y que dicho porcentaje es aplicable tanto a la capacidad total como a la restante. Y agregó que el porcentaje no varía, que lo que varía es el resultado de acuerdo con cuál valor de capacidad el porcentaje sea aplicado.

--- IV f. El Juez en la sentencia dijo que en primer lugar determinaría si *"existe el daño a la salud del actor que se denuncia, como producto de la intervención quirúrgica que le implantó el neuro estimulador señalado como un tratamiento o práctica relacionada con el accidente originario"*.

--- Luego, teniendo en cuenta las pericias, consideró el 26,92% de incapacidad física y agregó un 11% de incapacidad psíquica (descontando los factores de ponderación que se superponían entre las dos pericias). De este modo arribó a un total de 37,92% de incapacidad aclarando que no utilizaría el Método de la Incapacidad Restante respecto de la incapacidad psíquica considerando pautas del decreto 659/96.

--- Por último, expresó que dado que el accidente ya cuenta con diversas resoluciones administrativas y judiciales que le reconocieron diversas incapacidades al actor, corresponde determinar cuál es la capacidad restante respecto de la cual se establecerá la correspondiente a este expediente. De este modo enumeró el 12% fijado por dictamen de la Comisión Médica Jurisdiccional; el 23,10% otorgado por la Comisión Médica Central con motivo de la impugnación efectuada al anterior; el 10% fijado en la causa 195/2009 y el 39% establecido en la causa 99/2011. Y concluyó: *"en razón de lo expuesto, entonces la incapacidad sobre la que se efectuarán los cálculos y se otorgará la indemnización es del 51%"*.

---V. Ingresando ahora sí al tratamiento del primer agravio corresponde destacar que la acción de reagravación es aquella que 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, aumento de la incapacidad predeterminada en el juicio anterior, que ésta no haya sido del 100 por ciento y que la acción se plantee dentro de los dos años de conocidas o manifestadas las nuevas dolencias.-- 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 (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).

--- Dicho esto, adelanto que, a mi criterio, asiste en este caso razón a la recurrente, por lo que, de ser compartida mi opinión, corresponderá revocar la sentencia apelada.

---Ello pues, de las constancias de esta causa y de las demás actuaciones, no surge a mi entender un supuesto de reagravamiento sino que, como sostiene la recurrente, se trata de una dolencia permanente anteriormente evaluada por las distintas pericias llevadas a cabo y que fueron indemnizadas por la A. en los expedientes agregados a estas actuaciones.

---Como surge de la reseña antes realizada, se le reconoció al actor mediante dictamen de la Comisión Médica Central un 23,10% por incapacidad física que, según refirió el actor en su primera demanda judicial, fue abonado por la A. Fue por ello que en la primera causa (Expte. 195/2009) solo reclamó la incapacidad psíquica. Ese 23,10% no fue tenido en cuenta por el juez en la sentencia cuando hizo el cálculo de la capacidad restante. Sin embargo, resulta claro que fue indemnizado dicho porcentaje y que luego, en la segunda causa judicial (Expte. 99/2011), se indemnizó un 39% más por incapacidad física según dictamen pericial del Dr. H.

--- Lo mismo ocurre con la incapacidad psicológica. El 10% correspondiente a un Grado II de la Tabla de Baremos decreto 659/96 fue indemnizado en el Expte. 195/2009 (según pericia psicológica efectuada por la Licenciada C.). Es evidente que la pericia realizada en esta causa, con idéntico diagnóstico e idéntico grado de incapacidad, no puede considerarse como un reagravamiento que deba indemnizarse.

--- Por último, tal como detallé anteriormente, el perito médico fue muy claro al señalar que la colocación de un neuroestimulador fue una alternativa correcta y que constituye un método de analgesia totalmente aceptado actualmente para el tratamiento de diferentes síndromes que cursan con dolor crónico. Es por ello que considero, de acuerdo con lo dictaminado por el perito médico, que la operación a la que fue sometida el actor para la colocación del neuroestimulador no generó una lesión distinta a la que venía portando, sino más bien tuvo en miras mitigar las dolencias que, lógicamente, pueden haberse incrementado con el paso de los años.

---Por todo lo expuesto entiendo que las dolencias físicas y psíquicas que posee el actor en la actualidad, si bien son permanentes e irreversibles, ya fueron tenidas en cuenta al realizarse las pericias anteriores (Comisión Médica Central, Expte. 195/2009 y 99/2011) y

fueron oportunamente indemnizadas conforme constancias obrantes en los respectivos expedientes.

---En síntesis, considero que la pretensión del accionante no posee un origen distinto a las que fueron planteadas en los Exptes. N° 195/2009 y 99/2011 (y antes en sede administrativa), no configurándose en el presente caso un supuesto de reagravamiento de la lesión padecida por el accidente ocurrido en fecha 21/10/2007, por lo que propongo al Acuerdo que se recepte el presente agravio debiéndose, en consecuencia, revocar la sentencia y rechazar la demanda interpuesta por J. O. D.

---VI. En atención a lo propuesto en el punto anterior, no corresponde que ingrese al tratamiento del segundo agravio deducido en forma subsidiaria.

---VII. Conclusión: Por los fundamentos dados, propongo al acuerdo revocar en todas sus partes la sentencia apelada con costas de ambas instancias al actor vencido (art. 57 Ley XIV n°1 y art. 282 CPCC).

---En atención a la calidad, mérito y resultado de los trabajos profesionales cumplidos, propongo regular los honorarios profesionales correspondientes a la Dra. M. C., letrada apoderada de la demandada, por las tareas realizadas en la primera instancia en la suma equivalente al 18,9% y por las realizadas en esta instancia de apelación en el 6,61%, con más el IVA en caso de corresponder. Ambos porcentajes incluyen el plus procuratorio y deberán calcularse sobre el monto del proceso que resulte de la etapa de ejecución de sentencia. No corresponde regular honorarios a los letrados apoderados del actor en virtud del pacto de cuota Litis homologado en fecha 26/10/2021 (arts. 4, 5, 6, 8, 13, 18 y 46 de la Ley XIII n° 4 y art. 282 del CPCC). No corresponde modificar los honorarios regulados en la instancia apelada al Dr. M. J. T. y a la Licenciada D. R. U.

--- Por los fundamentos expuestos me pronuncio en la primera cuestión POR LA NEGATIVA.

---**A LA PRIMERA CUESTIÓN**, el Dr. Peral expresó:

---I.- En el voto precedente la Dra. Spoturno reseñó el pronunciamiento apelado, así como los antecedentes que originaron la promoción del presente proceso y detalló los agravios expresados por la demandada. Por razones de economía procesal y para evitar innecesarias reiteraciones, ingresaré directamente al análisis y tratamiento de la cuestión planteada.

---II.- La demandada se agravia de que el juez de primera instancia haya tenido por cierta la configuración de un supuesto de reagravamiento del daño padecido por el actor en el año 2007, afirmando que el mismo fue determinado e indemnizado en las anteriores causas que tramitaron por ante ese mismo Juzgado. En lo que respecta a las dolencias denunciadas en estas actuaciones, derivadas de la cirugía con implantación de un neuroestimulador medular en CABA, refiere que no constituyen un reagravamiento de las secuelas, por ser estas últimas las mismas, permanentes, definitivas e irreversibles, siendo la única novedad

la contención de su sintomatología a partir de la implementación del nuevo recurso no constituyendo ello ni siquiera un daño.

--- Adelanto que coincido con mi colega prevotante en tanto propone hacer lugar al agravio y revocar la sentencia apelada. Ello por entender que el caso traído a análisis no constituye un supuesto de reagravamiento.

---De la reseña efectuada por la Dra. Spoturno en el voto anterior y a la que me remito en honor a la brevedad, surge que el actor padece dolencias físicas y psíquicas que ya han sido anteriormente determinadas en los Exptes. N° 195/2009 y 99/2011, así como en dictámenes de la Comisión Médica Central, las cuales ya han sido indemnizadas por la A. demandada. Así, en base a las constancias de esos expedientes debe tenerse por cierto: i) que la Comisión Médica Central le reconoció al actor un 23,10% de incapacidad física por hernia discal (LS-S1); ii) que en el Expte. N° 99/2011 se le indemnizó otro 39% en base al dictamen pericial del Dr. H.; iii) que en el Expte. N° 195/2009 se estableció que el actor presentaba un grado de incapacidad psíquica del 10% (Grado II de la Tabla de Baremos decreto 659/96); iv) que el perito médico designado en esta causa, Dr. M. J. T., afirmó en su pericia que la colocación del neuroestimulador resultó una alternativa correcta, constituyendo un método de analgesia actualmente aceptado para el tratamiento de diferentes síndromes con dolores crónicos.

---En base a lo anterior, en mi criterio, es claro que las dolencias físicas padecidas por el actor ya fueron anteriormente valoradas en los expedientes agregados por cuerda y que la operación a la que se sometió en el año 2019 no generó una lesión nueva sino, por el contrario, intentó aliviar las dolencias que porta de manera permanente y crónica.

---En lo que respecta a la incapacidad psicológica también considero que su graduación ya ha sido determinada con anterioridad. Ello pues, de la lectura de la pericial psicológica presentada en estas actuaciones por la Lic. D. R. U. (ID 745413), surge que la profesional manifestó que el actor padece un trastorno depresivo compatible con la reacción vivencial anormal neurótica con manifestación depresiva grado II, siendo que ello ya fue anteriormente evaluado por la pericial psicológica realizada en el marco del Expte. N° 195/2009.

---Cabe señalarse que en la acción de reagravación, la exigencia de que el daño sea posterior y no previsto es requisito esencial para la procedencia. La reagravación sólo existe cuando se comprueban consecuencias mediatas del primer accidente no tenidas en cuenta por desconocidas en la otra oportunidad cuyo efecto ha sido aumentar la ineptitud para el trabajo (CNAT, Sala I, “Giménez, Eugenio c. Empresas Líneas Marítimas Argentinas”, 17/07/1992, AR/JUR/1245/1992; Cámara 4a del Trabajo de Mendoza, Ramírez, Carlos Alberto c. La Caja A.R.T. S.A. p/accidente”, 28/07/2011, AR/JUR/43455/2011 y Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Laboral y de

Minería de Neuquén (Neuquén), Sala I, “S. J. P. c/ Q. A. A. S.A. s/ accidente de trabajo con ART”, 22/06/2017 elDial.com - AAA05E).

---En consecuencia, no encontrándose configurado en el presente un supuesto de reagravamiento de la lesión que padece el actor, acompaño la propuesta formulada por mi colega de Sala de hacer lugar al agravio debiéndose revocar la sentencia de primera instancia y, como consecuencia de ello, rechazar la demanda interpuesta por el actor en contra de E. A. S.A.

---III. Como consecuencia de lo anterior, deviene innecesario ingresar al tratamiento del segundo agravio deducido por la demandada recurrente.

---IV.- Por todo lo expresado, coincidiendo con la Dra. Spoturno, postulo que se revoque la sentencia apelada y se rechace la demanda promovida por J. O. D. contra E. A. SA.

---En virtud de la solución que postulo, corresponde readecuar las costas y honorarios regulados en la instancia anterior y fijar los que corresponden a esta sede (art. 282 CPCC). Al respecto y frente al nuevo resultado del proceso, coincido con la colega preopinante en cuanto propone imponer las costas de ambas instancias al actor en su calidad de vencido (art. 57 de la Ley XIV N° 1 y art. 282 del CPCC).

---Asimismo, también considero correcta la regulación de honorarios de primera instancia y de alzada que se propone en el voto precedente, en tanto éstos se ajustan a las pautas arancelarias vigentes teniendo en cuenta la extensión, mérito, calidad y resultado de las tareas cumplidas. Sin que corresponda regular honorarios a los letrados apoderados del actor en virtud del pacto de cuota litis homologado en estas actuaciones (arts. 4, 5, 6, 8, 13, 18 y 46 de la Ley XIII n° 4 y art. 282 del CPCC).

---Por los fundamentos expuestos me pronuncio a la primera cuestión POR LA NEGATIVA.

---**A LA SEGUNDA CUESTIÓN**, la Dra. Natalia Isabel Spoturno expresó:

---Visto el acuerdo alcanzado al tratar la cuestión precedente, corresponde:

---A) REVOCAR la sentencia apelada rechazando, en todas sus partes, la demanda entablada por J. O. D. contra E. A. S.A.

---B) IMPONER las costas de ambas instancias al actor vencido.

---C) REGULAR los honorarios de la Dra. M. C., por las tareas cumplidas en primera instancia, en el 18,9% y por las tareas cumplidas en esta instancia en el 6,61%, con más el IVA en caso de corresponder. Ambos porcentajes incluyen el plus procuratorio y deberán calcularse sobre el monto del proceso que resulte de la etapa de ejecución de sentencia.

--- D) NO REGULAR honorarios a los Dres. J. P. H. y G. L. F., en virtud del pacto de cuota Litis homologado en autos.

--- E) NO MODIFICAR los honorarios regulados en la sentencia de primera instancia al Dr. M. J. T. y a la Licenciada D. R. U.

---Tal mi voto.

---**A LA SEGUNDA CUESTIÓN**, el Dr. Peral expuso:

---El pronunciamiento que corresponde dictar es el propiciado por la Dra. Spoturno, en tanto refleja fielmente el acuerdo logrado.

--- Con lo que se dio por terminado el acuerdo, dejándose constancia que la presente se dicta por dos miembros del Tribunal por haberse logrado la mayoría (art. 274 CPCC).

--- Trelew, 23 de mayo de 2023.

---En virtud de lo resuelto en el Acuerdo cuya copia antecede, la Sala "A" de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Trelew; pronuncia la siguiente:

---------- **S E N T E N C I A**: ----------

--- REVOCAR la sentencia apelada rechazando, en todas sus partes, la demanda entablada por J. O. D. contra E. A. S.A.

--- IMPONER las costas de ambas instancias al actor vencido.

--- REGULAR los honorarios de la Dra. M. C., por las tareas cumplidas en primera instancia, en el 18,9% y por las tareas cumplidas en esta instancia en el 6,61%, con más el IVA en caso de corresponder. Ambos porcentajes incluyen el plus procuratorio y deberán calcularse sobre el monto del proceso que resulte de la etapa de ejecución de sentencia.

--- NO REGULAR honorarios a los Dres. J. P. H. y G. L. F., en virtud del pacto de cuota *Litis* homologado en autos.

--- NO MODIFICAR los honorarios regulados en la sentencia de primera instancia al Dr. M. J. T. y a la Licenciada D. R. U.

--- Regístrese, notifíquese y devuélvase.

NATALIA ISABEL SPOTURNO
JUEZA DE CÁMARA

MARCELO FERNANDO PERAL
JUEZ DE CÁMARA

---REGISTRADA BAJO EL Nº __32____ DE 2023 – SDL.- Conste.

Ricardo Fabián GRIFFITHS
SECRETARIO DE CÁMARA