

JUZGADO NACIONAL DE PRIMERA INSTANCIA DEL TRABAJO NRO. 35

Expediente Nro. 27212/2024

AUTOS: “DUARTE, ADRIANA c/ PROVINCIA ART S.A. s/RECURSO LEY 27348.”

SENTENCIA DEFINITIVA N°16.346

Buenos Aires, **19 de noviembre** de 2025.-

VISTOS:

Estos autos, en los cuales **DUARTE, ADRIANA** interpuso recurso de apelación contra la resolución del Servicio de Homologación que aprobó el previo dictamen médico de la Comisión Médica N° 10, con réplica de la aseguradora.

Y CONSIDERANDO:

1º) Que cuestiona la parte actora la resolución del Servicio de Homologación de la Comisión Médica Nro.10 de fecha 27/05/2024, que en su parte pertinente dispuso que el trabajador no posee incapacidad laboral de la T.O, respecto de la contingencia sufrida por el/la trabajador/a Sr./a DUARTE ADRIANA (C.U.I.L. N° 23385847734), de fecha 6 de Diciembre del 2023, siendo su empleador GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES (C.U.I.T. N° 34999032089), afiliado a PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. al momento de la contingencia.-

Refiere haber ingresado a laborar el día 01/01/2017 para LA POLICIA DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES (C.U.I.T. N° 34-99903208-9), cumpliendo funciones como policía en la Ciudad de Buenos Aires en el Departamento de protección barrial – Barrio de Emergencia Villa Zavaleta, lugar donde las tareas del personal policial son estrictamente operativas, de prevención, de tipo o denominación de parada o facción, significando esto último la recorrida a pie en un radio designado por la superioridad y/o tareas como acompañamiento en móvil patrulla o como chofer. Siempre uniformada en la vía pública, y abocada a la prevención de ilícitos, contravenciones y faltas.

Relata que el día 06/12/2023 a las 13:20 horas de la tarde, en circunstancias de estar dirigiéndose hacia su lugar de trabajo a bordo de su automóvil particular, con un importante caudal de automóviles y tanto delante como detrás, de forma imprevista es colisionada violentamente por dos vehículos, uno por detrás y el otro por delante. Producto del fuerte impacto, se lesiona su columna cervico-lumbar y ambos miembros superiores - en especial ambos codos - y ambas rodillas. Con gran malestar regresa a su hogar y avisa a su superioridad del siniestro ocurrido. La aseguradora interiorizada de los pormenores del accidente la deriva a la Clínica Modelo Lanús, sita en la Avenida Hipólito Irigoyen 4835, Lanús, Provincia de Buenos Aires, donde la asiste un traumatólogo de guardia que la examina a la vista y ordena RX, le otorgan tratamiento farmacológico y reposo.



Posteriormente le realizan únicamente resonancias magnéticas de columna cervical y de rodilla izquierda, desestimándose las restantes zonas lesionadas, es decir ambos codos, y la rodilla derecha.

Indica que producto del accidente de autos, padece actualmente una merma en su capacidad psicofísica.-

Que en tal sentido afirma que no surge existe un fundamento lógico, por el cual no se le otorgó una incapacidad psicofísica de la T.O., la que considera impacta sobre su T.O.

Que entiende que el dictamen de la Comisión no refleja la realidad de sus minusvalías, que éste debe ser revisado por la instancia jurisdiccional y, en su caso, dictarse un pronunciamiento sustitutivo que contemple la real y actual situación física y psíquica de la parte trabajadora.

Que ofrece prueba, funda su derecho y solicita se admita el reclamo con costas.

2) Por su parte, contestó el traslado **PROVINCIA ART. S.A**, con fecha 28/06/2024, quien, luego de refutar los agravios de la contraria, solicita la deserción del recurso, y sostiene que lo dictaminado por la Comisión interviniente debe ser confirmado.

3º) Habilitada la instancia judicial, encuentro que el recurso planteado por la demandante es insuficiente para revertir el resultado adverso atacado. Digo esto ya que la recurrente no somete a la resolución administrativa a una crítica concreta y razonada en los términos del 2º párrafo del art. 116 L.O.

Tal y como fuera planteada la Litis me expediré, en primera medida, respecto del planteo formulado por la parte actora. Entiendo que el mismo adolece de defectos que no pueden ser suplidos por el suscripto en este estado.

Primeramente destaco que es el momento de plantear el litigio cuando deben especificarse los hechos en forma clara y las normas en virtud de las cuales se funda el derecho, sin que en las presentes actuaciones se cumplieran tales requisitos.

Ahora bien, de la lectura de los hechos denunciados en el recurso de apelación interpuesto en fecha 19/06/2024 surge que la actora padeció un siniestro in itinere *“El día del accidente, alrededor de las 13:20 horas de la tarde, en circunstancias de estar dirigiéndose hacia su lugar de trabajo a bordo de su automóvil particular, con un importante caudal de automóviles y tanto delante como detrás, de forma imprevista es colisionada violentamente por dos vehículos, uno por detrás y el otro por delante. Producto del fuerte impacto, se lesiona su columna cervico-lumbar y ambos miembros superiores - en especial Oficio Electrónico incorporado Fecha de Incorporacion: 09/10/2024 Usuario: 27317978125 8 ambos codos - y ambas rodillas. Atento al violento accidente sufrido, la actora debió aguardar unos minutos para recomponerse. Con gran malestar regresa a su hogar y avisa a su superioridad del siniestro ocurrido.”*, no detallando el recorrido completo habitual que transitaba para arribar a dicho destino, por lo que no es posible determinar el carácter in itinere del accidente vagamente relatado.

En atención a ello, de las constancias de autos no surge acreditado por ningún medio de prueba, el accidente que dijo padecer la accionante, toda vez no detalló el trayecto



habitualmente recorrido a los fines de arribar a su domicilio laboral desde su domicilio particular, por lo que el mismo no puede determinarse como un accidente in itinere en los términos de la norma referida.

La parte actora no solo no indica el trayecto habitual sino que tampoco acompaña prueba alguna, a fin de demostrar algún indicio de los dichos expresados en su demanda. No indico el lugar donde ocurrieron los hechos, no denunció la patente ni acompañó cedula verde del vehículo, para que este suscripto tan solo siquiera pueda determinar si en efecto se trató de un accidente in itinere. La ausencia de tiempo y espacio hace que el sentenciante se encuentre forzado e imposibilitado de dictar una sentencia justa conforme los hechos suscitados.

En efecto, la parte actora no produjo prueba alguna que permita dar cuenta del accidente in itinere que dijo padecer y la mecánica del mismo, para poder evaluar entonces la posibilidad de la existencia de un nexo de causalidad, como así tampoco detalló las circunstancias de hecho de impacto invocado por la Sra. DUARTE, a los fines de poder determinar la naturaleza in itinere del siniestro denunciado.

Se advierte que el accionante no planteó en forma precisa de conformidad con lo normado en el art. 65 de la L.O. el reclamo, y esta falencia no puede ser suplida en este estado por el suscripto. Es decir, no cumplimentó la carga procesal establecida en el mencionado artículo, desde que la norma obliga a la actora a designar con precisión la cosa demandada y formular la petición en términos claros y precisos. Digo esto por cuanto la parte actora realiza un reclamo impreciso, vago y confuso, sin determinar en definitiva, aspectos sustanciales del accidente in itinere que reclama.

En el marco descripto y toda vez que no se ha alegado al momento de iniciarse la acción, los hechos en forma clara y precisa, ya que ni siquiera se puede vislumbrar la mecánica y naturaleza del siniestro que la accionante dijo padecer, no cabe más que considerar inviable la acción intentada. no surgiendo de las actuaciones que la actora haya intentado ofrecer prueba adicional conforme las previsiones del art. 7 de la res. 298/2017 de la S.R.T. lo que quizás hubiera permitido a la Comisión arribar a conclusiones distintas.

Textualmente, dice el art. 65 de la L.O.:

“Requisitos de la demanda. La demanda se deducirá por escrito y contendrá:

- 1) El nombre y el domicilio del demandante;
- 2) El nombre y el domicilio del demandado;
- 3) La cosa demandada, designada con precisión;
- 4) Los hechos en que se funde, explicados claramente;
- 5) El derecho expuesto sucintamente;
- 6) La petición en términos claros y positivos....”

No quedan dudas que la acción no cumple con los requisitos enunciados precedentemente, visto que la parte actora ha omitido denunciar detalles indispensables a los fines de otorgar verosimilitud en su reclamo.

Entiendo que el objeto expresado en el escrito debe ser idóneo y jurídicamente posible, hallarse debidamente precisado, constituyendo una carga para la actora la exacta delimitación cuantitativa y cualitativa del objeto de la pretensión.



En consecuencia, el escrito de inicio del reclamo debe ser autosuficiente como para determinar los alcances de una pretensión judicial, pues ello marca el epicentro de la Litis y es lo que le posibilita al accionado allanarse o replicar y la pretensión permite, asimismo, dentar las bases para la prueba a producirse – conforme el art. 377 del C.P.C.C.N.-

En definitiva, admitir una ambigüedad o el carácter equívoco del recurso puede afectar el derecho de defensa.

“En la petición efectuada en el escrito de inicio (cosa demandada) deben describirse los hechos (y las omisiones o hechos omisivos) que, previstos por las normas con efectos jurídicos, hagan operar la regulación jurídica del caso, pues no basta invocar simplemente el marco jurídico de una situación, sin explicar los hechos cuyo encuadre legal se pretende. El reclamante tiene la carga de invocar claramente los extremos fácticos en los que funda su pretensión, haciendo una exposición circunstanciada de los hechos configurativos de la relación jurídica en que se basa la petición judicial. La claridad en la exposición de los hechos, tiene importancia fundamental pues pone en juego las garantías de congruencia y de defensa en juicio, ya que el demandado corre con la carga de reconocer o negar tales hechos” (C.N.A.T. Sala III “De Felice, Roberto Carlos y otros c/ Lotería Nacional Sociedad del Estado s/ Diferencias de salarios” Expte. N° 20.095/2002, SD 88.231 23/10/06).

Desde esta perspectiva, conviene recordar que los pleitos los decide la prueba y no las manifestaciones unilaterales de los litigantes. En este sentido tiene dicho la doctrina que *“La carga de la prueba es el peso que tienen las partes de activar las fuentes de prueba para demostrar los hechos que fueran afirmados, de manera convincente en el proceso en virtud de los medios probatorios y sirve al juez en los procesos dispositivos como elemento que sustituye su convicción ante prueba insuficiente, incierta o faltante”*. (Dr. Enrique M. Falcón, “Tratado de la Prueba” Editorial Astrea, 2003).

Por todo lo hasta aquí expuesto, y pese a la incapacidad informada por el experto desinsaculado en autos, concluyo que la accionante no ha logrado acreditar la mecánica del accidente in itinere denunciado, y que el mismo fuera el hecho generador de las secuelas incapacitantes, en tanto y en cuanto no produjo prueba alguna tendiente a demostrar el adecuado nexo de causalidad entre las afecciones que padece y el siniestro vagamente relatado.

Consecuentemente, no resulta posible otra solución más que el rechazo del recurso interpuesto, toda vez que la Sra. Duarte, no ha aportado elemento alguno que permita controvertir lo resuelto en la instancia anterior.

Lo expuesto define la suerte adversa del recurso intentado, y la innecesariedad de tratar las restantes cuestiones planteadas.

Así lo decido.-

Las costas se imponen en el orden causado, conforme lo previsto en el art. 68 CPCCN.

Para regular los emolumentos de los profesionales intervinientes en la causa, tomaré en cuenta lo normado por el art.38 de la L.O. y 59 de la Ley 21.839, arts. 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 37, 49 y cctes. de la Ley 21.839, reformada por la ley 24.432 y arts. 6 y 12 dec. Ley 16.638/57. A tales sumas de dinero estipuladas a valores vigentes a la fecha de la presente



sentencia, se adicionarán intereses conforme la Tasa activa efectiva anual vencida, cartera general diversa del Banco Nación (Acta CNAT 2658), desde tal fecha hasta el efectivo pago.

Por las consideraciones expuestas, **FALLO:** I- Confirmar el dictamen emitido por la Comisión Médica 10 en fecha 27/05/2024, en todo lo que fue materia de apelación. II- Imponer las costas de la Alzada en el orden causado (art. 68 CPCCN). III- Regular los honorarios profesionales por toda labor – incluidas sus actuaciones ante el SECLO- de la representación letrada de la parte actora por toda labor en la cantidad de 5 UMAS equivalentes al momento de la presente sentencia definitiva en la suma de \$394.250, de la demandada en la cantidad de 8 UMAS equivalentes al momento de la presente sentencia definitiva en la suma de \$630.800 y por la labor del perito médico en la cantidad de 3 UMAS equivalentes al momento de la presente sentencia definitiva en la suma de \$236.550. **Regístrese, notifíquese, practíquese liquidación, cúmplase y, oportunamente, archívese con intervención del Ministerio Público.**

