Ministerio Público
Procuración General de la Nación

S u p r e m a C o r t e:

–I–

La Sala II de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo modificó la sentencia de primera instancia y, en consecuencia, extendió la condena solidaria por responsabilidad civil contra la aseguradora citada en garantía por la enfermedad profesional que padece el actor (fs. 535 del expediente digital, al que me referiré salvo aclaración en contrario).

En primer lugar, le otorgó plena eficacia probatoria al peritaje médico que determinó que el actor sufre de una hernia inguinal y una reacción vivencial anormal neurótica grado 3° que guardan adecuada relación de causalidad con las labores que se denunciaron en el escrito inaugural. En consecuencia, con base en esa pericia y en el baremo previsto en el decreto 659/96, concluyó que la enfermedad profesional le provocó al actor una merma laboral del 26% de la total obrera.

Agregó que la presente acción se fundó en el derecho común y, por ello, los baremos no son de aplicación obligatoria, sino que constituyen una pauta indicativa más para estimar la disminución de la capacidad laboral.

En segundo lugar, consideró que la aseguradora no demostró haber cumplido con los deberes de control y seguridad impuestos por la Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo (LRT), y estimó que esa omisión guarda un nexo de causalidad adecuado con el daño que sufrió el actor.

Al respecto, destacó que el escrito de inicio invocó la normativa civil por la que la aseguradora puede ser responsabilizada ante los incumplimientos en que habría incurrido. Puntualizó, con base en la prueba testimonial y pericial técnica, que la tercera citada no acreditó visitas de control que constaten las condiciones de trabajo, capacitación para manipular las cajas y mercadería de peso, ni recomendaciones de seguridad dirigidas a la empleadora.

Sobre esa base, con sustento en el artículo 1074 del Código Civil (actual 1.749 del Código Civil y Comercial de la Nación) concluyó que la aseguradora debe responder en forma solidaria por la reparación integral de los daños que la enfermedad provocó pues de haberse observado el comportamiento positivo impuesto por el orden jurídico, se podría haber interrumpido el proceso causal y evitado el resultado dañoso.

Por último, confirmó la cuantificación del daño y la tasa de interés impuesta en primera instancia.

–II–

Contra esa decisión, la tercera citada Swiss medical ART SA dedujo recurso extraordinario federal (fs. 536/553), que fue contestado (fs. 555/568) y denegado (fs. 570/571), lo que motivó la presente queja (fs. 109/114 de la queja digital).

Se agravia con base en la doctrina de la arbitrariedad pues afirma que la sentencia impugnada no constituye una derivación razonada del derecho vigente con arreglo a las circunstancias de la causa, vulneró el principio de congruencia y se apartó de la jurisprudencia sentada por la Corte Suprema en la materia.

En primer término, afirma que la afección que invocó el actor —hernia inguinal— es de etiología inculpable y, por ello, no se encuentra incluida en el listado de enfermedades profesionales elaborado por el Poder Ejecutivo Nacional (decreto 658/1996 y sus modificatorios), por lo que la aseguradora no está obligada a brindar cobertura. Argumenta que no se encuentra acreditado en autos el origen laboral de la afección ni el nexo de causalidad con la prestación de tareas, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 6 de la ley 24.557 y los decretos 658/1996 y 659/1996, de aplicación obligatoria al caso.



A su vez, plantea que la incapacidad psíquica informada por el perito médico del 20% de la total obrera tampoco guarda relación con una contingencia laboral y el actor no demuestra cuál es la afección que le ocasiona el padecimiento de la incapacidad física —cuantificada en un 6% de la T.O.—.

Para más, cuestiona que la cámara no aplicó el método de capacidad restante y sumó aritméticamente la incapacidad física y la psíquica, arrojando un resultado de 26% de incapacidad, en lugar de 24,80%.

Concluye que, en este punto, el *a quo* se apartó del baremo previsto en el decreto 659/1996 y contraría lo dispuesto por la Corte en el precedente "Ledesma".

En segundo término, se agravia por la extensión de la condena civil. Resalta que su intervención en el presente litigio se produjo en calidad de tercero citado por la empleadora New Choice SA y que esa citación se sustentó en la cobertura prevista en la LRT. Remarca que el escrito de demanda no le atribuyó incumplimiento alguno y que, según la doctrina de la Corte, solo puede extenderse la responsabilidad cuando la aseguradora incumple con las obligaciones impuestas en los artículos 4 y 31 de la LRT. Agrega que tampoco se produjo prueba que acredite tales extremos y que la cámara no individualizó un incumplimiento concreto ni explicó la supuesta relación causal con la enfermedad denunciada.

Sobre esa base, arguye que la extensión de la condena civil sobre la tercera citada vulnera el principio de congruencia.

Por último, cuestiona la cuantificación del daño y la imposición de intereses. Señala que el capital de condena de $360.000 más intereses a computar desde que ocurrió la contingencia (02/07/2010) hasta su efectivo pago según Actas CNAT 2601/2014, 2630/2016 y 2658/2017 arroja un resultado irrazonable que no se corresponde con el daño y prescinde de la realidad económica imperante. Al respecto, argumenta que la cámara no dio cuenta de los parámetros

que consideró para determinar el monto, el cual no se corresponde con las circunstancias comprobadas de la causa, y se apartó de los lineamientos expuestos por la Corte en el caso "Arostegui".

A su vez, resalta que los intereses, hasta el dictado de la sentencia impugnada, alcanzan un 472,23%, lo que arroja un resultado desproporcionado y constituye una indexación indebida del crédito laboral contrario a la doctrina de la Corte sentada en el caso "Bonet".

–III–

Ante todo, considero que los agravios que cuestionan el carácter profesional de la enfermedad, la cuantificación del daño y la tasa de interés aplicable remiten al examen de cuestiones fácticas y de derecho común y procesal, materia propia de los jueces de la causa y ajena a la instancia del artículo 14 de la ley 48 (Fallos: 310:860, "Gramajo"; 344:3689, "Dávila"; dictamen de la Procuración General emitido el 9 de agosto de 2017 en el caso CNT 47538/2010/CS1-CA1, "Baranowski, Sabrina Elisabet c/ Tetrafarm SA y otro s/ accidente-acción civil", resuelto en sentido concordante por la Corte en su sentencia del 28 de junio de 2018); máxime cuando la sentencia se funda en argumentos no federales que, más allá de su grado de acierto, resultan suficientes para sustentarla e impiden su descalificación como acto judicial (Fallos: 310:860, cit.; 344:3689, cit.).

En el *sub lite*, arriba sin discusión a la instancia que el demandante ingresó a trabajar bajo la dependencia de New Choice SA el 28 de diciembre de 2007 y que, en función de una contratación comercial, esta empresa le proporcionaba su personal a Arcor SAIC, para realizar servicios de *picking* y preparación de pedidos en diversos centros de distribución de mercadería. Tampoco se cuestionó que cumplía funciones como operario de depósito en las instalaciones pertenecientes a Arcor SAIC, y que sus tareas consistían, principalmente, en

recoger manualmente cajas de mercadería que se encontraban ubicadas en diferentes estanterías.

En cuanto al carácter profesional de la enfermedad, la sentencia de primera instancia otorgó plena eficacia probatoria a las conclusiones vertidas en la pericia médica pues consideró que ese estudio resulta claro y se encuentra fundado en los estudios complementarios practicados y los antecedentes médicos de la causa. Esa pericia consideró que la hernia inguinal que sufre el actor guarda relación directa con las tareas desarrolladas, las cuales fueron ratificadas por los testimonios de la causa y por el informe técnico. Despejada esa cuestión, condenó a la empleadora y a la propietaria del depósito donde el actor prestaba tareas con fundamento en el artículo 1113 del Código Civil (entonces vigente), a pagar la reparación integral del daño, extremo que arriba firme a esta instancia extraordinaria. A su vez, impuso a la tercera citada el pago de las prestaciones sistémicas de la LRT.

Apelado el pronunciamiento, la cámara ratificó el pleno valor probatorio de la pericia y, en consecuencia, el carácter profesional de la enfermedad. Ello, con base en que el informe brinda un razonamiento objetivamente fundado en sólidas consideraciones científicas, en los antecedentes y estudios complementarios aportados, en el examen físico-clínico-semiológico general y específico de la zona afectada y en la evaluación psicológica (conf. arts. 386 y 477 CPCCN).

En mi opinión, la respuesta brindada por la cámara a los cuestionamientos sobre el baremo aplicado resulta fundada y remite a cuestiones de derecho común y procesal. En efecto, el *a quo* rechazó el agravio de la recurrente con base en que la presente acción se funda en normas de derecho civil y pretende la reparación integral del daño. En ese sentido, el baremo del decreto 659/96, conforme lo dispuesto por los artículos 8 de la LRT y 9 de la ley 26.773, debe ser considerado para cuantificar el daño en las reparaciones sistémicas, en tanto

contempla exclusivamente la pérdida de capacidad laboral y pondera factores vinculados al trabajo tales como la re categorización o recalificación, pero no contempla aquellos aspectos del daño ajenos a la total obrera.

En igual sentido, corresponde rechazar los agravios que plantean un apartamiento de la doctrina sentada por la Corte Suprema en Fallos: 342:2056, "Ledesma", ya que las cuestiones fácticas allí analizadas no resultan análogas al presente. En ese precedente la Corte Suprema revocó una sentencia, con sustento en la doctrina de la arbitrariedad, que había omitido ponderar el baremo del decreto 659/96 al determinar la incapacidad, en el marco de una acción especial por accidente *in itinere* en la que se reclamó la reparación sistémica de la LRT.

Por último, estimo también improcedentes los agravios que cuestionan la cuantificación del daño y la tasa de interés definida por el *a quo*, pues no abordan una cuestión federal sino una materia que integra el ámbito de la razonable discreción de los jueces de la causa, en la medida que no resulten afectadas garantías constitucionales, situación que no se evidencia en el caso (Fallos: 317:1090, "Simonet"; 317:1271, "Chaine"; 329:5467, "Sociedad Anónima", entre otros).

Sobre el punto, se advierte que la sentencia en estudio cuenta con motivaciones no federales suficientes que impiden descalificarla como acto jurisdiccional válido. En efecto, remarcó que el valor de la vida humana o de la integridad psicofísica no es susceptible de ser apreciado a través de un cálculo matemático, en virtud de la doctrina de la Corte establecida en el caso "Arostegui" (Fallos: 331:570). No obstante, utilizó, a modo orientativo, una fórmula que contempla el ingreso del trabajador y su edad al momento del infortunio, el porcentaje de incapacidad y una tasa pura de interés. A través de ese mecanismo, e



incorporado el daño moral, arribó al mismo resultado que el juez de grado, por lo que decidió confirmar el monto de condena.

Tampoco resultan procedentes los agravios relativos a la violación de la prohibición de indexar (ley 23.928) pues la demandada no demostró que la tasa cuestionada se desentienda de su finalidad, esto es, castigar la mora del deudor y reparar el daño agravado que esa mora provoca en el marco de un proceso inflacionario. En efecto, la cámara impuso los intereses correspondientes a la tasa nominal anual para préstamos personales libre destino del Banco Nación, de conformidad con lo dispuesto en las actas 2357, 2601, 2630 y 2658 de la CNAT, a fin de reparar la mora en el pago de la obligación, pero no corrigió el valor de una variable monetaria mediante la aplicación de índices o fórmulas de ajuste, que es lo prohibido por esa normativa (ver Fallos: 329:385, "Chiara Díaz"; 333:447, "Massolo"; 339:1583, "Puente olivera").

–IV–

Por el contrario, considero que la doctrina sobre arbitrariedad de sentencias constituye sustento suficiente para la procedencia formal del recurso en examen en tanto, por las razones que se expondrán, la sentencia apelada no ha dado un tratamiento adecuado a la controversia de acuerdo con las constancias de la causa y se desentendió de los términos en que quedó establecida la relación procesal, con consecuencias que comprometen las garantías constitucionales invocadas (dictamen de la Procuración General de la Nación en CNT 5310/2008/1/RH1, "Palacin, Fernando Sergio el Bruno, Daría Rugo y otro s/ accidente-ley especial" del 3 de julio de 2017, al que remitió la Corte Suprema en Fallos: 341:1611, y Fallos: 342:867, "Fernández").

De los elementos acreditados en la causa se observa que en el escrito de inicio el actor no dedujo demanda contra la aseguradora, no le imputó incumplimientos contractuales ni le atribuyó responsabilidad sobre los daños cuya

reparación se pretende (fs. 2/26 del expediente físico). Luego, cuando la codemandada New Choice SA contestó demanda, citó a la recurrente en garantía "para que asuma la responsabilidad que le corresponde en las presentes actuaciones en virtud del contrato que al tiempo que el actor dice haberse accidentado tenía firmado con mi mandante para cubrir los riesgos derivados de los infortunios laborales de sus dependientes" (fs. 95 del expediente físico). Esa citación del tercero Liberty ART SA (antecesora de la aquí recurrente), que le atribuye responsabilidad contractual por el seguro de riesgos del trabajo y dentro de los límites de la LRT, fue expresamente consentida por el actor que prestó conformidad sin realizar observación o imputación alguna sobre sus supuestos incumplimientos (fs. 104 del expediente físico). Luego, al contestar las excepciones de la tercera citada en los términos del artículo 94 del CPCCN (fs. 109 y 154/155 del expediente físico), la actora propuso extender la pretensión con fundamento en normas civiles a la aseguradora y, de ello, no se corrió traslado (ver fs. 160).

En estas condiciones, el juez de grado estimó que la participación procesal de la tercera citada debía equipararse a la de las partes litigantes en los términos del artículo 96 del CPCCN, pero solo correspondía condenarla hasta los límites de la cobertura del seguro de riesgos del trabajo ya que la demanda no le atribuyó omisiones que justifiquen su responsabilidad en los términos del artículo 1074 del Código Civil (entonces vigente). Ante la apelación del actor, la sentencia en crisis extendió la responsabilidad civil a la tercera citada con sustento en que se acreditaron esos incumplimientos contractuales y el nexo de causalidad con el daño.

Aun cuando la recurrente no fue demandada en autos, el artículo 96 del código adjetivo establece expresamente que al tercero citado al pleito "la sentencia dictada lo alcanzará como a los litigantes principales" (Fallos: 328:2488, "Víctor M. Contreras y Cia. SA"; 330:4234, "ASSUPA"). Al respecto, la



Corte sostuvo que "resulta un inútil dispendio de actividad jurisdiccional diferir la consideración de la responsabilidad de un tercero citado en los términos del art. 94 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, cuando éste ha ejercido en plenitud el derecho constitucional de defensa en juicio, de modo que no existe óbice para que, como lo dispone el art. 96 del mencionado cuerpo legal, la sentencia dictada después de su citación o intervención, lo afecte como a los litigantes principales" (Fallos: 321:767, "Gandolfi").

Ahora bien, más allá de que la condena puede recaer también sobre la recurrente, ésta debe reconocer las limitaciones que se consolidaron en la etapa procesal previa de traba de *litis* y de citación como tercero. Ello es así pues los alcances de la citación en garantía resultan más acotados que aquellos que derivan del carácter de demandado, en tanto los escritos de demanda y contestación no le imputan incumplimientos, no le atribuyen responsabilidad extracontractual ni le reclaman resarcimiento alguno. Como se expresó, sólo se intentó atribuir responsabilidad civil a la aseguradora con posterioridad a que se hiciera efectiva la citación al proceso, y con un escrito que no fue siquiera sustanciado. Esas limitaciones procesales son especialmente relevantes en el caso pues la responsabilidad civil de las aseguradoras en materia de siniestros laborales surge ante la específica imputación y acreditación de incumplimientos en los deberes de prevención y contralor que guarden un nexo de causalidad adecuado con el daño (ver en ese sentido Fallos: 332:709, "Torrillo" y los dictámenes de esta Procuración General de la Nación citados "Palacin" y "Baranowski", entre otros).

En consecuencia, lo resuelto por el *a quo* importa una inaceptable violación del principio de congruencia, al alterar arbitrariamente los términos de la *litis*, con afectación de la garantía consagrada en el artículo 18 de la Constitución Nacional (ver en igual sentido Fallos: 342:867, "Fernández").

Por lo expuesto, corresponde descalificar, en este punto, la decisión recurrida con base en la doctrina sobre arbitrariedad de sentencias por apartarse de la solución legal y, en consecuencia, no constituir una derivación razonada del derecho vigente con arreglo a las circunstancias probadas de la causa, quedando demostrada la relación directa entre lo debatido y las garantías constitucionales de defensa en juicio y propiedad que se esgrimen vulneradas (Fallos: 344:566, "De la Fuente", entre otros).

–V–

Por lo expuesto, opino que corresponde admitir parcialmente la queja y el recurso extraordinario, dejar sin efecto la sentencia apelada y devolver los autos al tribunal de origen para que, por quien corresponda, dicte una nueva con arreglo a lo expuesto en el acápite IV del presente dictamen.

Buenos Aires, 17 de octubre de 2025.

ABRAMOVICH COSARIN Victor Ernesto

Firmado digitalmente por ABRAMOVICH COSARIN Victor Ernesto
Fecha: 2025.10.17 13:52:07 -03'00'