



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL TRABAJO NRO. 16

SENTENCIA DEFINITIVA NRO.: 15.825

EXPEDIENTE N°: 31.181/2023

AUTOS: “TORRES SANDRA ELISABET c/ PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. s/ RECURSO LEY 27.348”

Buenos Aires, 31 de marzo de 2026.

USO OFICIAL

Y VISTOS:

El recurso de apelación deducido a fs. 201/252 por la trabajadora en los términos del art. 2º de la ley 27.348, con relación a lo resuelto a fs. 94/95 por el titular del Servicio de Homologación de la Comisión Médica N° 10, que convalidó el procedimiento donde, previa audiencia, dictamen médico y opinión del funcionario letrado del organismo, se concluyó que la reclamante no padece incapacidad laborativa respecto de la contingencia ocurrida el 18 de octubre de 2022.

I.- La trabajadora cuestionó la conclusión relativa a que no padece incapacidad laborativa derivada del hecho del caso y, en tal sentido, sostuvo que producto del infortunio sufrió un esguince de tobillo izquierdo, secuela que según estima, le provoca una incapacidad psicofísica que no fue debidamente evaluada.

II.- Sustanciado el recurso, en su presentación de fs. 259/276 del expediente administrativo la aseguradora solicitó el rechazo de la apelación deducida con sustento en que no exhibe una crítica concreta y razonada de la resolución atacada y que, por otro lado, el siniestro y sus secuelas fueron correctamente apreciados por la Comisión Médica que intervino, sin que se logre demostrar error alguno en la apreciación del caso, por lo que solicitó la confirmación de la resolución recurrida.

III.- Producidas las medidas de prueba ofrecidas y que se estimaron necesarias, la parte demandada presentó su alegato en forma digital, por lo que las actuaciones se encuentran en estado de resolver.

Y CONSIDERANDO:

I.- El art. 16 de la Resolución S.R.T. N° 298/2017, al igual que el art. 116 de la L.O. y el art. 265 del C.P.C.C.N. exigen que la fundamentación del recurso constituya una crítica concreta y razonada de la decisión por la que se agravia, para lo cual no bastará remitirse a presentaciones anteriores, recaudo que se satisface mediante una exposición jurídica que contenga el análisis serio, razonado y crítico de la decisión recurrida, donde se expresen argumentos tendientes a descalificar los fundamentos en los que se sustenta la solución adoptada, ello a fin de demostrar la existencia de errores de hecho o de derecho en la resolución atacada.



Tal extremo ha sido satisfecho en el recurso bajo análisis, donde se cuestionó que no se valoraron las disminuciones que sufre la demandante como consecuencia del infortunio, y en tanto consideró arbitrario e insuficiente el examen practicado a la actora por la Comisión Médica N° 10, a efectos de determinar la presencia de secuelas físicas invalidantes, por lo que corresponde abordar su tratamiento.

II.- Sentado lo expuesto, el informe pericial médico presentado digitalmente el 28.02.2024, con sustento en el examen físico practicado y estudios complementarios realizados, dio cuenta que a la inspección de tobillo y pie izquierdo lo presentó alineado, paralelo al eje largo de la tibia distal, con arco longitudinal interno y temperatura cutánea normales; presentó incisiones quirúrgicas en ambos laterales del tobillo que coinciden con una cirugía realizada años antes del hecho de autos; no se hallaron evidencias de limitación funcional en los movimientos de flexión dorsal y plantar, inversión y eversión; en la exploración de la movilidad de la articulación sub-astragalina, sujetando la pierna con una mano, el talón con la otra y efectuando movimientos pasivos de inversión-eversión, despertó dolor; la movilidad de los dedos no presentó alteraciones.

El informe radiológico encontró material de osteosíntesis a nivel de peroné distal y un espolón calcáneo. La resonancia magnética de tobillo izquierdo encontró una adecuada congruencia de la mortaja tibio-perónea-astragalina, con artificios de susceptibilidad magnética por elementos de síntesis proyectado en el maléolo peróneo y tibial, asociado a secuela de fractura y edema óseo sub-condral en el pilón posterior de la tibia y cúpula astragalina, con incremento del líquido intraarticular en el receso astragalino anterior, posterior y en el seno del tarso, con desgarró del ligamento peróneo astragalino anterior. El resto de las estructuras que conforman el complejo externo ligamentario del tobillo, el ligamento deltoideo, la fascia plantar y el tendón aquileano no presentaron alteraciones.

El perito médico destacó que la actora sufrió una fractura de tibia - peroné del mismo tobillo hace más de diez años, motivo por el cual fue operada, lo que coincide con las cicatrices que se describen y con el material de osteo-síntesis descripto en los estudios complementarios. Señaló que si bien en el listado de listado de enfermedades profesionales la afección que padece la actora en la actualidad no se contempla, consideró que los hechos tienen relación concausal y afectaron la salud práctica de la actora y, considerando la preexistencia informada y los factores de ponderación por dificultad leve para realizar las tareas habituales y por edad, estimó una incapacidad del 2 % de la t.o.

Esta conclusión fue impugnada por la parte demandada (v. presentación digital del 07.03.2024), a mi juicio con razón.

En efecto, más allá que la pericia no explica los motivos por los cuales atribuye el dolor subjetivo informado como única secuela al leve siniestro de





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL TRABAJO NRO. 16

USO OFICIAL

autos, con lo que desdeña sin fundamentos atendibles la fractura de tibia y peroné previa como causa de ese dolor, que se asentó en el mismo tobillo izquierdo lesionado en el hecho de autos y que requirió tratamiento quirúrgico años antes del evento, lo que de por sí basta para desechar la relación de causalidad informada dogmáticamente.

Por lo demás, aunque el perito médico señaló que la dolencia descripta no está contemplada como enfermedad profesional por el dec. 658/1996, lo que denotaría que el hallazgo informado podría corresponder a una afección evolutiva, cuando lo concreto es que en el caso nos hallamos ante un accidente de trabajo, lo cierto es que la patología informada tampoco se encuentra contemplada en el dec. 659/1996, aspecto en el que cabe destacar que las lesiones musculares y tendinosas de los miembros inferiores son evaluadas según la limitación funcional que produzcan, de la que carece la demandante.

Sentado lo anterior, cabe señalar que si bien -en principio- los baremos de incapacidad son orientativos, la presente acción ha sido deducida en el marco de la ley especial 24.557, dentro de la cual únicamente encuentran cobertura resarcitoria aquellas consecuencias nocivas de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que estén reconocidas en el decreto 659/1996, según se establece en los arts. 8º apartado 3º de la ley 24.557 y 9º de la ley 26.773 (cfr. C.N.A.T., Sala II, “Zambelli, Anibal Gustavo c/ Consolidar A.R.T. S.A. s/ Accidente - Ley especial”, sentencia definitiva nro. 109.368 del 31.08.2016), cuya Tabla de Evaluación de Incapacidades resulta de aplicación obligatoria (cfr. C.N.A.T., Sala X, “Fedelle, Romina Alejandra c/ Asociart A.R.T. S.A. s/ Accidente – Ley especial”, expediente nro. 41366/2013/CA1, sentencia definitiva del 18.08.2017), única que debe utilizarse en acciones que persiguen una reparación fundada en la L.R.T. (cfr. C.N.A.T., Sala V, “Sotelo, Mariano Martín c/ Galeno A.R.T. S.A. s/ Accidente – Ley especial”, sentencia definitiva nro. 81.767 del 29.05.2018), pues las incapacidades deben ser determinadas por la autoridad administrativa o judicial con arreglo a una misma tabla de evaluación, con el declarado propósito de garantizar un tratamiento igualitario, aplicando criterios de evaluación uniformes previamente establecidos y no con arreglo a pautas discrecionales (cfr. C.S.J.N., “Ledesma, Diego Marcelo c/ Asociart A.R.T. S.A. s/ Accidente – Ley especial”, causa CNT 47722/2014/1/RH1, sentencia del 12.11.2019).

Como puede apreciarse, en el caso no se ha verificado la existencia de limitaciones funcionales necesarias para asignar incapacidad por lesión muscular o tendinosa, ni ninguna otra secuela comprobable objetivamente, mientras que el dolor informado por el perito constituyó un síntoma subjetivo que no justifica la incapacidad asignada y que, para más, no ha sido debidamente relacionado con el leve siniestro del caso (entorsis de tobillo), lo que resulta relevante si se tiene en cuenta que la



demandante padeció un accidente previo de entidad (fractura de tibia y peroné, que requirió tratamiento quirúrgico).

En tales condiciones, evaluado el informe pericial médico de acuerdo con las reglas de la sana crítica (arts. 386 y 477 del C.P.C.C.N.), corresponde concluir que no se ha demostrado la existencia de alguna secuela incapacitante actual que pueda ser relacionada causal o concausalmente con el siniestro, por lo que el recurso de apelación interpuesto debe ser desestimado y confirmarse lo resuelto en sede administrativa (art. 499 del Código Civil, art. 726 del Código Civil y Comercial).

III.- Las argumentaciones hasta aquí vertidas brindan adecuado sustento al pronunciamiento, razón por la que se omite el análisis de otras cuestiones que resultan irrelevantes para la resolución del litigio, pues no harían variar la conclusión arribada y en tal sentido la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha señalado que los jueces no están obligados a seguir y decidir todas las alegaciones de las partes, sino solo a tomar en cuenta lo que estiman pertinente para la correcta solución del litigio (conf.Fallo del 30-4-74 en autos “Tolosa Juan C. c/ Cía. Argentina de Televisión S.A.”, La Ley, Tomo 155, pág. 750, número 385), doctrina reiterada en múltiples ocasiones que exime al juzgador de tratar todas las cuestiones expuestas por los litigantes y de analizar los argumentos que, a su juicio, no sean decisivos (Fallos: 272:225; 274:113; 280:320 y 144:611, entre otros).

IV.- No obstante el modo de resolver, las costas del juicio se impondrán en el orden causado, pues la actora padeció el siniestro denunciado, por lo que pudo considerarse razonablemente asistida de mejor derecho para litigar (art. 68 segundo párrafo del C.P.C.C.N.).

Las actuaciones han tramitado bajo vigencia de la ley 27.423, por lo que las regulaciones de honorarios deben ser realizadas de acuerdo con sus preceptos.

El art. 16 de la ley establece que para regular los honorarios de los profesionales intervinientes se tendrá en cuenta el monto del asunto; el valor, motivo, extensión y calidad jurídica de la labor desarrollada; la complejidad y novedad de la cuestión planteada; la responsabilidad del profesional; el resultado obtenido; la probable trascendencia de la resolución para casos futuros y la trascendencia económica y moral para el interesado.

Por otra parte, el art. 44 de la ley, establece que en relación a las actuaciones administrativas también se aplica la escala del art. 21, reduciéndola en un 50% si la cuestión es susceptible de apreciación pecuniaria, pero en los casos en que los asuntos no sean susceptibles de apreciación pecuniaria, la regulación no será inferior a 5 UMA cuando se trate del ejercicio de actuaciones administrativas.

Asimismo, el art. 22 dispone que en los juicios por cobro de sumas de dinero, si la demanda fuere íntegramente desestimada, se tendrá como valor del pleito





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL TRABAJO NRO. 16

el importe de la misma, actualizado por intereses al momento de la sentencia, si ello correspondiere, disminuido en un 30 %.

En el caso no corresponde el cómputo de intereses (cfr. C.S.J.N., “Enap Sipetrol Argentina S.A. c/ Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, Provincia de s/ Acción declarativa de inconstitucionalidad”, causa CSJ 3/2012 (48-E) ICS1 – ORIGINARIO, sentencia del 21.03.2017).

El valor de la UMA ha sido fijado en \$ 89.875 (cfr. Acordada C.S.J.N. 30/2023 y Resolución S.G.A. N° 325/2026), de modo que, teniendo en cuenta el valor del proceso (v. fs. 224/225 del expte. adm.; \$ 1.818.914,18 x 70 % = \$1.273.239,92), corresponde aplicar la escala relativa a juicios de hasta 15 UMA (arts. 21 y 22), con la reducción del 50 % prevista por el art. 44 de la ley, por lo que en el caso, corresponde fijar los honorarios de la representación y patrocinio letrado de las partes entre un 11 % y 16,5 %, con un mínimo de 5 UMA.

En cuanto a los peritos intervinientes, el art. 61 bis de la ley 27.423 (incorporado por art. 97 de la ley 27.802) establece que los honorarios de los peritos que intervengan en las controversias judiciales no estarán vinculados a la cuantía del respectivo juicio y que su regulación responderá exclusivamente a la apreciación judicial de la labor técnica realizada en el pleito y su relevancia; calidad y extensión en lo concreto y deberá fijarse en un monto que asegure una adecuada retribución al perito, con un mínimo de 2 UMA. Al tratarse de una norma específica y posterior, dichas disposiciones prevalecen sobre la escala establecida por el art. 21 y el mínimo fijado por el art. 58 inc. d), aunque esas normas no hayan sido derogadas.

Los honorarios deberán incrementarse con la alícuota correspondiente al Impuesto al Valor Agregado en caso que los profesionales intervinientes acrediten hallarse registrados como responsables inscriptos con relación a dicho tributo (cfr. C.S.J.N., “Cía. General de Combustibles S.A. s/ Recurso de apelación”, causa C.181.XXIV, sentencia del 16.06.1993, Fallos 308:2153).

Por todo lo expuesto, demás constancias de autos y citas legales que anteceden y resultan de aplicación, **FALLO:** I.-) Rechazar el recurso de apelación deducido por SANDRA ELISABET TORRES, confirmar la resolución recurrida y absolver a PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. de las results del proceso. II.-) Imponiendo las costas de esta instancia a la parte actora (art. 68 del C.P.C.C.N.). III.-) Regulo los honorarios de los profesionales que ejercieron la representación y patrocinio letrado de la parte actora, los de igual carácter de la parte demanda y los correspondientes al perito médico en las respectivas sumas de \$ 449.375 (pesos cuatrocientos cuarenta y nueve mil trescientos setenta y cinco), \$ 449.375 (pesos cuatrocientos cuarenta y nueve mil trescientos setenta y cinco) y \$ 179.750 (pesos ciento setenta y nueve mil setecientos cincuenta), a valores actuales, equivalentes a 5 UMA, 5

USO OFICIAL



UMA y 4 UMA, respectivamente arts. 38 LO; 16, 20, 21, 22, 29, 44 y concordantes de la ley 27.423; art. 2º de la ley 17.438, Acordada C.S.J.N. Nº 30/2023 y Resolución S.G.A. Nº 325/2026).

Cópiese, regístrese, notifíquese y oportunamente, previa citación fiscal, devuélvase.

Alberto M. González
Juez Nacional

