

JUZGADO NACIONAL DE PRIMERA INSTANCIA DEL TRABAJO NRO. 35

Expediente Nro. 32120/2023

**AUTOS: “ROMERO, LUISA VANINA c/ SWISS MEDICAL ART S.A.
s/RECURSO LEY 27348”**

SENTENCIA DEFINITIVA N° 16.341

Buenos Aires, 18 de noviembre de. 2025.-

VISTOS:

Estos autos, en los cuales **ROMERO, LUISA VANINA** 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 22/06/2023, que en su parte pertinente dispuso que la trabajadora no posee incapacidad laboral de la T.O. , respecto de la contingencia sufrida por el/la trabajador/a Sr./a ROMERO LUISA VANINA (C.U.I.L. N° 27303024919), de fecha 17 de Febrero del 2023, siendo su empleador NEW FAST MADERO SRL (C.U.I.T. N° 30716734680), afiliado a SWISS MEDICAL ART S.A. al momento de la contingencia.

Refiere haber ingresado a trabajar para NEW FAST MADERO SRL, con fecha 01/01/2023, siendo su categoría laboral: PASTELERA / CHEF cumpliendo una jornada laboral de Lunes a Domingos en horarios variables, percibiendo una remuneración mensual y habitual de \$ 250.000.

Relata que el día 17/02/2023 a las 00.00 am, realizando sus tareas habituales, se corta el segundo dedo mano izquierda con un cuchillo, presentando sangrado y dolor con edema, limitación a los movimientos por lo que le indican manejo quirúrgico por lesión de aparato flexor, presentando a su vez deformidad en falange media tipo buttoniere flexión y profunda limitación funcional por lo que realiza denuncia ante la ART demandada, quien derivó a la actora a sus galenos y luego de tratamiento kinesiológico fue dada de alta sin incapacidad.



Indica que producto del accidente denunciado se encuentra incapacitada.-

Que en tal sentido afirma que no existe un fundamento lógico, por el cual se le no se le otorgo 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 **SWISS MEDICAL ART S.A**, en fecha 17/07/2023, quien, luego de refutar los agravios de la contraria, denuncia preexistencias solicita la deserción del recurso, y sostiene que lo dictaminado por la Comisión interviniente debe ser confirmado.

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

Sorteada que fue la perito Dra. ROMINA ABIAD, médica legista y psiquiatra, designada en autos, produce su informe en fecha 21/04/2025 el cual luego de diversas consideraciones, evaluando los estudios complementarios y habiendo revisado al actor concluye que: *“SUMATORIA DE INCAPACIDAD: Física (limitaciones funcionales con componerte neurológico nervio mediano - S/M) 14% Reacción vivencial anormal neurótica Grado III 15% Subtotal 29%. Factores de Ponderación. Factor de tipo de actividad ALTA 20%... 5.8% Recalificación SI AMERITA 10%... 2.9% Edad 2%... 0.58% SUMA TOTAL: 38,28% TREINTA Y OHCO CON VEINCHO POR CIENTO de Incapacidad de Grado Parcial, Tipo Permanente y de Carácter Definitivo. CONSIDERACIONES MEDICO LEGALES: ü --- De acuerdo a los antecedentes obrantes en autos, el examen médico pericial (incluido el interrogatorio) y la Historia Clínica en autos junto a los exámenes médicos complementarios, es posible concluir que la Sra ROMERO LUISA VANINA ha sufrido un accidente laboral (hecho súbito y violento in itinere) el día 17/02/2023, padeciendo a consecuencia del mismo las lesiones descriptas en el “Examen Físico Funcional”. ü --- Que la actora se encontraba en un estado clínico de “salud práctica” antes de sufrir el referido accidente laboral. ü --- Estas lesiones descriptas guardan nexo de causalidad médico-legal directo (no el*



jurídico que es del resorte de V.S.) entre el agente vulnerante y el daño producido. ü --- El mecanismo de producción es atribuible a corte sufrido y el examen clínico y estudios ü --- Que lo antedicho figura desarrollado minuciosamente ut supra en el acápite “ANTECEDENTES DEL HECHO...” ü --- No se encuentran preexistencias denunciadas en el expediente, ni al interrogatorio del paciente, ni en el examen clínico pre-ocupacional. Tampoco hay evidencias de enfermedades clínico/traumatológicas concomitantes. Se encuentra documentado en este informe las limitaciones funcionales pericialmente descriptas. ü --- En el caso de demostrarse que lo ocurrido sea tal como lo relata el actor y la demanda, es que el hecho por su etiología, topografía, cronología y mecanismo de producción es causa suficiente y eficiente como para producir las lesiones descriptas y las secuelas posteriores. Esto se puso en evidencia en el examen físico y en los exámenes médicos complementarios realizados. ü --- Por lo antedicho dictamino que por las alteraciones anatómicas, funcionales y estéticas descriptas, la actora tiene una Incapacidad Actual de Grado Parcial, de Tipo Permanente y Definitiva del : 38,2 Treinta y ocho con 02/100 por el método de la Suma Aritmética por tratarse de lesiones simultáneas producidas en un mismo accidente, según las jurisprudencias actuales (fallos unánimes de las Cámaras Laborales). ü --- Necesitará de Fisiokinesioterapia y Psicoterapia con derivación a psiquiátrica, indicada ut-supra”

La parte demandada impugno el informe médico por lo que llevo a la perito con fecha 27/10/2025 aclarar y ratificar la totalidad del dictamen presentado.

Ahora bien, en cuanto a las conclusiones de la perito respecto a la determinación de la incapacidad psicológica de la accionante y su vinculación causal, es sabido que no es la galeno la 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, 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).

Por lo expuesto y tal como adelante, no hare lugar al porcentaje de incapacidad psicológico determinado por la galeno respecto a la totalidad de incapacidad psicofísica otorgada de la T.O.

Desde esta perspectiva, y analizados que fueron los fundamentos brindados en el dictamen médico legal, a la luz de las reglas de la sana crítica (artículos 386 CPCCN y 155 LO) y lo normado en el artículo 477 CPCCN, considero que -en el caso- estaré al porcentaje denunciado de incapacidad física del 14%, ya que estimo se efectuó una correcta evaluación médico legal del daño sufrido.-

Respecto al uso de los factores de ponderación, en atención a la suma de los mismos realizada por la experta, dice el baremo Ley 24557: “*Una vez determinada la incapacidad funcional de acuerdo a la tabla de evaluación de incapacidades laborales*



se procederá a la incorporación de los factores de ponderación. Los porcentajes que surgieran de la aplicación de la tabla de evaluación de incapacidades laborales podrán ser incrementados en el porcentaje (1) que surja de la aplicación de los factores de ponderación según lo siguiente: (1) Cuando se hace referencia a incremento del porcentaje de la tabla, implica que se debe multiplicar por (1+x%) el porcentaje de dicha tabla...Operatoria de los Factores: Una vez determinados los valores de cada uno de los 3 factores de ponderación, éstos se sumarán entre sí, determinando un valor único. Este único valor será el porcentaje en que se incrementará el valor que surja de la evaluación de incapacidad funcional de acuerdo a la tabla de evaluación de incapacidades laborales.”

En virtud de ello, deberé recalcular y sumarle los factores de ponderación en atención a la incapacidad física otorgada del 14% (dificultad para las tareas: leve 10% recalificación: amerita 10%, edad: mayor de 31 años= 1%-TOTAL FACTORES DE PONDERACION: 21% = 2,94%). por lo que concluyo que el accionante padece producto del accidente en ocasión denunciado una incapacidad parcial y permanente del 16,94% de la T.O.

Dicho lo anterior, no corresponde más que vincular la minusvalía del **16,94% de la T.O a la Sra. ROMERO, LUISA VANINA** al siniestro en ocasión acontecido en fecha 17/02/2023 y en ese escenario, la disminución en su capacidad laborativa debe ser objeto de condena y por ende de indemnización.

4) En este estado, tengo en consideración que el infortunio laboral del caso aconteció el día 17/02/2023, esto es, con posterioridad a la fecha de entrada en vigencia de las leyes 26.773 (BO 26/10/12) y 27.348 (BO 24/02/17) -modificatorias de la ley 24.557-.

Con respecto al IBM, conforme precisar que el art. 11 de la ley 27.348 sustituye el art. 12 de la ley 24.557, y dispone que “*a los fines del cálculo del valor del ingreso base se considerará el promedio mensual de todos los salarios devengados — de conformidad con lo establecido por el artículo 1° del Convenio N° 95 de la OIT— por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor. Los salarios mensuales tomados a fin de establecer el promedio se actualizarán mes a mes aplicándose la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables)”*.



Cabe precisar que dicha norma, no dispone el momento hasta el cual corresponde actualizar mes a mes los salarios. Ahora bien, entiendo que la interpretación tiene que enmarcarse, necesariamente, en el sistema jurídico general, donde la indexación está expresamente prohibida, conforme las leyes 23.928 y 25.561.

Por ello, considero que los salarios mensuales, se deberán actualizar mes a mes aplicándose la variación del índice RIPTE, hasta el mes anterior al siniestro, momento a partir del cual puede presumirse que, con la fijación de intereses, cesa la reducción de la variable salarial que pudiera atribuirse al mero paso del tiempo. Una interpretación distinta no solo resultaría alejada del texto de la norma: introduciría también el problema de compatibilizarla con la vigente prohibición de indexar (para el sistema jurídico en general, pero también para otros créditos laborales alimentarios, como las indemnizaciones derivadas del despido).

Aclaro que al tomar en consideración el salario íntegro anterior al mes del siniestro, y como los índices están calculados a la fecha de fin de mes, será dicho índice el correspondiente a utilizar como índice final.

Ahora bien, toda vez que el salario denunciado por la parte actora, fue desconocido por la parte demandada, teniendo cuenta la ausencia de pruebas, conforme las facultades conferidas en el art 56 L.O, considero prudente determinar el salario, en atención a las tareas realizadas y denunciadas por la parte actora, aplicando el CCT para dicha actividad, tomando el fijado para el mes anterior al siniestro la suma de \$166.487.-





Poder Judicial de la Nación

Liquidación IBM - Ley 27348

Fecha de la liquidación: 13/11/2025

Causa N°: 32120/2023

Carátula: ROMERO, LUISA VANINA c/ SWISS MEDICAL ART S.A. s/RECURSO LEY 27348

Fecha del primer período: 1 de enero de 2023

Fecha del accidente: 17 de febrero de 2023

Edad: 39 años, **Incapacidad:** 16,94%

Mes índice RIPE: Mes anterior al accidente (Índice RIPE=23.041,17000)

Detalle de los períodos

Período	Fracción	Salario (\$)	Índice Rippe	Coefficiente	Salario act. (\$)
01/2023	(1,00000)	166.487,00	23.041,17	1,00000000	166.487,00
Períodos	1,00000				166.487,00

IBM (Ingreso base mensual): \$166.487,00 (\$166.487,00 / 1 períodos)

Indemnización art. 14 art. 2 inc. a) Ley 24.557: \$2.491.255,97 (\$166.487,00 * 53 * 16,94% * 65 / 39)

Indemnización art. 3 Ley 26.773: \$498.251,19

Indemnización con recargo: \$2.989.507,17

De acuerdo a ello, el actor sería acreedor de la indemnización que asciende a la suma de: **\$2.491.255,97** toda vez que la que prescribe el art. 14 inc. 2. a) de la Ley 24.557 (Ingreso base mensual \$166.487,00 * 53 * 16,94% * 65 / 39)– edad al momento del siniestro conforme fecha de nacimiento del actor que data del 29/05/1983) = **\$2.491.255,97** dicho monto resulta superior al mínimo establecido en la Resolución 51/2022, que dando cumplimiento a lo previsto por el art. 8 de la Ley 26.773 ajustó por índice las prestaciones de los arts. 11, inc. 4, ap. a), b) y c); 14 inc. 2, ap. a) y b); y 15 inc. 2, de la Ley 24.557, y dispuso la vigencia de dichas actualizaciones por el periodo comprendido entre 1° de septiembre de 2022 y el día 28 de febrero de 2023 inclusive - (\$8.433.218 X 16,94%= \$1.428.587,13).-

Por otra parte, corresponde receptar la viabilidad del pago adicional previsto en el artículo 3° de la ley 26.773 al accidente laboral del caso, por lo que adicionándose el



20% de dicho total de : \$498.251,19 el total del monto ascenderá a la suma de **\$2.989.507,17.-**

4) En lo que respecta a la aplicación de intereses, he compartido los extremos articulados en el voto del distinguido jurista Dr. Victor Pesino -con adhesión de la catedrática Dra. María Dora González- al resolver la causa “Santander, Estela Beatriz C/ Tritestta S.R.L. y otros s/despido” (Expte. 39332/2019, SD del 06/08/25 del Registro de la Sala VIII de la CNAT), a cuyos argumentos adhiero.

En este pronunciamiento, el Tribunal –reitero, en términos que comparto- ha establecido que “...justo es reconocer que, desde hace más de un año, los índices que miden el costo de vida o la inflación, vienen mermando considerablemente, lo que permite vislumbrar que las tasas de interés están volviendo a cumplir con su función reguladora de la inflación, en una economía más estable. Desde esta óptica, no considero prudente mantener sine die la utilización del CER, como tasa de interés, por advertir que ese procedimiento puede llevar a la obtención de resultados desproporcionados, comparados con el poder adquisitivo de los créditos en la época en que se devengaron” (v. voto del Dr. Pesino en “Santander, Estela Beatriz C/ Tritestta S.R.L. y otros s/despido”).

Por tales motivos, he propuesto que, desde la exigibilidad del crédito hasta el 31 de diciembre de 2023 se aplique el CER como tasa de interés y, a partir del 1º de enero de 2024, al resultado que se obtenga se adicionen los intereses del Acta 2658 de la CNAT (tasa activa efectiva anual vencida, Cartera General Diversas del Banco Nación), hasta el efectivo pago.

Ahora bien, no puedo desconocer que la Corte Suprema de la Nación ha sostenido que, tras treinta años de inmovilismo en la concreción del mandato constitucional y desoída la exhortación efectuada en la causa “Corrales” -ante la clara manda constituyente de conformar una ciudad porteña con autonomía jurisdiccional plena y de la doctrina que emana de los precedentes “Strada” y “Di Mascio”-, ***el Tribunal Superior de Justicia de la CABA resulta el órgano encargado de conocer en los recursos extraordinarios que se presenten ante la justicia nacional ordinaria de la ciudad*** y al igual que los superiores tribunales del resto de las provincias, debe concentrar las facultades jurisdiccionales en torno al derecho local y común, y erigirse como el superior tribunal de las causas cuando exista una cuestión federal, en los



términos del artículo 14 de la ley 48 (v. CSJN, Ferrari, María Alicia c/ Levinas, Gabriel Isaías s/ incidente de incompetencia, sentencia del 27/12/24, Fallos: 347:2286).

Frente a ello, cabe recordar que si bien no es un principio absoluto –como regla– desde el caso "Cerámica San Lorenzo" de 1985 (Fallos: 307:1094) ***los tribunales inferiores deben conformar sus decisiones a las sentencias de la Corte cuando estas fijan la interpretación de una norma federal*** (ver, además, CSJN, Fallos: 315:2386; 332:616; 337:47; 343:42, entre otros).

En tal sentido, recientemente, el Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se expidió en la causa “BOULANGER ROBERTO EDUARDO C/ PROVINCIA ART S.A. S/ RECURSO LEY 27348” (EXPTE. N° 31433/2023) y mediante la sentencia del 02/10/2025 revocó un fallo de la Sala VIII de la CNAT y estableció que las indemnizaciones fijadas de conformidad con lo previsto en la LRT deben actualizarse de conformidad con lo establecido en el inc. 2° del art. 12 de la ley 24.557, conforme el texto del decreto n° 669/19, el que dispone: *“Desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) en el período considerado.”*

De esta forma, como Juez a cargo de un Juzgado Nacional del Primera Instancia del Trabajo, de no considerar lo resuelto por el más Alto Tribunal de la Argentina, estaría dilatando el proceso, y perjudicando al Justiciable. Como dijera Alberto Garay en la "La Doctrina del precedente y la Seguridad Jurídica", los tribunales inferiores, no pueden deben fallar, ignorando lo resuelto por la CSJN. Ello responde a un elemental principio de seguridad jurídica.

En atención a todo lo expuesto, independientemente de la opinión del suscripto sobre el particular, conducido por cuestiones de seguridad jurídica y satisfaciendo así las exigencias del principio de economía procesal, de una más expedita y mejor administración de justicia, pronta terminación del proceso y evitando el dispendio de la actividad jurisdiccional que implicaría la adopción de una solución distinta, propongo que el monto de condena lleve desde la exigibilidad del crédito (17/02/2023) un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) en el período considerado hasta la fecha del efectivo cumplimiento.-



5º) Omíto valorar las restantes cuestiones ventiladas en la causa, así como la demás prueba producida, por cuanto no resulta conducente para la dilucidación de la misma (artículos 163 inc. 6º y 386 del C.P.C.C.N.).

6º) De acuerdo al modo de resolver y lo normado por el art. 1 en su último párrafo de la ley 27.348, las costas de esta instancia serán a cargo de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo vencida.

7º) Para regular los honorarios tendré en cuenta el monto del litigio, mérito, importancia y éxito de los trabajos realizados, como así también lo normado por la Ley 21.839 (art. 38 L.O.) y concords. Ley 24.432 y que comprenderá la totalidad de los trabajos realizados. Las sumas correspondientes a los honorarios que se regularán deberán ser abonadas dentro de los cinco días de notificada la presente y para el caso de incumplimiento en su oportuno pago llevarán intereses (conf. arts. 768 Código Civil y Comercial) a las tasas resultantes del Acta CNAT 2658 del 8/11/17. Asimismo y en caso de tratarse de responsables inscriptos, deberá adicionarse a las sumas fijadas en concepto de honorarios de los letrados y peritos actuantes en autos el impuesto al valor agregado, que estará a cargo de quien debe retribuir la labor profesional.

Por todo lo expuesto, en definitiva, **FALLO:** 1) Hacer lugar a la acción interpuesta por **la Sra ROMERO, LUISA VANINA** y condenar a **SWISS MEDICAL ART S.A.** a pagar la suma de **PESOS DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SIETE CON DIECISIETE CENTAVOS (\$2.989.507,17.-)** dentro del plazo de cinco días de notificada la liquidación prevista por el artículo 132 LO, la suma de, con más los intereses y con observación de las pautas dispuestas en el considerando respectivo; 2º) Declarando las costas a cargo de la parte demandada (cfr. art. 68 C.P.C.C.N.); 3) Regular los honorarios profesionales por toda labor – incluidas sus actuaciones ante el SECLO- de la representación letrada del actor por toda labor en la cantidad de 32 UMAS equivalentes al momento de la presente sentencia definitiva en la suma de \$2.523.200, de la demandada en la cantidad de 29 UMAS equivalentes al momento de la presente sentencia definitiva en la suma de \$2.286.650, 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. ***Cópiese, regístrese, notifíquese, cúmplase y oportunamente, previa citación fiscal, archívese.***

ALBERTO A. CALANDRINO
JUEZ NACIONAL

