

JUZGADO NACIONAL DE PRIMERA INSTANCIA DEL TRABAJO NRO. 35

Expediente Nro. 40469/2025

AUTOS: “CORBALAN, WALTER ALEXIS c/ PROVINCIA ART S.A. s/RECURSO LEY 27348”

SENTENCIA DEFINITIVA N° 16.630

Buenos Aires, 31 de Marzo de 2026.-

VISTOS:

I) Estos autos, en los cuales **CORBALAN, WALTER ALEXIS** 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 19/8/2025, 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 CORBALAN WALTER ALEXIS (C.U.I.L. N° 20352688917), de fecha 25 de Marzo del 2025, siendo su empleador DIRECCION NACIONAL DEL SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL (C.U.I.T. N° 30546671549), afiliado a PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. al momento de la contingencia.

Refiere haber ingresado a trabajar en relación de dependencia en fecha 01/07/2015 para el SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL CUIT: 30- 54667154-9, cumpliendo una jornada laboral de lunes a lunes de 08 a 20 Hs, 12 hs de servicio por 36 hs de franco, dos semanas de día y dos semanas de noche, de 20 hs a 80 hs. Cumpliendo tareas de Auxiliar de Control y Registro, percibiendo por ello una remuneración de \$ 1.074.737

Relata que el día 25/03/2025 siendo las 20,00 hs aproximadamente al estar realizando sus tareas habituales, en un procedimiento uno de los internos le propina con un elemento contundente en la muñeca derecha. Ante tal hecho, lo conducen al área medica de la Unidad, y le indican traumatismo mano derecha. Tal episodio le impidió continuar con sus tareas habituales, realizando denuncia a aseguradora. Luego de este violento suceso, el trabajador comenzó a padecer de fuertes dolores que le impedían realizar sus movimientos cotidianos. Es dable mencionar, que con el correr de los días, el dolor no ceso, se intensifico. Puesto en conocimiento del empleador, este dio intervención a la Aseguradora de Riesgos del Trabajo, con quien había celebrado un contrato de afiliación en los términos de la ley de Riesgos del Trabajo. La demandada aceptó expresamente el siniestro en un primer momento, y ordenó brindar tratamiento médico por medio de sus prestadores. Ya una vez consumada el tratamiento médico y realizado un pormenorizado análisis por parte de los asesores médicos de esta parte, podemos concluir, que, a raíz del accidente, el trabajador sufrió: traumatismo mano derecha.

Indica que como consecuencia del accidente denunciado, se encuentra incapacitado.-



Que en tal sentido afirma que no surge 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 **PROVINCIA ART S.A**, con fecha 23/09/2025 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.

Sorteado perito médico, el DR. DANIEL M FRIAS MARRON, previa aceptación del cargo conferido, citación del actor, analizado los estudios acompañados en autos, con fecha 22/02/2026 presento el informe encomendado donde concluyo: *“VII.- CONCLUSIONES De acuerdo al análisis de las constancias obrantes en autos, el examen físico realizado y los estudios solicitados, este perito puede concluir que: Se trata de una persona de 35 años de edad que en fecha 25/03/25 a las 20:00hs., mientras se encontraba desarrollando sus actividades laborales, sufrió una lesión contusa directa sin compromiso óseo en su muñeca derecha. Aclara que fue asistido por su 9 aseguradora, donde le solicitaron Rx y Ecografía. Le indicaron medicación analgésica y plan de rehabilitación. Le otorgaron el alta médica en fecha 09/04/25, reintegrándose a su actividad laboral habitual. Examen Físico realizado el 07/11/25 a las 09:30hs. Estudios solicitados en la pericia: RMN Muñeca Derecha. RMN Mano Derecha. Psicodiagnóstico. Atento la inexistencia de secuelas físicas generadoras de incapacidad derivadas del accidente denunciado, corresponde a V.S. establecer la relación de causalidad entre las secuelas psíquicas informadas en el Psicodiagnóstico obrante en autos, con el siniestro padecido. Incapacidad: De acuerdo al Baremo Ley 24.557. Capacidad Restante: 100% -Reacción Vivencial Anormal Neurótica Grado I-II 10.00% Factores de Ponderación Dificultad para realizar tareas habituales: Leve (5%) Edad del damnificado 35 años (4%) Subtotal de Factores de Ponderación: (9% de 10%) 0.90% PORCENTAJE TOTAL: 10.90% (DIEZ CON NOVENTA POR CIENTO) TIPO: PERMANENTE GRADO: PARCIAL CARÁCTER: DEFINITIVO.”*

Es menester decir que el informe medico no fue impugnado por ninguna de las partes.

Como primera medida, me expediré respecto a las conclusiones del perito respecto a la determinación de la incapacidad psicológica del accionante y su vinculación causal, es sabido que no es el galeno el llamado 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, el 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 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).

También considero que en caso de admitir la incapacidad psicológica determinada por el galeno, encuentro excluida la posibilidad de que proceda su resarcimiento económico.

Todo ello, atento a que el accionante en la narrativa de la demanda manifiesta que la patología psicológica deviene de un estrés postraumático a raíz del hecho suscitado. La petición de la parte actora es el resultado de la enfermedad en sí y no agentes externos.

A mi entender la patología de carácter psicológico a la que refiere el galeno, sólo autoriza a la parte actora 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. **CORBALAN, WALTER ALEXIS** 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. Corbalan 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).- Deviene abstracto 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 19/8/2025 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 \$449.375, de la demandada en la cantidad de 8 UMAS equivalentes al momento de la presente sentencia definitiva en la suma de \$719.000 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 \$269.625. **Regístrese, notifíquese, practíquese liquidación, cúmplase y, oportunamente, archívese con intervención del Ministerio Público.**

