



Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA A

AUTOS: RUIZ, MARIA VIRGINIA c/ SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO - GERENCIA DE ADMINISTRACION DE COMISIONES MEDICAS Y OTRO s/RECURSO DIRECTO LEY 27573 - ART. 8 sexies

En la ciudad de Córdoba, a 29 días del mes de abril del año dos mil veintiséis, reunidos en Acuerdo de Sala “A” de la

Excma. Cámara Federal de Apelaciones de la Cuarta Circunscripción Judicial para dictar sentencia en estos autos caratulados: **“RUIZ, MARIA VIRGINIA c/ SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO - GERENCIA DE ADMINISTRACION DE COMISIONES MEDICAS Y OTRO s/RECURSO DIRECTO LEY 27573 - ART. 8 sexies” (Expte. N° 22025/2023/CA1)**, venidos a conocimiento de este Tribunal en virtud del Recurso Directo interpuesto por la señora María Virginia Ruíz, con el objeto de que la Providencia N° PV-2023-58328472-APN -GACM#SRT sea revocada, haciendo lugar al reclamo administrativo y declarando la relación causal entre la aplicación de la vacuna SPUTNIK V y el fallecimiento de su hija M., ordenando el pago consecuente de la indemnización prevista en el art. 8 quater y concordantes de la ley 27.573 (texto según DNU 431/2021).

Puestos los autos a resolución de la Sala, los señores Jueces emiten su voto en el siguiente orden: **LILIANA NAVARRO - GRACIELA S. MONTESI - EDUARDO AVALOS.**

**La señora Jueza de Cámara, doctora Liliana Navarro, dijo:**

I.- En fecha 7/07/2023 la señora María Virginia Ruíz, con el patrocinio letrado del doctor Martín Diego Barbará (luego designado como apoderado), se presenta ante este Tribunal e interpone recurso directo – ley 27.573, art. 8 sexies, con el objeto de que la Providencia N° PV-2023-58328472-APN-GACM#SRT sea revocada, haciendo lugar al reclamo administrativo y declarando la relación causal entre la aplicación de la vacuna SPUTNIK V y el fallecimiento de su hija M., ordenando el pago consecuente de la indemnización prevista en el art. 8 quater y concordantes de la ley 27.573 (texto según DNU 431/2021).

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932

La actora aduce que interpone el presente recurso directo de revisión judicial en contra de la Superintendencia de Riesgo de Trabajo – Gerencia de Administración de Comisiones Médicas, atento a ser la autoridad administrativa que emitió el decisorio recurrido, solicitando la intervención del Ministerio de Salud de la Nación por ser el encargado de aplicar el “Fondo de Reparación COVID-19”.

Relata que su hija gozaba de buena salud pero que, conforme carnet de vacunación acompañado, el día 15/07/2021 fue vacunada con la primera dosis de la vacuna SPUTNIK V, lo que le desencadenó distintas dolencias y afecciones, quedando internada en terapia intensiva hasta su fallecimiento el día 29/07/2021.

Seguidamente, explica que el día **8/07/2022** inició el reclamo ante la Comisión Médica N° 5 de la Superintendencia de Riesgo del Trabajo (SRT) en los términos de los arts. 8 bis, ter, quater, sexies y concordantes de la ley N° 27.573 (texto según DNU N° 431/2021) atento la relación causal directa entre la aplicación de la vacuna y el fallecimiento de su hija. Manifiesta que en dicho reclamo, acompañó la historia clínica correspondiente, prueba de anticuerpos IgG anti-factor plaquetario 4 realizado por el Laboratorio IACA de la ciudad de Bahía Blanca de fecha **18/03/2022**, junto a su nota aclaratoria del **31/05/2022**, y el informe médico de fecha **16/06/2022** elaborado por la Dra. Susana Vanoni, magister en bioética, en donde certificó que “... *la condición clínica de la paciente y su evolución final deben interpretarse, sin duda, como evento adverso secundario a vacunación COVID 19*”.

Sin embargo, a raíz de la demora en obtener respuesta por parte de la Administración, inició el día **20/04/2023** una acción de amparo por mora, la cual devino abstracta dado que el **8/06/2023** recibió la Providencia N°PV-2023-58328472 -APN-GACM#SRT, dictada por la Gerencia de Administración de Comisiones Médicas, la cual específicamente establecía que: “... *Por medio de la presente se procede a notificar las conclusiones a las que arribó la Comisión Nacional de*

---

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932



Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA A

AUTOS: RUIZ, MARIA VIRGINIA c/ SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO - GERENCIA DE ADMINISTRACION DE COMISIONES MEDICAS Y OTRO s/RECURSO DIRECTO LEY 27573 - ART. 8 sexies

*Seguridad en Vacunas (CoNaSeVa) respecto del reclamo Decreto N° 431/21 interpuesto en el expediente referenciado. En tal sentido debemos señalar que dicha Comisión, mediante IF-2022- 137156160-APN-DCEI#MS que obra en orden 10, concluyó: 'Paciente S., M. A. DNI 40245655. Recibe vacunación contra la COVID-19 con Ira dosis de vacuna Sputnik V el día 15 de julio del 2021. A los 6 días desarrolla un cuadro de cefalea asociada a vómitos, evolucionando con foco motor. La Resonancia Magnética Nuclear de encéfalo evidencio trombosis del seno venoso longitudinal superior y seno venoso signoideo derecho asociado a plaquetopenia. Los estudios realizados para el diagnóstico de las causas habituales de esta patología fueron negativos. A la fecha, de acuerdo a los criterios clínicos habituales y/o definiciones estandarizadas como los criterios del grupo colaborativo de Brighton, se concluye que se trata de un síndrome de trombosis con trombocitopenia y tomando en cuenta las recomendaciones para el análisis de causalidad de la OMS se lo clasifica como INDETERMINADO B1 y su severidad como grave'. Recibidas las actuaciones en el ámbito de la Gerencia de Administración de Comisiones Médicas (GACM) se confirió intervención a la Subgerencia Médica (SM) con el objeto de que analice técnicamente lo expresado por la CoNaSeVa. Así la SM, mediante PV-2023 -53328597-APN-SM#SRT, informó: 'Dado lo establecido por la DiCEI – Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles en: 1. Orden 10 bajo el IF-2022 -137156160-APN-DCEI#MS: '... (...), se concluye que se trata de un síndrome de trombosis con trombocitopenia y tomando en cuenta las recomendaciones para el análisis de causalidad de la OMS se lo clasifica como INDETERMINADO B1 y su severidad como grave...' y teniendo en cuenta que la clasificación de los ESAVI según su relación de causalidad define al evento INDETERMINADO B1 como '...La relación temporal es consistente, pero hay insuficiente evidencia definitiva para asignar la causalidad a la vacuna. Puede ser un evento recientemente asociado con la vacuna. Esta es una señal potencial y necesita ser considerada para extender la*

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932

*investigación...’. 2. Orden 11 IF-2022-138552242-APNDCEI#MS: ‘...**Resulta necesario hacer constar que los eventos actualmente clasificados como indeterminados o no elegible o no clasificables serán revisados a posteriori, en función del dinamismo de la clasificación utilizada por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, de la evidencia científica o si surgieran nuevos datos/estudios complementarios aportados por el peticionante, respectivamente...**’. Esta Subgerencia Médica considera que la DiCEI no ha establecido la existencia de un nexo de causalidad entre el ESAVI por el que se inicia el reclamo y el antecedente de la aplicación de la vacuna destinada a generar la inmunidad adquirida contra la COVID-19. Por dicho motivo no corresponde a esta instancia evaluar las potenciales secuelas de dicho evento en este momento’. En orden a todo lo expuesto y conforme lo ha determinado la CoNaSeVa, se concluye que en la actualidad no se ha podido establecer un nexo de causalidad entre la Vacuna contra el COVID-19 suministrada y el presunto efecto Adverso denunciado”.*

La actora entiende que el decisorio transcripto adolece de severos vicios de arbitrariedad e ilegalidad, que lo hacen nulo, de nulidad absoluta, al fundamentar el rechazo en la insuficiente evidencia definitiva como para asignar causalidad a la primera dosis de la vacuna Sputnik V y al deceso de Melin. Sin embargo, si bien determina que ello puede ser una posibilidad cierta y consistente, determinan que la misma debe seguir siendo investigada. Por tal motivo, arguye que, la providencia en cuestión, viola el art. 8 ter de la ley 27.573 en cuanto ordena que a los fines de la acreditación del nexo causal entre el daño y la vacuna deberá seguirse la preponderancia de la evidencia, es decir las pruebas concretas, siendo que para arribar a dicha solución no se tuvo en cuenta el informe médico producido por la Dra. Susana Vanoni, quien desarrolló las razones concretas en virtud de la cual la sintomatología de su hija sólo podía ser explicada a partir de la aplicación de la primera dosis de la vacuna.

---

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932



Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA A

AUTOS: RUIZ, MARIA VIRGINIA c/ SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO - GERENCIA DE ADMINISTRACION DE COMISIONES MEDICAS Y OTRO s/RECURSO DIRECTO LEY 27573 - ART. 8 sexies

Por otro lado, menciona que tres eran las posibles causas del estado de su hija, razón por la cual con los estudios de laboratorio pertinentes pudieron determinar que la sintomatología de la paciente coincidía con la bibliografía publicada para VITT (trombocitopatía trombótica inducida por vacuna). Por tal motivo, la doctora Arrieta, decide separar y congelar plasma citratado para confirmar anticuerpos ANTI-PFA4, ya que en el momento de la extracción no había reactivos en el país, siendo dichas muestras enviadas en marzo de 2022 a la ciudad de Bahía Blanca, en donde los resultados confirmaron el diagnóstico de VITT.

Así, concluye que la apelación genérica de la inexistencia de evidencia definitiva, sin precisar por qué motivo la prueba acompañada no fue suficiente y, sumado al hecho de que la misma no explica cuál sería la evidencia necesaria para alcanzar una conclusión definitiva, vulnera la debida fundamentación exigida por el art. 7 inc e. de la ley de procedimiento administrativo (Ley N° 19.549).

**II.-** Por su parte, comparece la apoderada del **Ministerio de Salud de la Nación** y contesta el recurso, manifestando que la pretensión indemnizatoria de la actora debe ser desestimada. En primer lugar, manifiesta que no se encuentra agotada la vía administrativa y, en segundo lugar, sostiene que el fin de los recursos directos es el de anular el acto administrativo impugnado, no así el de reclamar daños y perjuicios. En tal sentido, aduce que la pretensión de la actora debiera ser reformulada ante una nueva acción.

Por otro lado, manifiesta que el art 8 ter de la ley nacional N° 27.573, modificada por el Dec. 431/2021 establece que el acceso al resarcimiento sólo requerirá acreditar la existencia del daño y su nexa causal con la vacuna mediante la preponderancia de la evidencia, sin que sea necesario atribuir otro factor de responsabilidad a cualquiera de los potenciales agentes del daño. Expresa que debe aplicarse supletoriamente la ley de responsabilidad del Estado, ya que la ley 27.573 no

---

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932

deja en claro los alcances del nexo causal requerido para que proceda la indemnización. En tal sentido, sostiene que debería analizarse el nexo causal desde la óptica de un actuar legítimo del Estado, precisando si hay una relación directa, inmediata y exclusiva del daño generado y dicho accionar.

Por último, manifiesta que mediante expediente electrónico **EX2022-84067339-APN-SAT#SRT**, se elaboró un **nuevo informe el día 17/07/2024** el cual expresa que: *“Se informa que el evento adverso supuestamente atribuible a la vacunación e inmunización (ESAVI) con código 121410 fue evaluado por los expertos integrantes de la Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas (CoNaSeVa) según consta en el acta de fecha 6 de Agosto de 2021 y 7 de Mayo de 2024, los cuales arribaron por consenso a la siguiente conclusión: (...)Los estudios realizados para el diagnóstico de las causas habituales de esta patología fueron negativos. A la fecha, de acuerdo a los criterios clínicos habituales y/o definiciones estandarizadas como los criterios del grupo colaborativo de Brighton, se concluye que se trata de un caso de Síndrome de trombosis con trombocitopenia. Se lo clasifica por su severidad como grave. El 6 de Agosto de 2021 fue categorizado teniendo en cuenta las recomendaciones para el análisis de causalidad de la OMS en ese momento como **INDETERMINADO B1**. El 7 de Mayo de 2024 a raíz de nueva evidencia bibliográfica se determina que los eventos con diagnóstico de Síndrome de trombosis con trombocitopenia sean clasificados como relacionados al producto. Por lo tanto, se reclasifica este evento como **RELACIONADO A 1**. En conclusión, la investigación y análisis del evento permiten concluir que existe evidencia de causalidad con la vacuna...”*. Por tal motivo, sostiene que el tramite ha sido resuelto en forma favorable al reclamo interpuesto en sede administrativa, debiendo proseguir el mismo tendiente a la finalización del reclamo, es decir el cálculo indemnizatorio, conforme las pautas que establece la normativa (conf. escrito presentado el día 6/03/2025).

---

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932



Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA A

AUTOS: RUIZ, MARIA VIRGINIA c/ SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO - GERENCIA DE ADMINISTRACION DE COMISIONES MEDICAS Y OTRO s/RECURSO DIRECTO LEY 27573 - ART. 8 sexies

**III.-** Por su parte, al contestar demanda la apoderada de la **Superintendencia de Riesgos del Trabajo** entiende improcedente la pretensión indemnizatoria ya que, según sus dichos, los recursos directos sólo se limitan a la posibilidad de anular el acto impugnado. En tal sentido, expresa que no surge de la conclusión notificada por la Gerencia de Administración de Comisiones Médicas que la misma haya sido adoptada en violación al procedimiento legal pertinente.

Por otro lado, sostiene que la normativa creadora de la reparación que persigue la accionante, pone en cabeza del Ministerio de Salud, mediante la Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas (CoNaSeVa), establecer los criterios de determinación de la relación de causalidad entre la aplicación de la vacuna y el daño denunciado, y no de las Comisiones Médicas de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Por último, aduce que la recurrente no ha aportado nuevas pruebas que acrediten fehacientemente la relación de causalidad sobre la base de la preponderancia de la evidencia, por lo que entiende que no se encuentra verificada la relación de causalidad entre la aplicación de la vacuna y el daño ocasionado, y que, conforme al dictamen de la CoNaSeVa del 6/08/2021, se determinó que de acuerdo a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y/o de la Organización Panamericana de la Salud, la clasificación según la relación de causalidad correspondiente es la de EVENTO INDETERMINADO B1, siendo dicho informe de carácter vinculante, no pudiendo su mandante modificar ni observar lo resuelto por la autoridad de aplicación, limitando su intervención sólo a la comunicación del mismo.

**IV.-** Seguidamente, y atento a la documentación incorporada por el Ministerio de Salud (es decir los escritos correspondientes a: 1) reclasificación del evento por parte del equipo de Seguridad en Vacunas de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles, 2) el nuevo informe de la Comisión Nacional de

---

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932

Seguridad en Vacunas y 3) la remisión por parte de la Secretaría de Gestión Administrativa del reclamo indemnizatorio a fin de elaborar el Proyecto de Acto Pertinente) se dispuso correr traslado a la actora, a los fines de que manifestara la subsistencia del interés en la prosecución de la acción.

Con fecha **28/05/2025** el apoderado de la actora evacua traslado y rechaza el planteo respectivo a la falta de agotamiento de la vía administrativa. Asimismo, manifiesta que, pese a lo informado por la apoderada del Ministerio de Salud, no se ha acompañado en la causa la resolución definitiva que hiciera lugar al reclamo indemnizatorio, siendo el último acto administrativo la comunicación de fecha **25/02/2025** realizada por la Secretaría de Gestión Administrativa, en donde se solicitaba a la Dirección de Gestión documental la elaboración del acto pertinente, sin haberse dictado el mismo a la fecha de la presente resolución. De igual manera, sostiene que la demandada no se ha allanado en los términos del art. 307 del CPCCN.

Seguidamente, se incorpora en el sistema el dictamen del fiscal quien manifiesta que *“El agotamiento de la vía administrativa brinda la posibilidad de que la administración revise el caso y corrija errores; en autos mediante IF-2024-78237414-APNDCEI#MS se puso en conocimiento que la CONASEVA ha sugerido la reclasificación de los eventos asociados a la vacunación, de la vacuna contra la Covid-19 Astrazeneca y/o Sputnik, con diagnóstico de Síndrome de Trombosis con trombocitopenia que previamente fueron clasificados como Indeterminados a Relacionados al producto, dada la evidencia científica publicada a la fecha, situación aplicada a la presente causa. Así las cosas adviértase que realizado el control de admisibilidad formal de este recurso judicial el Tribunal previo vista a esta Fiscalía General, declaró la procedencia de la instancia habiendo realizado un control exhaustivo de los requisitos formales de la presente acción. Pretender a esta altura reabrir el análisis de dichos aspectos resultaría sobreabundante y hasta dilatorio, teniendo en cuenta que la naturaleza jurídica del recurso directo, más allá de la ley*

---

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932



Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA A

AUTOS: RUIZ, MARIA VIRGINIA c/ SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO - GERENCIA DE ADMINISTRACION DE COMISIONES MEDICAS Y OTRO s/RECURSO DIRECTO LEY 27573 - ART. 8 sexies

*específica que lo rige, es una vía de acceso expedita. De resultar pertinente alguna vía conciliatoria debería plantearse en el marco de este proceso. Que la propia Providencia N°PV-2023-58328472-APNGACM#SRT dictada el día 22/05/2023 cuya nulidad se pretende dispone en su párrafo final que el recurso directo ante la Cámara Federal es el instrumento jurídico procesal idóneo para impugnar tal decisorio: Dice el referido párrafo: “Asimismo, se pone en su conocimiento que la Resolución conjunta N°7/22 dispone en su artículo 6° que ‘los actos de la Comisión Médica Jurisdiccional dictados en el marco del procedimiento aprobado por el art. 5° de la presente medida serán recurribles dentro de los QUINCE (15) días de su notificación ante la CÁMARA FEDERAL DE APELACIONES con asiento en la jurisdicción del domicilio que consta en el Documento Nacional de Identidad (D.N.I.) de quien pretenda el reconocimiento resarcitorio contemplado en la Ley N° 27.573...”. Ello es consecuente con el mandato previsto por el art. 8° sexies de la Ley N° 27.573 (texto según DNU N° 431/2021) y con la Resolución Conjunta N° 7/2022 del Ministerio de Salud y la Superintendencia de Riesgos del Trabajo que se cita. Por otro lado, conforme surge de las constancias de la presente causa, V.E. dictó el resolutorio de fecha 30/04/2024 en virtud del cual declaró “cumplidos los requisitos de admisibilidad formal del presente recurso judicial interpuesto en los términos del art. 8 sexies correlativos y concordantes de la Ley N° 27.573 y, en consecuencia, disponer se le imprima el trámite de ley”, habiendo quedado firme el referido decisorio. La excepción de falta de agotamiento de la vía administrativa es una defensa procesal que busca cuestionar la admisibilidad de dicho recurso judicial, alegando que no se cumplieron los pasos previos en la vía administrativa. Sin embargo, si el tribunal ya ha declarado la procedencia de la vía recursiva, significa que esta cuestión ya ha sido evaluada y resuelta. Plantear esta excepción después de dicha declaración sería, un intento de reabrir un asunto que el tribunal ya ha zanjado, lo cual resulta improcedente y violatorio al principio de preclusión...Por lo expuesto este Ministerio*

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932

*Público es de opinión que resulta inadmisibile la excepción de falta de agotamiento de la vía administrativa interpuesto por la demandada.”*

V.- Por último, y conforme a la documentación incorporada en los presentes obrados, mediante proveído de fecha **24/10/2025**, esta Juzgadora solicita como medida para mejor proveer correrse vista al Ministerio de Salud de la Nación a los fines de que informe al Tribunal el estado del expediente administrativo (EX2022-84067339-APN -SAT#SRT), indicando expresamente si ha sido dictado el acto administrativo pertinente y, de ser así, tuviera a bien incorporarlo a las actuaciones. Sin embargo, ante la falta de respuesta por parte del Ministerio de Salud, el apoderado de la actora presentó escrito de fecha 11/11/2025 informando al Tribunal que el día 9/10/2025 su representada había recibido un correo electrónico en virtud del cual le ponía en conocimiento a la accionante que “...*existiendo un reclamo judicial, no procede dar continuidad al reclamo planteado en estas actuaciones administrativas*” (adjuntando copia de dicha comunicación). Es así que, con dicha información se dispone volver los autos a estudio de la Sala, siendo la misma elevada a esta Magistrada el día 10/02/2026.

VI.- Ahora bien, ingresando al análisis del recurso directo impetrado las cuestiones a resolver pueden ordenarse en dos ejes: (a) la admisibilidad del recurso directo y la procedencia de la defensa de falta de agotamiento de la vía administrativa, a la luz del principio de preclusión y del diseño normativo especial; y (b) el examen de la legalidad y razonabilidad del acto impugnado, especialmente frente a la evolución de la evidencia científica y a la reclasificación técnica del evento.

En primer lugar, respecto al planteo vertido por las representantes del Ministerio de Salud y de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, en relación a que la vía administrativa no se encuentra agotada, debo resaltar que el mismo no debe proceder por varios motivos. Uno de ellos es que este Tribunal mediante resolución de

---

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932



Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA A

AUTOS: RUIZ, MARIA VIRGINIA c/ SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO - GERENCIA DE ADMINISTRACION DE COMISIONES MEDICAS Y OTRO s/RECURSO DIRECTO LEY 27573 - ART. 8 sexies

fecha **30/04/2024** al determinar si correspondía la habilitación de la presente instancia judicial, ya trató la cuestión, expresando que el art. 8 sexies de la ley 27.573 establece que lo dictaminado por las comisiones médicas será revisable judicialmente ante la Cámara Federal de Apelaciones con asiento en la jurisdicción del domicilio de la persona que pretenda el reconocimiento resarcitorio, siendo requisito para la interposición del recurso judicial que el acto contra el cual se deduzca sea definitivo. Asimismo, se valoró en dicha oportunidad lo establecido en el art. 6 de la Resolución Conjunta N° 7/2022 dictada por la Superintendencia de Riesgos de trabajo y el Ministerio de Salud que reforzaba la posibilidad de recurrir los actos de la comisión médica ante la Cámara Federal.

A ello se suma que el legislador diseñó, para este supuesto, un mecanismo específico de revisión judicial directa: exigir un agotamiento adicional o indefinido importaría desnaturalizar el art. 8 sexies y vaciar de contenido la garantía de acceso a la jurisdicción en un régimen de reparación legal que, por definición, debe operar sin dilaciones irrazonables.

De la lectura integral del acto notificado surge que la Gerencia de Administración de Comisiones Médicas hizo propia la conclusión técnica vigente a ese momento y, con base en ella, dio por no acreditado el nexo causal. Tal determinación -por su entidad y por clausurar la discusión técnica en sede administrativa- reviste carácter definitivo a los fines del art. 8 sexies, habilitando el control judicial directo ante esta Cámara.

Es por ello que, con el dictamen emitido por la Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas IF-2022-137156160-APN-DCEI#MS y la Providencia PV-2023-58328472-APN-GACM#SRT emitida por la Gerencia de Administración de Comisiones Médicas, siendo el acto que causa estado en los términos exigidos por el art. 8 sexies de la ley 25.573, quedaba expedita la vía del recurso judicial directo ante

---

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932

este Tribunal, no pudiendo en esta oportunidad alegar que a razón del nuevo informe emitido el día 17/07/2024 y de la nueva prueba incorporada, puedan verse alteradas las actuaciones ya cumplidas con anterioridad en el expediente.

**VII.-** Por otro lado, en cuanto al fondo de la cuestión, mediante la Ley N° 27.573 de Vacunas Destinadas a Generar Inmunidad Adquirida contra el Covid-19, se declaró de interés público la investigación, desarrollo, fabricación y adquisición de las vacunas destinadas a generar inmunidad adquirida contra el COVID-19 en el marco de la emergencia sanitaria establecida por la ley 27.541 y ampliada por el decreto 260/20, su modificatorio y normativa complementaria, en virtud de la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) con relación a la mencionada enfermedad (art. 1).

Además de las distintas facultades que mediante dicha normativa se le brindaron al Poder Ejecutivo Nacional, a través del Ministerio de Salud, para incluir contratos y documentación complementaria, o bien crear procedimientos, para la adquisición de las vacunas; se previó la creación de un Fondo de Reparación, cuyo objeto es el pago de indemnizaciones a las personas humanas que hayan padecido un daño en la salud física, como consecuencia directa de la aplicación de la Vacuna destinada a generar inmunidad adquirida contra la COVID19 (art. 8 bis, incorporado por art. 3° del Decreto N° 431/2021).

Dice el art. 8 ter, en lo que aquí compete, que *“serán potenciales beneficiarias todas las personas humanas a las que se les hubiera suministrado una vacuna contra la COVID-19 en el territorio nacional, provista en virtud de contratos de suministros suscriptos en el marco de la presente ley por el Ministerio de Salud de la Nación o de las jurisdicciones que adhieran a este régimen de Fondo de Reparación COVID-19, en el marco del artículo 12 bis de esta ley. **El acceso al resarcimiento solo requerirá acreditar la existencia del daño y su nexa causal con la vacuna mediante la preponderancia de la evidencia, sin que sea necesario atribuir otro factor de responsabilidad a cualquiera de los potenciales agentes del daño...**”*. En cuanto al alcance de la reparación, prevé una indemnización igual a doscientas cuarenta (240)





Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA A

AUTOS: RUIZ, MARIA VIRGINIA c/ SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO - GERENCIA DE ADMINISTRACION DE COMISIONES MEDICAS Y OTRO s/RECURSO DIRECTO LEY 27573 - ART. 8 sexies

veces el haber mínimo jubilatorio del SIPA. Las indemnizaciones correspondientes a daños que no causen incapacidad física total o permanente se deberán valorar en forma directamente proporcional a esta suma de acuerdo con el porcentaje de incapacidad que determinen las comisiones médicas previstas en el artículo 8 sexies (art. 8 quater, incorporado por art. 5 del Decreto N° 431/2021).

El Ministerio de Salud de la Nación, con intervención de la Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas, establecerá los criterios generales para la determinación de la relación de causalidad sobre la base de la preponderancia de la evidencia, entre la aplicación de la vacuna y el daño denunciado, y aquellos necesarios para la determinación del grado del daño (art. 8 quinquies, incorporado por art. 6 del Decreto N° 431/2021). Las Comisiones médicas previstas en el artículo 51 de la Ley N° 24.241 serán las encargadas de la tramitación del reclamo. Serán de aplicación, en la medida de su compatibilidad, las normas previstas en la Ley N° 24.557 y en las restantes normas que regulan su actuación. La Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas actuará como órgano de consulta técnica, siendo sus opiniones vinculantes (art. 8 sexies).

La Resolución Conjunta N° 7/2022 aprobó el procedimiento aplicable, asignando a las comisiones médicas la tramitación y estableciendo que sus actos dictados en dicho marco son recurribles ante la Cámara Federal de Apelaciones dentro de quince (15) días. El Anexo prevé, entre otras etapas, la emisión del informe técnico de CoNaSeVa sobre causalidad y, una vez reconocido el nexo, la determinación del grado de daño/incapacidad, el cálculo indemnizatorio y la emisión del acto administrativo que ordena el pago (puntos 5 y 6).

En ese contexto, corresponde enfatizar que el estándar legal adoptado no exige certeza absoluta. La norma opta deliberadamente por la “preponderancia de la evidencia”, lo que impone al decisor una valoración integral, razonada y conforme a los criterios médico-científicos generales definidos por la autoridad de aplicación, evitando motivaciones meramente dogmáticas o fórmulas vacías.

En particular, se incorporaron al proceso: (i) la reclasificación del evento efectuada por el equipo de Seguridad en Vacunas de la DiCEI; (ii) el nuevo informe/acta de CoNaSeVa que dispone la reclasificación a RELACIONADO A1; y

---

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932

(iii) las constancias de remisión interna a la Secretaría de Gestión Administrativa para la elaboración del proyecto de acto pertinente. Tales piezas revelan que el trámite administrativo ingresó en la etapa de concreción del resarcimiento y que la discusión sobre el nexo causal, lejos de persistir, se encuentra técnicamente despejada.

**VIII.-** A mayor abundamiento y con base en estas asentadas pautas, de la prueba arrimada se desprende que, la CoNaSeVa con fecha 6/08/2021 llegó a la siguiente conclusión: “...A la fecha, de acuerdo a los criterios clínicos habituales y/o definiciones estandarizadas como los criterios del grupo colaborativo de Brighton, se concluye que se trata de un síndrome de trombosis con trombocitopenia y tomando en cuenta las recomendaciones para el análisis de causalidad de la OMS se lo clasifica como INDETERMINADO B1 y su severidad como grave...”, lo que implicó que la Subgerencia Médica determinara que “...la DiCEI no ha establecido la existencia de un nexo de causalidad entre el ESAVI por el que se inicia el reclamo y el antecedente de la aplicación de la vacuna destinada a generar la inmunidad adquirida contra la COVID-19. Por dicho motivo no corresponde a esta instancia evaluar las potenciales secuelas de dicho evento en este momento’. En orden a todo lo expuesto y conforme lo ha determinado la CoNaSeVa, se concluye que en la actualidad no se ha podido establecer un nexo de causalidad entre la Vacuna contra el COVID-19 suministrada y el presunto efecto Adverso denunciado”.

La clasificación inicial como INDETERMINADO B1 respondía al estado del conocimiento científico a agosto de 2021. No obstante, incluso en ese estadio la propia documentación administrativa dejó asentado el carácter dinámico de la clasificación y la posibilidad de revisión posterior ante nueva evidencia. Esa previsión cobra particular relevancia en autos, pues la evolución del consenso científico y la bibliografía disponible motivaron que la CoNaSeVa, en mayo de 2024, reevalúe este tipo de eventos y disponga su reclasificación como relacionados al producto.

Asimismo, más allá del dictamen técnico, obra en autos un cúmulo de informes médicos y constancias de laboratorio que describen un cuadro típico de trombosis asociada a trombocitopenia, con anticuerpos anti PF4 positivos, ausencia de exposición previa a heparina al momento de la extracción y descartes de causas alternativas relevantes, todo ello en una cronología temporal compatible con el





Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA A

AUTOS: RUIZ, MARIA VIRGINIA c/ SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO - GERENCIA DE ADMINISTRACION DE COMISIONES MEDICAS Y OTRO s/RECURSO DIRECTO LEY 27573 - ART. 8 sexies

fenómeno inmunológico postvacunal. Tales elementos satisfacen holgadamente el umbral de preponderancia de la evidencia.

A tenor de lo dicho con anterioridad, se puede advertir que la actora ha acreditado la existencia de relación de causalidad con la aplicación de la vacuna y la muerte de Melina, es así que la **doctora Susana Vanoni**, especialista en Neumología y Magister en Bioética, quien habiendo evaluado los antecedentes médicos de Melina informó el día **16/06/2022** que *"...La paciente consulta a la Unidad Sanatorial APROSS el 24/07/2021 por Servicio de Guardia, evolución 12:40 por cefalea, vómito y astenia de tres días de evolución. Afebril y con erupción tipo mácula que no desaparece a la vitropresión. Consta la realización de hisopado. Es enviada a su domicilio con analgésicos y regresa el 26/07/2021- 2:04 con cefalea y manifestaciones neurológicas (parestesias y posible disartria y sin signos de foco motor). Se realiza un nuevo test rápido al ingreso (Ag SARS-CoV-2 (COVID-19):NEGATIVO - METODO: Inmunocromatografía). Se incluyen los resultados de bioquímica sanguínea, hemograma y recuento de plaquetas entre otros. Este recuento NO HA SIDO INCORPORADO en la HC de la Unidad Sanatorial pues en la copia recibida figuran aún"en proceso". Se efectúa tomografía computada (TC) que sugiere accidente cerebrovascular en informe preliminar y la paciente es derivada al Sanatorio Mayo. Se ha incorporado también a esta HC el resultado del Laboratorio LACE de PCR en tiempo real (RT-PCR) ACIDO NUCLEICO SARS-COV-2 con resultado NO DETECTABLE. El resultado no detectable indica ausencia de ARN viral. -La primera evolución (Guardia)al ingreso al Sanatorio Mayo señala Ficha COVID-19 resultado negativo ... Es valorada por Servicio de Neurocirugía y se realiza evaluación de riesgo quirúrgico (Cardiología) Se numeran los antecedentes clínicos: cefalea asociada a vómitos de 4 días de evolución y trastornos del habla con hemiparesia BC derecha de 8 horas de evolución. Se comprueba la presencia de trombocitopenia. El informe de laboratorio, fecha 26/07 muestra un recuento plaquetario = 27000 /mm3 (VN 150.000-400.000 /mm3). No se describen en ninguno de los registros médicos, antecedentes de significación de la paciente que pudieran desencadenar trombocitopenia que consecuentemente provocaran los fenómenos vasculares cerebrales (TIV) que condujeron al óbito y que ciertamente, tampoco pueden explicarse por la presencia de malformaciones arteriovenosas (MAV) descartadas por*

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932

sendos procedimientos de diagnóstico por imágenes con suficiente sensibilidad y especificidad para detectar esa condición. La HC del Sanatorio Mayo informa la realización de tomografía computada (TC); resonancia magnética (RM) y arteriografía cerebral. Dejo constancia también que no he accedido a los registros de imágenes y atengo mi interpretación al informe consignado en la historia clínica. Tampoco modificaría mi parecer al respecto, pues mi experticia no se relaciona con el diagnóstico por imágenes. Se incluye la presunción de trombosis venosa intracraneal entidad asociada a la vacunación COVID pudiendo acontecer esta reacción adversa dentro del mes de aplicada (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=COVID-19+Vaccine-Associated+Cerebral+Venous+Thrombosis>) y también a la infección por SARS-CoV 2. He tenido a la vista el certificado de vacunación original de la paciente: SPUTNIK V, primera dosis el 15/07/2021. Se ha señalado que la búsqueda de infección SARS- COV-2 resultó negativa varias oportunidades. --Ante el hallazgo de plaquetopenia (consignado en evolución 26/07 13:08) se solicita interconsulta al Servicio de Medicina Transfusional que, ante la sospecha de evento posvacuna, solicita Anticuerpos IgG anti-factor plaquetario 4 (Ver nota aclaratoria que certifica fecha y hora de extracción el día 26/07/2021 a las 13:19, expedido por el mismo servicio). El 26/07-18:45, presenta depresión del sensorio, se coloca intubación orotraqueal para ventilación. Se intenta arteriografía que objetiva trombosis del seno venoso pero por inestabilidad hemodinámica, se suspende para craneostomía descompresiva con drenaje de hematoma y colocación de captor PIC (presión intracraneana) El 27/07 - 9:03, persiste inestable con hipertensión endocraneana y se convoca el equipo de neurointervencionismo (Oulton) para que realice trombectomía mecánica del seno venoso longitudinal en el sanatorio. La paciente no se encuentra en condiciones de ser trasladada. El 27/07 - 18.30 presenta hipertensión endocraneana y es ingresada para nueva craniectomía. Se efectúa evacuación de hematomas y se coloca nuevo captor PIC. En conclusión, la paciente recibió tres procedimientos invasivos descriptos en sendas fojas quirúrgicas (Dr. Berra) y en la evolución de la HC (Neurointervencionismo - Oulton) para descompresión cerebral mediante evacuación de hematomas, colocación de captor PIC, drenaje mecánico de trombosis del seno venoso longitudinal (TIV). 27/07 - 21:30 evolución desfavorable, inestabilidad hemodinámica, requerimiento de drogas vasopresoras en dosis altas. Progresa

---

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932



Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA A

AUTOS: RUIZ, MARIA VIRGINIA c/ SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO - GERENCIA DE ADMINISTRACION DE COMISIONES MEDICAS Y OTRO s/RECURSO DIRECTO LEY 27573 - ART. 8 sexies

*deterioro neurológico. 28/07- 14:55 se inicia plan de ablación. Fallece el 29/07/2021, hora 4:40, según consta en la evolución de esa fecha. He recibido también el resultado de IACA laboratorio(<https://fiaca.com.ar/>) el informe N° 007-66179-2781 que corresponde a SARTORI MELIN AGUSTINA con fecha de extracción de la muestra el 27/07/2021 y de emisión del 16/03/2022 que da cuenta del valor del Anticuerpo IgG anti-heparina-factor plaquetario 4 = 68% (Valor positivo > 12 %\_indicado en el mismo informe). Este anticuerpo, en ausencia de tratamiento con heparina, tal el caso de la paciente en cuestión se ha determinado como asociado a vacunación\_COVID- 19 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Pathologic+Antibodies+to+Platelet+Factor+4+after+ChAdOx1+nCoV-19+Vaccination>). La fecha de extracción de la muestra corresponde (ya señalado) al 26/07/2021, hora 13:19. La primera dosis de heparina (5000 UI) fue administrada, tal como se lee en los registros de enfermería, el 27/07/2021 hora 9:28. **CERTIFICO, de acuerdo con mi real saber y entender y competencia profesional, con el sustento de la investigación publicada, que la condición clínica de la paciente y su evolución fatal deben interpretarse, sin duda, como evento adverso secundario a vacunación\_COVID 19.**"*

En igual sentido, la doctora **María Verónica Arrieta**, directora técnica del laboratorio de hematología del Sanatorio Mayo informa que "En marzo del 2022 se envían la muestras a la ciudad de Bahía Blanc, Laboratorios IACA, el día 16/3/22 se realiza la medición del anticuerpo Ig G anti heparina- factor plaquetario 4 (Asserachrom® HPIA existente, Stago ha desarrollado Asserachrom® HPIA - IgG (Ref. 00624), una prueba ELISA que permite detectar anticuerpos anti-H-PF4 de clase IgG), el resultado fue de un 68% (VR: es positivo cuando es >12%) .**Con este resultado se confirma la sospecha diagnóstica de VITT. Se descarta contaminación de Heparina en el momento de la extracción de sangre la paciente no había recibido heparina. Dejo constancia que en mi rol de Bioquímica especializada en Hematología y trabajo en conjunto con los médicos del Servicio y del Sanatorio, la consulta de bibliografía, presentación del caso clínico en el 5° Curso a distancia del grupo CAHT "Una mirada integral a las plaquetas entre la clínica y el laboratorio"**

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932

*(agosto 2023) y en el poster presentado en setiembre 2023 en el congreso del grupo CAHT. Todos coinciden en que la paciente presento un evento adverso (VITT) asociado a la vacuna”.*

Asimismo, la **doctora Ana Romina Montivero**, médica especialista en clínica médica y hematología, expresa que “...Se recibe posteriormente el resultado del estudio de laboratorio realizado al ingreso de la paciente al Sanatorio Mayo en búsqueda de Anticuerpos IgG anti Factor Plaquetario-4 el cual fue positivo con un valor de 68% para un valor normal < a 12% según lo indicado en el mismo informe. Se hace aclaración de que la extracción de la muestra enviada para el estudio fue realizada el día 26/07/21 a las 13:19 hs. En ese momento la paciente no había recibido ninguna medicación y tal cual consta en los registros de enfermería, la paciente recibió su primera dosis de heparina sódica (5000 UI) el día 27/07/21 a las 9:28 hs. Esto es, una vez ingresada al Sanatorio Mayo. Este hecho se remarca ya que el valor de Anticuerpos anti Factor Plaquetario-4 puede ser modificado en presencia de heparina (lo cual no ocurre de manera inmediata) pero como se menciona anteriormente, no hubo tratamiento al momento de la extracción. Por lo cual, en ausencia de heparina los valores de Anticuerpos anti Factor Plaquetario-4 son elevados como consecuencia de vacunación para COVID. Este fenómeno coincide con la cronología de los hechos de la paciente ya que su sintomatología había comenzado días antes a la consulta. Con esta información se hace la asociación de la sintomatología de la paciente comenzando con cefalea y vómitos provocados por la Trombosis Venosa Cerebral que fue evidenciada por imágenes y laboratorio con plaquetopenia en contexto de colocación de vacuna para COVID 9 días antes. A la clínica se le suma el resultado positivo para presencia de Anticuerpos anti Factor Plaquetario-4. Estos anticuerpos pueden ser estimulados entonces como se mencionó anteriormente por la heparina o por la vacuna. **La ausencia de heparina conforme a lo referido, me permite concluir, sin duda alguna, que los síntomas obedecen a la colocación de la vacuna.** En este sentido, la distancia de tiempo entre la aplicación de la vacuna y la aparición de los síntomas (9 días) corroboran lo anterior, ya que el sistema inmune una vez que está expuesto al antígeno, en este caso la vacuna, demora un tiempo (en general no menos de 7 días y no más de 30 días) para generar anticuerpos, en este caso Anti Factor plaquetario-4. Esto representa claramente la

---

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932



Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA A

AUTOS: RUIZ, MARIA VIRGINIA c/ SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO - GERENCIA DE ADMINISTRACION DE COMISIONES MEDICAS Y OTRO s/RECURSO DIRECTO LEY 27573 - ART. 8 sexies

*asociación con el antecedente de colocación de vacuna contra COVID que como mencionamos anteriormente, había sido 9 días antes de la consulta. De acuerdo a mi conocimiento profesional como médica hematóloga y a la evidencia científica publicada, la condición clínica y mala evolución de la paciente, la cual no tenía infección por coronavirus certificado en varias muestras, debe interpretarse como evento adverso secundario a vacunación contra COVID 19, independientemente del tipo de vacuna administrada, porque si bien , no hay casos reportados del evento adverso mencionado con vacuna Sputnik, el mecanismo de acción es el mismo inmunológicamente para todas las vacunas. La ausencia de eventos adversos reportados en relación a la vacuna Sputnik obedece a que la misma ha sido autorizada en menos países que las otras vacunas y que, en muchos de los países en los que su aplicación fue autorizada, carecen de farmacovigilancia confiable para la recopilación de datos. **Esto nos lleva a reiterar el hecho de que las únicas dos situaciones que pueden provocar activación de los anticuerpos anti Factor Plaquetario-4, según la evidencia, son la utilización de heparina (tratamiento que la paciente no había recibido al momento de la extracción para el análisis) y el fenómeno inmunológico mediado por vacuna, situación a la que la paciente sí estuvo expuesta**".*

Por último, la **doctora Raquel Herrera Comoglio**, Médica UNC, Doctora en Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia por la Universidad de Bordeaux, informa que "...A solicitud de la madre de la paciente presento el informe de evaluación de causalidad del síndrome de trombosis con trombocitopenia (STT) que presentó Melin Agustina Sartori, DNI N°40.245.655 después de la administración de primera dosis (Ad26) de la vacuna Sputnik V (lote 486090921) administrada el 15 de julio de 2021 en el vacunatorio público ubicado en el Orfeo Superdomo de la ciudad de Córdoba, a las 10:30 de mañana. El ESAVI resultó en la muerte de la paciente, producido por un síndrome de trombosis con trombocitopenia inducido por la vacuna...El ESAVI fue reportado al estudio observacional "Estudio de Vigilancia activa de vacunas contra COVID-19. Estudio ViVa", diseñado por quien suscribe, aprobado por el Comité de Ética de la Investigación en Salud "Hospital Nacional de Clínicas", y conducido por el Servicio de Farmacovigilancia de Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba y el Centro de Investigación de Medicamentos, CIME, Facultad de Ciencias Químicas, UNC. La notificación de ESAVI

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932

remitida al SIISA el 17/08/2021 consignaba que el STT que produjo la muerte de la paciente había sido evaluado como "relacionado al producto", "A1". Esta evaluación de causalidad fue confirmada durante la colaboración con la PhD Samantha Lane, del Drug Safety Unit Research, quien co-autorizó el artículo reportando el caso, que se adjunta. Según documentos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) la frecuencia de presentación de trombosis con trombocitopenia inducida por vacuna es extremadamente baja...1. La paciente presentó un cuadro típico de trombosis y trombocitopenia...b. Cumple con la definición de "Definitivo" según la Clasificación del Panel de Expertos en Hematología del Reino Unido...Cumple con la definición de caso del documento de OMS "Orientaciones para el manejo clínico de casos de síndrome de trombosis con trombocitopenia (STT) tras la vacunación contra la COVID-19", 19 de julio de 2021 ..."La OMS clasifica los STT secundarios a la vacunación contra la COVID-19 según el grado de certeza (cuadro 2). La clasificación incluye tres criterios obligatorios (A, B y C), de los cuales el C define el grado de certeza según la combinación de criterios mayores y menores, que se presentan en el cuadro 1: A. Administración de una vacuna contra la COVID-19 en los últimos 30 días. B. Ausencia de explicación alternativa (ausencia de exposición a heparina en los últimos 100 días).C. Presencia simultánea de trombosis y trombocitopenia. **Los síntomas tempranos que presentó Melin Agustina Sartori coinciden con los descriptos en este documento y en las publicaciones de casos y series de casos del VITT (síndrome de trombosis con trombocitopenia inducida por vacuna).** La definición de su caso cumple con los criterios mayores y menores ("Cuadro 1: Criterios mayores y menores de trombosis, trombocitopenia y análisis de laboratorio") y resulta en una clasificación de Nivel 1 (caso confirmado) según el Cuadro 2 "Clasificación de la OMS de los STT secundarios a la vacunación contra la COVID-19 según el grado de certeza" (pág. 10 y 11 del mencionado documento).2. Ausencia de causas alternativas que pudieran haber causado el STT;2.1 Test de PCR y test de antígeno rápido negativos para SARS-CoV-2 ...2.2 Paciente nunca expuesta a la heparina. 2.3 Ausencia de historia de condiciones protrombóticas y reumáticas (confirmada por laboratorio de 25/11/2020, prueba de látex negativa) 3. Evidencia conocida acerca de la relación del síndrome con las vacunas basadas en adenovirus no replicantes como vectores, como la ChAdOx1-S (Oxford-AstraZeneca) o Ad26.COV2.S (Janssen/Johnson & Johnson). ...El

---

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932



Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA A

AUTOS: RUIZ, MARIA VIRGINIA c/ SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO - GERENCIA DE ADMINISTRACION DE COMISIONES MEDICAS Y OTRO s/RECURSO DIRECTO LEY 27573 - ART. 8 sexies

*documento de OMS expresa que: "La evaluación de los casos (de trombosis asociadas a trombocitopenia en pacientes que habían recibido la vacuna ChAdOxi-S, de Oxford -AstraZeneca, o la vacuna Ad26.COVID-19-S, de Janssen ) realizada por organismos nacionales e internacionales concluye que existe un vínculo causal verosímil entre dichos fenómenos y las dos vacunas vectorizadas por adenovirus. ...4. El tiempo de presentación del STT presentado por Melin Agustina Sartori es consistente con lo descripto en la literatura referida a VITT (vaccine induced thrombosis and thrombocytopenia síndrome) y coherente con una respuesta autoinmune. Comienza con síntomas a los 7 días, consulta en la guardia al día 9 tras la administración de la vacuna Sputnik V. En el documento de OMS se consigna que "La mediana del tiempo transcurrido hasta la aparición de los síntomas es de entre 8 y 9 días, con un intervalo de 1-37 días" ... 5. No existe "evidencia contundente en contra de una asociación causal" con la administración de la vacuna Sputnik V. Conclusiones: Siendo competente, por mi formación en Farmacovigilancia y Farmacoepidemiología para realizar la evaluación de causalidad del evento trombosis con trombocitopenia posterior a la vacunación con la vacuna Sputnik, DECLARO que: Por lo anteriormente expuesto, la paciente Melin Agustina Sartori presentó un Síndrome de Trombosis con Trombocitopenia inducido por vacuna (VITT). Fue su primera dosis de cualquier vacuna contra el virus SARS-CoV-2, siendo la vacuna Sputnik V vectorizada por el Ad26, que le fue administrada a la joven en el marco de la campaña de vacunación contra COVID-19 del Ministerio de Salud. La paciente falleció a consecuencia del VITT. La evaluación de causalidad es A1, relacionada al producto."*

Así, podemos sostener que la consistencia interna de los informes reseñados, su apoyo en datos objetivos (historias clínicas, estudios por imágenes, laboratorio IgG anti PF4, cronología de administración de heparina) y su concordancia con los criterios internacionales de definición de caso, conducen a tener por acreditado -al menos con probabilidad prevalente- que el evento adverso denunciado se vincula causalmente con la vacunación recibida. A ello se suma que la propia CoNaSeVa, órgano técnico de consulta con opiniones vinculantes, reconoció expresamente la existencia de evidencia de causalidad y reclasificó el caso como RELACIONADO A1.

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932

**IX.-** Bajo estas premisas y conforme a que la ley creadora de la reparación que persigue la accionante que pone en cabeza del Ministerio de Salud, con intervención de la Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas, establece los criterios generales para la determinación de la relación de causalidad sobre la base de la preponderancia de la evidencia, entre la aplicación de la vacuna y el daño enunciado y que la misma generó un nuevo informe de fecha **17/07/2024** en el expediente electrónico EX2022-84067339-APN-SAT#SRT, el cual expresó “...*Se informa que el evento adverso supuestamente atribuible a la vacunación e inmunización (ESAVI) con código 121410 fue evaluado por los expertos integrantes de la Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas (CoNaSeVa) según consta en el acta de fecha 6 de Agosto de 2021 y 7 de Mayo de 2024, los cuales arribaron por consenso a la siguiente conclusión: Paciente Sartori, Melin Agustina. DNI 40245655. Recibe vacunación contra la COVID-19 con 1ra dosis de vacuna Sputnik V el día 15 de julio del 2021. A los 6 días desarrolla un cuadro de cefalea asociada a vómitos, evolucionando con foco motor. La Resonancia Magnética Nuclear de encéfalo evidenció trombosis del seno venoso longitudinal superior y seno venoso sigmoideo derecho asociado a plaquetopenia. Los estudios realizados para el diagnóstico de las causas habituales de esta patología fueron negativos. A la fecha, de acuerdo a los criterios clínicos habituales y/o definiciones estandarizadas como los criterios del grupo colaborativo de Brighton, se concluye que se trata de un caso de Síndrome de trombosis con trombocitopenia. Se lo clasifica por su severidad como grave. El 6 de Agosto de 2021 fue categorizado teniendo en cuenta las recomendaciones para el análisis de causalidad de la OMS en ese momento como INDETERMINADO B1. El 7 de Mayo de 2024 a raíz de nueva evidencia bibliográfica se determina que los eventos con diagnóstico de Síndrome de trombosis con trombocitopenia sean clasificados como relacionados al producto. Por lo tanto, se re-clasifica este evento como RELACIONADO A 1. En conclusión, la investigación y análisis del evento permiten concluir que existe evidencia de causalidad con la vacuna...*”. Es por ello que, con fecha 24/07/2024, se comunica que la CoNaSeVa ha sugerido la reclasificación de los eventos asociados a la aplicación de la vacuna contra el Covid-19 (Astrazeneca y/o Sputnik), con diagnóstico de Síndrome de Trombosis con trombocitopenia que previamente fueron clasificados como Indeterminados a Relacionados al producto,

---

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932



Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA A

AUTOS: RUIZ, MARIA VIRGINIA c/ SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO - GERENCIA DE ADMINISTRACION DE COMISIONES MEDICAS Y OTRO s/RECURSO DIRECTO LEY 27573 - ART. 8 sexies

dada la evidencia científica publicada a la fecha. Dicha comunicación, fue remitida finalmente el 23/09/2024 a la Secretaría de Gestión Administrativa a los fines de su intervención, sin que a la fecha haya tenido algún nuevo movimiento según lo informado por las partes.

No es menor destacar que fue la propia CoNaSeVa quien hizo hincapié en que, al haberse clasificado al evento como indeterminado, no elegible o no clasificable, el mismo podría ser revisado a posteriori, en función del dinamismo de la clasificación utilizada por la OMS y la OPS, de la evidencia científica o si surgieran nuevos datos/estudios complementarios aportados por el peticionante, lo que claramente ocurrió conforme la documentación incorporada por la actora al momento de presentar su reclamo resarcitorio.

Bajo estas premisas, y dado que el régimen asigna a la autoridad administrativa el deber de culminar el procedimiento una vez verificado el presupuesto causal, la falta de dictado del acto final y la posterior negativa a continuar el trámite por la sola existencia de un reclamo judicial constituyen un obrar incompatible con los principios de legalidad, buena fe y razonabilidad que rigen la actuación estatal. El recurso directo, lejos de ser un obstáculo, es el cauce previsto para remover decisiones ilegítimas y asegurar la efectividad del derecho reconocido por la ley. Es así que el control jurisdiccional no desplaza la competencia administrativa para liquidar y pagar, sino que la encauza y la obliga a actuar de conformidad con el nuevo estado de la evidencia y con el dictamen vinculante de CoNaSeVa.

En ese marco, la comunicación administrativa reseñada por la actora -según la cual, 'existiendo un reclamo judicial, no procede dar continuidad al reclamo planteado en estas actuaciones administrativas'- evidencia una interpretación que, de ser convalidada, importaría tornar ilusoria la tutela judicial efectiva y el propio diseño del régimen, pues supeditaría la culminación administrativa a la renuncia del control jurisdiccional. Ello no puede admitirse, ya que la interposición del recurso directo no extingue ni paraliza, por sí, el deber estatal de concluir el trámite indemnizatorio una vez reconocida la causalidad, máxime cuando el régimen busca una respuesta rápida y reparadora.

---

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932

En razón de lo expresado, advierto que el dictamen emitido en rechazo de la reparación económica a la actora, con fundamento en no haberse establecido a la fecha del dictado del mismo la existencia de un nexo de causalidad entre el ESAVI y el antecedente de la aplicación de la vacuna, debe ser revocado, atento a las fundamentaciones médico legal establecidas y la prueba incorporada, la cual la mayoría ya existía al momento de negar el nexo de causalidad.

**X.-** En síntesis, en base a los elementos reunidos, es posible concluir que el evento se encuentra relacionado a la colocación de la vacuna SPUTNIK V, por lo que corresponde concederse la indemnización prevista por la Ley 27.573, ordenando a la autoridad de aplicación que continúe y concluya el trámite conforme al procedimiento vigente.

Por todo lo expuesto y a fin de evitar una denegación práctica del derecho a la reparación prevista en la ley 27.573, corresponde hacer lugar al recurso directo deducido por la señora María Virginia Ruiz y, en consecuencia, revocar el acto cuestionado y disponer que el Ministerio de Salud de la Nación culmine en el plazo de 30 días las etapas pendientes del trámite previsto en el punto 5 y 6 del Anexo de la Resolución Conjunta 7/2022, que establece el procedimiento para la tramitación de reclamos para el acceso a la indemnización del fondo de reparación COVID 19 de la ley 27.573, a los fines de que la actora pueda cobrar la indemnización correspondiente. Imponer las costas a la demandada por el principio objetivo de la derrota (art. 68, 1ra. parte del CPCCN). Se regulan los honorarios del Dr. Martín Diego Barbará, apoderado de la actora, en la suma de 20 UMA, adicionando el 40% por el doble carácter, no haciendo lo propio con la representación jurídica de las demandadas por ser profesionales a sueldo de su mandante (art. 1, 15, 20, 44 y 51 de la Ley Nro. 27.423).

**ASI VOTO.**

**La señora Juez de Cámara, doctora Graciela S. Montesi y el señor Juez de Cámara, doctor Eduardo Avalos, dijeron:**

---

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932



Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORDOBA - SALA A

AUTOS: RUIZ, MARIA VIRGINIA c/ SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO - GERENCIA DE ADMINISTRACION DE COMISIONES MEDICAS Y OTRO s/RECURSO DIRECTO LEY 27573 - ART. 8 sexies

Que por análogas razones a las expresadas por la señora Jueza de Cámara preopinante, doctora Liliana Navarro, votan en idéntico sentido.

Por el resultado del Acuerdo que antecede;

### SE RESUELVE:

1) Hacer lugar al recurso directo deducido por la señora María Virginia Ruíz y, en consecuencia, revocar el acto cuestionado. Disponer que el Ministerio de Salud de la Nación culmine en el plazo de 30 días las etapas pendientes del trámite previsto en el punto 5 y 6 del Anexo de la Resolución Conjunta 7/2022, que establece el procedimiento para la tramitación de reclamos para el acceso a la indemnización del fondo de reparación COVID 19 de la ley 27.573, a los fines de que la actora pueda cobrar la indemnización correspondiente.

2) Imponer las costas a la demandada por el principio objetivo de la derrota (art. 68, 1ra. parte del CPCCN). Se regulan los honorarios del Dr. Martin Diego Barbará, apoderado de la actora, en la suma de 20 UMA, adicionando el 40% por el doble carácter, no haciendo lo propio con la representación jurídica de las demandadas por ser profesionales a sueldo de su mandante (art. 1, 15, 20, 44 y 51 de la Ley Nro. 27.423).

3) Protocolícese y hágase saber. Cumplido, publíquese.

**GRACIELA S. MONTESI**

**EDUARDO AVALOS**

**LILIANA NAVARRO**

**NESTOR J. OLMOS**

**SECRETARIO DE CAMARA**

Fecha de firma: 29/04/2026

Firmado por: GRACIELA S. MONTESI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: EDUARDO AVALOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: LILIANA NAVARRO, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: NESTOR JOSE OLMOS, SECRETARIO DE CAMARA



#38035878#497568704#20260429124421932