

JUZGADO NACIONAL DE PRIMERA INSTANCIA DEL TRABAJO NRO. 35

Expediente Nro. 22191/2017

**AUTOS: “SALAZAR ESTRADA, GUSTAVO RUBEN c/ PROVINCIA ART S.A.
s/ACCIDENTE - LEY ESPECIAL.”**

SENTENCIA DEFINITIVA N° 16.414

Buenos Aires, 23 de Diciembre de 2025.-

Y VISTOS:

Estos autos en los cuales **SALAZAR ESTRADA, GUSTAVO RUBEN** promueve demanda por accidente de trabajo contra **PROVINCIA ART S.A.** por la suma de **\$444.634,54.-**

1.- Refiere haber ingresado a prestar servicios para la empresa TIITI el día 1/07/2016, como mensajero/delivery, cumpliendo un jornada laboral de lunes a viernes de 9 a 18hs, realizando reemplazos en ocasiones de 20 a 23hs. Su mejor ascendió a la suma de \$8.000.-

Relata que el día 1/09/2016, siendo las 16hs, mientras se dirigía en moto por la calle Avellaneda cuando al llegar a la calle Córdoba, UN AUTO FREN de golpe y ese lo choca cayendo la moto del actor sobre su pie derecho. Fue derivado al Centro Medico Fitz Roy. Con fecha 10/09/2016 se le otorgo el alta sin incapacidad.

Indica que producto del accidente en ocasión denunciado, el actor se encuentra incapacitado.-

Acompaña documental.-

Practica la liquidación correspondiente con los parámetros establecidos en la Ley 24.557 y postula la inconstitucionalidad de diversos artículos de la norma referida.

Ofrece prueba y solicita se haga lugar a su demanda con expresa imposición de costas.

2.- A fs. 43/49 se presenta la demandada **PROVINCIA ART S.A** contestando la demandada incoada, reconoce el contrato de afiliación con la empleadora del actor, niega todos los demás hechos alegados en el escrito de inicio, y que padezca el grado de incapacidad denunciado en la demanda.

Reconoce haber recibido la denuncia y brindada prestación médica hasta su alta.-

Sostiene la constitucionalidad del régimen previsto en la Ley 24.557 e impugna la liquidación practicada, plantea la improcedencia de la aplicación de intereses, ofrece prueba y solicita se rechace la demanda con expresa imposición de costas.



Recibida la causa a prueba, quedaron los autos en estado de dictar sentencia.

Y CONSIDERANDO:

I.- Que teniendo en cuenta los términos en que se encuentra trabada la litis, considero que no se encuentra discutido en la causa que el actor laboraba para TIITI, y que su empleadora se encontraba asegurada mediante contrato de afiliación celebrado con la aquí accionada, pues así surge de lo manifestado por la demandada su escrito de responde.

Tampoco encuentro controversia alguna que el hecho ocurrido y relatado por la parte actora en su demanda como en ocasión (cfr. art. 6 Ley 24.557), fue oportunamente denunciado a la accionada.

En el marco descripto y toda vez que no se ha acreditado el rechazo del siniestro dentro del plazo legal por parte de la aseguradora no cabe más que considerar reconocido el mismo (cfrme. art. 6 decreto 717/1996).

Destaco que en idéntico sentido se ha expresado la jurisprudencia señalando que “*A partir del momento en que la A.R.T. recibe la denuncia del siniestro cuenta con 10 días hábiles para aceptarlo o rechazarlo o decidirse por suspender el plazo mediante notificación fehaciente. Debe notificar fehacientemente al trabajador la decisión. La solución adoptada por el art. 6 del decreto 717/1996 es la misma que la prevista en el Derecho Comercial de los Seguros, según el art. 56 de la ley N° 17.418: el silencio ante la denuncia implica aceptación del siniestro. La aceptación de la denuncia implica la admisión del presupuesto fáctico y jurídico de la presentación, como así también el consentimiento del carácter laboral del infortunio, y que no mediaron causales de exención de responsabilidad*” (CNAT Sala VIII autos: “*Bárbara Javier Alejandro c/ Mapra Empresa de Seguridad SRL y otros/despido*” SD 40224 del 26/05/14).

Siendo esto así y encontrándose reconocido el accidente denunciado, la cuestión a dilucidar es si existe grado de incapacidad que aqueje al accionante y su nexo de causalidad con el hecho generador del daño, circunstancia ésta que debía acreditar la parte actora, de conformidad con las reglas que rigen la carga de la prueba (conf. art. 377 del CPCCN).-

II.- Sentado lo expuesto, corresponde ahora analizar la prueba pericial médica y psicológica ofrecida en la causa.

Sorteada perito médica, la Dra. LESCANO CARRIÓN, ISABEL DEL CARMEN, médica legista, especialista en Trabajo, previa aceptación del cargo conferido, citación del actor, analizado los estudios acompañados en autos, con fecha 02/06/2025, presento el informe encomendado donde concluyo: “*CONCLUSION Sin incapacidad física...*”

El informe fue impugnado por la parte actora, más la galeno con fecha 26/06/2025 aclaro: “*I.- Que en tiempo y forma vengo a presentar las aclaraciones solicitadas, Atento al tenor de la impugnación realizada por la letrada de la actora, se informa lo que se ha constatado en el examen físico y en los estudios solicitados. BURSITIS EN RODILLA Bursas*



de la rodilla

Open pop-up dialog box 2

La bursitis es un trastorno doloroso que afecta las pequeñas bolsas rellenas de líquido (bolsas sinoviales) que proporcionan amortiguación a los huesos, tendones y músculos alrededor de las articulaciones. La bursitis ocurre cuando estas bolsas se inflaman. La bursitis ocurre con más frecuencia en el hombro, el codo y la cadera. Pero también ocurre alrededor de la rodilla, el talón y la base del dedo gordo del pie. La bursitis muchas veces aparece en articulaciones que realizan movimientos repetitivos de forma frecuente. Por lo general, el tratamiento implica descansar la articulación afectada y protegerla de más traumatismos. En la mayoría de los casos, el dolor de la bursitis desaparece en unas semanas con tratamiento adecuado, pero son frecuentes las exacerbaciones de bursitis recurrentes. La articulación afectada puede:

- Doler o sentirse rígida
- Doler más cuando la mueves o la presionas
- Verse hinchada y enrojecida

Causas

Las causas más frecuentes de la bursitis son los movimientos repetitivos o las posiciones que presionan las bolsas sinoviales alrededor de una articulación. Por ejemplo:

- Lanzar una pelota de béisbol o levantar algo por encima de la cabeza repetidas veces
- Apoyarse sobre los codos por períodos largos
- Pasar mucho tiempo arrodillado para hacer tareas como alfombrar o fregar los pisos

Otras causas pueden ser las lesiones o los traumatismos en la zona afectada, las artritis inflamatorias, como la artritis reumatoide, la gota y las infecciones.

Factores de riesgo

Cualquier persona puede padecer bursitis, pero ciertos factores pueden aumentar el riesgo:

- **Edad.** La bursitis se hace más frecuente con la edad.
- **Profesiones o pasatiempos.** El riesgo de sufrir bursitis aumenta si tu trabajo o pasatiempo requiere movimientos repetidos o presión en una bolsa sinovial determinada. Algunos ejemplos son poner alfombras, instalar baldosas o azulejos, hacer tareas de jardinería, pintar y tocar un instrumento musical.
- **Otras afecciones.** Ciertas enfermedades y trastornos generalizados, como la artritis reumatoide, la gota y la diabetes, aumentan el riesgo de padecer bursitis. Tener sobrepeso puede aumentar el riesgo de manifestar bursitis de cadera y rodilla.

Condromalacia rotuliana

Es una enfermedad que se caracteriza por el desgaste o degeneración del cartílago de la rótula, muy común en el deporte y sobre todo en adultos jóvenes activos. Es común en deportes que someten la rodilla a mucha tensión como los que implican correr, brincar y girar. Se caracteriza por dolor en la parte anterior de la rodilla, tronido de la articulación e inflamación en la parte más caudal de la rodilla. El origen de este padecimiento es por sobrepeso, traumas, una rótula alta, pie plano, y la más común y como mencione anteriormente, una mala alineación de la rótula por un desbalance entre el vasto interno y el vasto externo. El vasto interno tiene desventaja biomecánica frente al vasto externo por lo que es muy importante fortalecerlo para mantener el aparato extensor en óptimas condiciones y así evitar este tipo de condiciones. El tratamiento depende del grado de lesión que tengamos en el cartílago. Tendremos un tratamiento conservador y uno quirúrgico. El conservador consiste en el uso de condroprotectores como el sulfato de glucosamina, antiinflamatorios, analgésicos, infiltración de ácido hialurónico y tratamiento de fisioterapia que consistirá principalmente en el manejo del dolor y en lograr el equilibrio de las diferentes porciones 3 del cuádriceps, tener una adecuada flexibilidad y tener trabajar la propiocepción en superficies inestables.

Tendinopatías

Las más comunes que tenemos en la rodilla es la del tendón rotuliano y la pata de ganso.

- **Tendinopatía de la pata de ganso.**



La pata de ganso está formada por el sartorio, el recto interno y el semitendinoso. Se localiza ligeramente por debajo de la rodilla en la parte interna. Como mencioné en el artículo anterior una tendinopatía es la degeneración progresiva de las fibras del tendón que inicia con una inflamación del mismo. Principalmente traumática por actividades deportivas, en las que se realiza movimiento forzado en rotación hacia afuera de la pierna y el pie. En algunas ocasiones este dolor puede ser ocasionado por los movimientos repetitivos de la rotación hacia afuera de la rodilla y el tobillo. El tratamiento se maneja de forma conservadora por medio de analgésicos y antiinflamatorios, y tratamiento fisiátrico. • Tendinopatía rotuliana. También es conocida como rodilla de saltador. Es muy común en deportes en los que se requiere mucho saltar o correr. La tendinopatía rotuliana aparece, normalmente, por un uso excesivo de la unidad musculo-tendinosa causado por actividades que requieran saltos, correr intensamente, detener e iniciar la marcha frecuentemente y recibir fuertes impactos o golpes en la rodilla. Entre los factores de riesgo de la tendinopatía rotuliana debemos tener en cuenta aquellas actividades físicas que requieren de unos entrenamientos severos o movimientos bruscos y constantes. Así mismo, entrenar en una superficie dura o con el calzado inadecuado, cambiar constantemente de deporte e incrementar la intensidad de entrenamiento pueden facilitar la aparición de esta dolencia. Algunas causas internas pueden ser: la edad, flexibilidad, contractura ya sea del aparato extensor o flexor, una mala alineación del pie, tobillo y pierna, Un aumento del ángulo Q es un tipo común de mal alineamiento que contribuye a la tendinopatía rotuliana. El ángulo-Q es el ángulo formado por el tendón rotuliano y el eje de atracción del músculo cuádriceps. Este ángulo varía entre los sexos, siendo mayor en las mujeres que en los hombres. El ángulo normal suele ser inferior a 15 grados y si es mayor provoca más tracción en el tendón, generando un proceso inflamatorio. El tratamiento esta dado también con medidas conservadoras como tratamiento farmacológico y tratamiento fisiátrico. Actualmente las ondas de choque y el ejercicio excéntrico está documentado que son las medidas más eficaces para tratar este tipo de afecciones. RODILLA IZQUIERDA: Marcha eubásica. Perimetría cuádricepital bilateral: 49 cm Choque rotuliano: negativo. Movilidad activa/pasiva: Flexión: 150°. Extensión: 0°. Cajón anterior: positivo. Cajón posterior: negativo. Bostezo interno: negativo. Bostezo externo: negativo. Signos meniscales: negativos. RODILLA DERECHA Movilidad activa/pasiva: Flexión: 140°. Extensión: 0°. Cajón anterior: Negativo. Cajón posterior: negativo. Bostezo interno: negativo. Bostezo externo: negativo. Signos meniscales: negativos ESTUDIOS MÉDICOS ACTUALES 4 5 Atento al tiempo transcurrido y la falta de documental clínica que permita el seguimiento médico de la evolución de las lesiones del actor, no se puede relacionar con el siniestro. 6 Por esa razón, se vincula a enfermedad inculpable como lo descripto ut supra.”

Posteriormente se designó perito psicóloga, a la Lic. AGOSTINA FORNASARI, quien previa aceptación del cargo conferido, con fecha 17/11/2025, presento su informe concluyendo: “Consideraciones periciales psicológicas forenses: En virtud del psicodiagnóstico efectuado a Sr. Salazar se puede determinar: -No se constatan alteraciones en el procesamiento ideacional, en el discurso, ni anímicas de significación psicopatológica.



-No se constata la presencia de fenomenología alucinatoria ni delirante en el presente examen. -En base al material psicológico de este estudio pericial, es no posible inferir que en los tiempos inmediatos de los hechos, el examinado haya presentado alteraciones en sus manifestaciones afectivas, conductuales y vinculares, por haber vivenciado un suceso disruptivo de alto impacto emocional. -Los sucesos que promueven las presentes actuaciones, no han tenido para la subjetividad del Sr. Salazar, la suficiente intensidad como para evidenciar un estado de perturbación emocional encuadrable en la figura de daño psíquico. El hecho de autos no ha tenido un efecto desorganizador luego del período de la tramitación del shock del impacto.”

Frente a lo expuesto precedentemente, y en virtud de que los peritajes presentados por los peritos, le otorgo pleno valor probatorio y convictivo al peritaje 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 el 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. **Salazar Estrada** 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).-

En virtud de todas las consideraciones vertidas a lo largo del presente pronunciamiento, luego de un exhaustivo análisis de las cuestiones traídas bajo mi conocimiento, la demanda será rechazada en todas sus partes (conf. art. 499 del Código Civil). Así lo decido.

III.- 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).

IV.- 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 todo lo expuesto, constancias de autos y fundamentos legales de aplicación, **F A L L O**: 1) Rechazando en todas sus partes la demanda instaurada por **SALAZAR ESTRADA, GUSTAVO RUBEN** contra **PROVINCIA ART S.A** 2) Imponiendo las costas del proceso en el orden causado (conf. art. 68 CPCCN). 3) Regulando los honorarios por la representación y patrocinio letrado, en forma conjunta y por todo concepto, incluidas sus actuaciones ante el S.E.C.L.O de la parte actora en la cantidad de 5 UMAS equivalentes al momento de la presente sentencia definitiva en la suma de pesos \$424.815, de la parte demandada en la cantidad de 8 UMAS equivalentes al momento de la presente sentencia definitiva en la suma de pesos \$679.704, los de los peritos, psicólogo y médico, en la cantidad de 3 UMAS, a cada uno, equivalentes al momento de la presente sentencia definitiva en la suma de pesos \$254.889. *Cópiese, regístrese, notifíquese, cúmplase y oportunamente, previa citación fiscal, archívese.*

