



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO NACIONAL DE 1RA INSTANCIA DEL TRABAJO NRO. 35

Expediente Nro. 5197/2025

AUTOS: “ESPINDOLA, LUCIANO MARTIN c/ FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A. -1- s/RECURSO LEY 27348”

SENTENCIA DEFINITIVA N° 16.315

Buenos Aires, 31 de Octubre de 2025.

VISTOS:

I) Estos autos, en los cuales **ESPINDOLA, LUCIANO MARTIN** 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 el actor la resolución del Servicio de Homologación de la Comisión Médica Nro.10 de fecha **30/12/24**, que en su parte pertinente dispuso que el trabajador no poseía incapacidad respecto de la contingencia sufrida el **05/03/2024**.

El accionante trabajaba para – **CONCRETO INTEGRAL S.R.L.** y desarrollaba tareas de construcción.

Surge de las constancias del expediente administrativo que el día **05/03/24**, el Sr. **ESPINDOLA, LUCIANO MARTIN** se encontraba realizando tareas habituales cuando al desenganchar una linga de acero de rueda del montacargas, cayó con el peso que portaba produciéndole trauma por aprisionamiento durante media hora de los últimos tres dedos de mano izquierda con herida cortante del dedo meñique de la mano izquierda.

Se desprende de las constancias tramitadas ante las Comisiones Médicas, que la primera atención médica la recibió en el Hospital Churruca, donde le realizan *rafia de herida*, tratamiento farmacológico y radiografía. Luego, continuó con prestaciones a través de la aseguradora, quien indicó kinesiología, retiro de puntos de sutura y finalmente, alta médica. Refiere el accionante que luego fue desvinculado del puesto de trabajo.

La Comisión Médica Jurisdiccional estableció que el accionante no portaba secuelas invalidantes como consecuencia del siniestro relatado.

El señor **ESPINDOLA** indica que producto del accidente posee una merma en su capacidad psicofísica. En tal sentido, controvierte la decisión adoptada en la instancia previa y solicita que sea revisada.



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

2º) Por su parte, contestó el traslado **FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.** 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 ofrecida en la causa.

Prevía aceptación del cargo conferido, revisión médica y análisis de estudios complementarios, el perito médico, Dr. Daniel Adrián Glowakrzywo, con fecha 31/08/25, presentó su dictamen e informó: *“Anamnesis y examen físico: Concorre a la pericia una persona del sexo masculino que se moviliza por sus propios medios. Lúcido, coherente y ubicado en tiempo y espacio. Colabora con el interrogatorio y el examen físico. Haré referencia a los hallazgos positivos relacionados con la presente demanda. Al interrogatorio: - Dolor y rigidez en mano izquierda, especialmente den dedo meñique. - Que todo esto lo afecta en su vida personal, emocional y para la realización de actividades físicas. Dice ser diestro. Al examen físico: * Mano izquierda: . Dedo pulgar: CMC: flexión 0°-15° (normal), extensión 0°-30° (normal). MTCTF 0°-60° (normal), Interfalángica 0°-80° (normal). . Dedo índice: MTCTF (extensión flexión): 0°-90° (normal). IFP (extensión flexión): 0°- 100° (normal), IFD (extensión flexión): 0°-70° (normal). Dedo mayor: MTCTF (extensión flexión): 0°-90° (normal). IFP (extensión flexión): 0°- 100° (normal). IFD (extensión flexión): 0°-70° (normal). . Dedo anular: MTCTF (extensión flexión): 0°-90° (normal). IFP (extensión flexión): 0°- 100° (normal). IFD (extensión flexión): 0°-70° (normal). . Dedo meñique: MTCTF (extensión flexión): 0°-90° (normal). IFP (extensión flexión): 0°-70° (normal 0°-100°, pérdida 30°) 3%. IFD (extensión flexión): 0°-50° (normal 0°- 70°, pérdida 20°) 2%. Presenta cicatriz de 2cm, sobre cara palmar de tercio distal (pulpejo). Total: 5%”*

En tal sentido, determinó la incapacidad física en el 5,55% de la siguiente manera: *“Consideraciones médico-legales: - Mano izquierda: 5% * Factores de ponderación: En base a una incapacidad del 5% de la total. - Dificultad para la realización de las tareas habituales: leve (10% de 5%) = 0,50% - Amerita recalificación: No (0%) - Edad de la damnificada: 51 años = (1% de 5%) = 0,05% Total: 0,55% Incapacidad + Factores de Ponderación = 5% + 0,55% = 5,55% 6) Conclusiones: A criterio de este perito médico, el actor presenta una incapacidad física parcial y permanente del 5,55% de la total, con nexo de causalidad en el accidente motivo de los presentes autos, tomando como referencia la Tabla de Incapacidades Laborales, Decreto 659/96 de Riesgos del Trabajo”.*

Con respecto a la incapacidad psicológica, el perito se limitó a contestar: *“a) Si el accidente y sus consecuencias han influido negativamente en el estado de salud psíquica o psicológica del actor. Respuesta: Me remito al Psicodiagnóstico, aunque el porcentaje que otorga resulta elevado”.*

Pongo de relieve que la parte demandada impugnó el dictamen médico y dicha impugnación fue contestada por el perito médico mediante la presentación del 04/09/25.



Frente a las consideraciones realizadas precedentemente, dado que el peritaje en análisis –en el aspecto físico- se encuentra sólidamente fundado en virtud de argumentos científicos allí expresados, le otorgo pleno valor probatorio y convictivo (cfr. arts. 386 y 477 del C.P.C.C.N.), determinaré la incapacidad del actor en vinculación con el siniestro de autos en el **5,55% de la t.o.**

Por otro lado, la remisión efectuada al psicodiagnóstico no resulta suficiente para fundar la existencia de un daño psicológico, ello de conformidad con lo establecido en el baremo de ley (dto.- 669/19) y toda vez que quien tiene el deber de fijar una incapacidad es el perito designado en la causa y no quien tiene a su cargo la elaboración de un informe psicodianoístico. Nótese que en el caso el perito valoró como excesiva la incapacidad sugerida en el informe refeído, mas omitió por completo realizar una valoración propia de la cuestión.

Debo decir que, además, 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 del experto 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.-

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 tal sentido, por todo lo expuesto considero que no debe tomarse el porcentaje de incapacidad psicológica informada en el informe psicodiagnóstico.

4º) En este estado, tengo en consideración que el infortunio laboral del caso aconteció el día **05/03/2024**, 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 1º 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)”*.

En tal sentido, fijaré el IBM de acuerdo a tales parámetros y de conformidad con los salarios que surgen de la constancia de ARCA agregada a autos con fecha 25/02/25.



Detalle de los periodos

Periodo	Fracción	Salario (\$)	Indice Ripte	Coeficiente	Salario act. (\$)
01/2024	(1,00000)	91.168,00	63.468,76	1,27115403	115.888,57
02/2024	(1,00000)	120.645,65	70.754,17	1,14026594	137.568,13
Periodos	2,00000				253.456,70

IBM (Ingreso base mensual): \$126.728,35 (\$253.456,70 / 2 periodos)

Indemnización art. 14 art. 2 inc. a) Ley 24.557: \$484.602,87 (\$126.728,35 * 53 * 5,55% * 65 / 50)

Indemnización art. 3 Ley 26.773: \$96.920,57

Indemnización con recargo: \$581.523,45

La indemnización establecida en el art. 14 inc. 2. a) de la Ley 24.557 (\$126.728,35 * 53 * 5,55% * 65 / 50) asciende a \$484.602,87 y toda vez que dicho monto que resulta inferior al mínimo legal, corresponde aplicar la resolución de la SRT n° 18/24 y fijar el monto indemnizatorio en \$1.604.315,36 (\$ 28.906.583 x 5,55%).

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: **\$320.863,07** total del monto ascenderá a la suma de **\$1.925.178,43**.

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 1° 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 (05/03/2024) un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) en el período considerado.



5º) Omito 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 y art. 68 CPCCN, 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 27.423 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: 1º)** Hacer lugar al recurso interpuesto por **ESPINDOLA, LUCIANO MARTIN** y condenar a **FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.** a pagar la suma de **\$1.925.178,43** dentro del plazo de cinco días de notificada la liquidación prevista por el artículo 132 LO, 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.); **3º)** Regular los honorarios correspondientes a la representación letrada del actor y aseguradora, en 14 UMA y 12 UMA respectivamente y por todo concepto, y los atinentes al perito médico en la cantidad de 3 UMA.

REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE Y OPORTUNAMENTE, PREVIA CITACION FISCAL, ARCHÍVESE.

ALBERTO A. CALANDRINO
JUEZ NACIONAL