

**JUZGADO NACIONAL DE PRIMERA INSTANCIA DEL TRABAJO NRO. 35**

**Expediente Nro. 8326/2025**

**AUTOS: “AMARO, MARCELO FABIAN c/ EXPERTA ART S.A. s/RECURSO LEY 27348.”**

**SENTENCIA DEFINITIVA N° 16.420**

Buenos Aires, 23 diciembre de 2025.-

**VISTOS:**

I) Estos autos, en los cuales **AMARO, MARCELO FABIAN** 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 27/03/2025, que en su parte pertinente dispuso que el trabajador no posee incapacidad laboral, respecto de la contingencia sufrida por el/la trabajador/a Sr./a **AMARO MARCELO FABIAN** (C.U.I.L. N° 23182532339), de fecha 8 de Septiembre del 2023, siendo su empleador **GENERAL TOMAS GUIDO S A C I F** (C.U.I.T. N° 33546610719), afiliado a **EXPERTA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.** al momento de la contingencia.

Refiere haber prestado tareas para **GENERAL TOMAS GUIDO SACIF** (C.U.I.T. N° 33546610719) como “ Chofer de Transporte Publico de pasajeros”. Percibiendo por ello una remuneración al mes de septiembre de 2023 de \$ 700.000.

Relata que el día 08/09/2023 a las 22:50 aproximadamente, realizando sus tareas habituales, conduciendo un colectivo de la LÍNEA 164 de la empresa Tomas Guido (Interno 9340), al terminar el recorrido en la estación Burzaco en calles Roca y Quintana, un pasajero mediante intimidación y exhibiendo un arma blanca lo amenazó, lo golpeó fuertemente en la cabeza, el cuello y lo obligó a desviarse del recorrido habitual. Ante la imposibilidad de realizar movimiento alguno por el fuerte dolor que sentía, di aviso a mi empleador, quien realizó la denuncia pertinente a la ART. Consecuentemente, la ART demandada aceptó el siniestro bajo el N° 2151381, dirigiéndome a la Clínica Privada Monte.

Indica que producto del accidente denunciado, se encuentra incapacitado.-

Que en tal sentido afirma que no surge ni existe un fundamento lógico por el cual no se le otorgo de incapacidad de la TO.

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.



2º) Por su parte, contestó el traslado **EXPERTAASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA**, con fecha 26/02/2025 quien, luego de refutar los agravios de la contraria, sostiene que lo dictaminado por la Comisión interviniente debe ser confirmado.

3º) Sentado lo expuesto, corresponde ahora analizar la prueba pericial médica y psicológica ofrecida en la causa.

Sorteada perito médica, la Dra. SPAGNOLO MARÍA LAURA, previa aceptación del cargo conferido, citación del actor, analizado los estudios acompañados en autos, con fecha 4/7/2025 presento el informe encomendado donde concluye: *“CONSIDERACIONES MÉDICO-LEGALES. 1. EL ACTOR ES PORTADOR EN LA ACTUALIDAD DE UNA REACCION VIVENCIAL ANORMAL NEUROTICA GRADO II 2. En cuanto a las secuelas desde el punto de vista psicológico las mismas serian equiparables a una reacción vivencial anormal neurótica grado II, las mismas le ocasionan una incapacidad parcial y permanente del 10 % de la total obrera. de acuerdo al baremo utilizado: ley 24.557 código de tablas de incapacidades laborativas, Santiago j. Rubinstein, tercera edición. 3. FACTORES DE PONDERACIÓN 0,3% DIFICULTAD PARA LA REALIZACIÓN DE LAS TARAS HABITUALES LEVE = 2% AMERITA RECALIFICACIÓN = 0% EDAD DEL DAMNIFICADO = 1 % 3% de 10% = 0,3% 4. QUANTUM GLOBAL DE INCAPACIDAD: 10,3 % PARCIAL Y PERMANENTE DE LA TOTAL OBRERA.”*

La parte demandada impugna el informe más la galeno lo ratifica en su totalidad posteriormente.-

Como primera medida, me expediré respecto a las conclusiones de la perito respecto a la determinación de la incapacidad psicológica del accionante y su vinculación causal, es sabido que no es la galeno el llamada a decidir si entre la incapacidad que pueda evidenciar el trabajador y el hecho generador existe relación causal pues los médicos no asumen ni podrían hacerlo, el rol de los jueces en la apreciación de la prueba con relación a los hechos debatidos en la causa. Ello significa que, sin perjuicio del valor que quepa asignar a la opinión de la experta en cuanto a si es factible o no médicamente que una cierta afección guarde relación con un cierto tipo de hecho, en los casos concretos debe acreditarse según corresponda cuáles han sido específicamente sus características, a fin de que el juez determine -considerando claro está la opinión médica- si está probada o no la vinculación causal o concausal entre el infortunio y la incapacidad.-

En tales términos, la perito no consideró los términos del Baremo de la ley 24.557 (decreto 659/96) cuya Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales (Baremo según decreto 659/96) establece que serán evaluadas las lesiones psiquiátricas que deriven de enfermedades profesionales que figuren en el listado, diagnosticadas como permanentes o secuelas de accidentes de trabajo. Así, dispone que las enfermedades psicopatológicas no son motivo de resarcimiento económico porque, en la casi la totalidad de ellas, tienen una base estructural. Por ello dispone que los trastornos psiquiátricos secundarios o accidentes por traumatismo cráneo-encefálicos y/o epilepsia post-traumática, (como las personalidades anormales adquiridas y las demencias post-traumáticas, delirios crónicos orgánicos, etc.)



deben ser evaluados únicamente según el rubro desorden mental orgánico post traumático (grado I, II, III o IV) y solamente serán reconocidas las reacciones o desorden por estrés post traumático, las reacciones vivenciales anormales neuróticas, los estados paranoides y la depresión psicótica que tengan un nexo causal específico relacionado con un accidente laboral, debiéndose descartar todas las causas ajenas a esta etiología, como la personalidad predisponente, los factores socioeconómicos, familiares, etc.

Por dicha razón, en definitiva, es el tribunal el órgano facultado legítimamente para determinar la existencia o no del grado incapacitante y su adecuación y medida es el jurisdiccional, a través de la interpretación de los arts. 386 y 477 del C.P.C.C.N. En ese orden de ideas, ello no resulta suficiente para acreditar el daño psíquico alegado, por lo que no hare lugar a la alegada minusvalía psicológica (en igual sentido Sala V “LEGIDOS SEBASTIAN EZEQUIEL C/ GALENO A.R.T. S.A. S/ ACCIDENTE - LEY ESPECIAL” SD 82442 26/2/19).

Por otro lado, considero también que en caso de admitir las lesiones psicológicas encuentro excluida la posibilidad de que proceda su resarcimiento económico.

Todo ello, atento a que la parte actora en la narrativa de la demanda manifiesta que la patología psicológica deviene de un estrés postraumático a raíz del hecho suscitado.

A mi entender la patología de carácter psicológico a la que refiere la galeno, sólo autoriza al actor a reclamar el cumplimiento de las prestaciones en especie establecida por la LRT durante los periodos por ella establecidos (art. 8 y 9), y en el supuesto de no obtener cura, generará el eventual derecho al pago de la indemnización establecida en el art. 14.

Se impone recordar en el punto que la Suprema Corte Provincial ha afirmado que el derecho del trabajador siniestrado se produce "*...cuando el trabajador conoce el grado definitivo de la incapacidad, cuando conoce las causas laborales que lo determinaron, cuando el grado incapacitante es irreversible, cuando ha culminado el proceso incapacitante. Ello, dado que en muchos casos, no existe coincidencia temporal entre ambos hechos (momento de toma de conocimiento y fecha del siniestro). Esto es así, porque como se ha dicho en doctrina laboral, la ley no indemniza accidentes de trabajo, sino las incapacidades derivadas de ellos, los daños sufridos por los trabajadores con motivo o en ocasión del trabajo...*" (LS 300-435, 322-119).

En caso que de admitiera que el accidente puede ser la causa generadora de la patología de carácter psicológico informado en estos obrados, lo cierto es que se ha podido determinar certeramente que el actor no posee una incapacidad física, por lo que considero que no ha acreditado la incapacidad denunciada y en consecuencia, no posee incapacidad física actual que lo aqueje respecto del accidente invocado, y que la ley sólo autoriza a indemnizar esa lesión psíquica en la medida en que incapacite en forma irreversible o permanente al trabajador, situación que no acontece en autos, por lo que estimo improcedente dicha incapacidad.

Frente a lo expuesto precedentemente, y en virtud del peritaje presentado por el perito, le otorgo pleno valor probatorio y convictivo pues es el resultado de las medulosas consideraciones médico legales expuestas, en base a los completos estudios realizados (cfr. arts. 386 y 477 del C.P.C.C.N.), no cabe más que considerar la inexistencia de la patología



psicofísica denunciada, y que en la causa no existe prueba alguna de que en la actualidad la demandante padezca incapacidad alguna respecto de su total obrera cuya causa sea el accidente denunciado en autos, por lo que no resulta posible otra solución más que el rechazo de la demanda interpuesta.

Y esto es así, porque el Sr. **AMARO** no ha producido ningún medio de prueba que permita al sentenciante considerar acreditado la existencia de un daño que resulte resarcible, requisito éste que resulta insoslayable, a los fines de obtener una condena favorable a su pretensión resarcitoria (art. 1068 Código Civil). Desde esta perspectiva, la ausencia de prueba de la incapacidad laborativa torna innecesario el análisis de las restantes cuestiones planteadas, y deviene abstracto el tratamiento de los planteos de inconstitucionalidad expresados en el libelo de inicio, como asimismo el análisis de la eventual responsabilidad que le cabría a la aseguradora por cuanto cualquiera que hubiere sido su resultado en nada modificaría el resultado del pleito (conf. art. 386 CPCCN).-

Consecuentemente, no resulta posible otra solución más que el rechazo del recurso interpuesto, toda vez que el Sr. **AMARO** 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.-

4).- Omito analizar el resto de la prueba por no ser esencial para la dilucidación de las actuaciones, pues la Corte Suprema de Justicia de la Nación, ha sentado criterio en el sentido de que el juzgador no está obligado a ponderar una por una y exhaustivamente todas las argumentaciones y pruebas agregadas a la causa, sino sólo aquellas que estimare conducentes para fundar sus conclusiones, absteniéndose de analizar aquellas cuestiones y argumentos utilizados que, a su juicio, no sean decisivos o que no estime conducentes para fundar sus conclusiones. (Conf CSJN, 29.4.70, La Ley 139-617, 27.8.71, La Ley 144-611 y citas jurisprudenciales en “Código Procesal...Morello, Tº II – C, Pág. 68 punto 2, Editorial Abeledo Perrot; art. 386, última parte, del Código Procesal).

5). Por las consideraciones expuestas a lo largo del presente pronunciamiento y dada la índole de la cuestión traída a conocimiento de este tribunal y la solución que dejo propuesta, como así también las particularidades de la causa, estimo prudente distribuir las costas en el orden causado (conf. art. 68 C.P.C.C.N.).

Por las consideraciones expuestas, **FALLO:** I- Confirmar el dictamen emitido por la Comisión Médica 10 en fecha 27/03/2025 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 \$424.815, de la demandada en la cantidad de 8 UMAS equivalentes al momento de la presente sentencia



definitiva en la suma de \$679.704 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 \$254.889.  
**Regístrese, notifíquese, practíquese liquidación, cúmplase y, oportunamente, archívese con intervención del Ministerio Público.**

