------ En la ciudad de Rawson, capital de la Provincia del Chubut a los 18 días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro, se reúnen en Acuerdo los integrantes de la Sala Civil, Comercial, Laboral, Contencioso Administrativo, de Familia, Rural y de Minería del Superior Tribunal de Justicia, con la presidencia del Dr. Ricardo Alberto Napolitani y asistencia de los Dres. Silvia Alejandra Bustos y Mario Luis Vivas para dictar sentencia en los autos caratulados: **«U., J. A c/ P. A. S.A. s/ Accidente de Trabajo (sistémico)»** (Expte. N° 26074 - Año 2024), según el sorteo practicado en fecha 14/8/2024, producto del cual correspondió el siguiente orden para la emisión de los votos: Dres. Bustos, Vivas y Napolitani. ----------

------ Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA**: ¿Es procedente el Recurso de Casación? y **SEGUNDA**:
¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? ----------

------ **A la primera cuestión la Dra. Silvia Alejandra Bustos dijo**: ----------

------ **I.- ANTECEDENTES. EL RECURSO. SU TRÁMITE**. ----------

------ **I.1.a.-** La sentencia definitiva de primera instancia, en lo que aquí interesa, hizo lugar a la demanda y condenó a P. SA A. a abonar a J. A U. la suma de $627.215,09, en concepto de IPPD y la suma de $1.000.000 en concepto de daño punitivo (multa civil), ambas con intereses, para la IPPD desde el 10/2/2017 -fecha de la primera manifestación invalidante- hasta la mora 11/5/2018 -15 días del rechazo efectuado por la A. el 26/4/2018- el promedio de la tasa activa cartera nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina con capitalización a dicha fecha, y al resultante agregó el mismo interés, hasta la efectiva cancelación, con una nueva capitalización al 13/11/2019 -fecha de notificación de la demanda- conforme art. 12 de la LRT y 770 inc. *b* del CCyCN. Para la multa civil aplicó intereses a tasa activa promedio mensual que informa el B. del C. SA para las operaciones de descuentos comerciales, vencido el plazo fijado para su integración y hasta su efectivo pago. Impuso las costas y reguló honorarios (SD 132/2022 de fecha 19/12/2022). ----------

------ **I.1.b.-** La Cámara de Apelaciones de Puerto Madryn confirmó la sentencia de grado en todo lo que fue materia de agravios, impuso las costas a la A. recurrente y reguló honorarios (SDL 43/23 de fecha 9/5/2023). ----------

------ **I.1.c.-** El día 30/5/2023 la demandada interpuso recurso de casación contra éste último pronunciamiento (ID 1095038), que, denegado por la Cámara, fue concedido parcialmente por este Superior Tribunal de Justicia por la causal prevista por el art. 291, inc. *e* del CPCC en virtud de los agravios relativos a la superposición de intereses, y a la aplicación de la Ley de Defensa del Consumidor 24.240 al régimen sistémico de la Ley de Riesgos del Trabajo 24.557, sus modificatorias y complementarias (SI 75/24 de fecha 23/4/2024). ----------

------ Estructuró su presentación en ocho apartados. En los tres primeros, identificó el objeto del recurso (I), detalló el cumplimiento de los requisitos y condiciones de admisibilidad (II), y resumió los antecedentes del proceso (III). ----------

------ Luego se refirió a sus fundamentos divididos en cuatro agravios (IV), señaló el interés legítimo y perjuicio que la resolución le ocasiona (V), hizo reserva del caso federal (VI), autorizó a compulsar las actuaciones (VII), y finalmente efectuó el petitorio de estilo (VIII). ----------

------ En lo que aquí interesa, se agravió en primer término por una doble imposición de intereses en un mismo período, con relación a una arbitraria interpretación de los incisos 2 y 3 del artículo 12 de la ley 24.557 según la modificación de la ley 27.348 (ap. IV.2). ----------

------ Sostuvo que se interpretó de manera tergiversada la nueva norma, por cuanto desvirtúa la obligación original, lo que deriva en un enriquecimiento sin causa por parte del trabajador. ----------

------ Señaló que de las modificaciones que presentó la ley 27.348, puede inferirse que la intención del legislador tuvo como finalidad ampliar la cobertura respecto de los daños producidos por los riesgos del trabajo con criterio de accesibilidad de las

prestaciones dinerarias establecidas para resarcir esas contingencias, y corregir las situaciones que habían provocado inequidades con relación a la parte obrera. -------

------ Refirió que «el dilema principal se presenta en orden al período comprendido por el lapso que va desde la fecha de la primera manifestación invalidante hasta el momento de liquidación tal como indica el inciso 2° del Art. 12 de la LRT», toda vez que «el legislador estipuló que sobre el valor del ingreso base promedio determinado a la fecha de la primera manifestación invalidante se calcularían intereses». ----------

------ Advirtió que el análisis del planteo que cuestiona el inciso 2° del artículo 12 de la LRT debe interpretarse juntamente con lo estipulado en su inciso 1° ya que «ambos importan métodos de actualización escogidos por el legislador para paliar los efectos nocivos que la oscilante economía de nuestro país provoca sobre los salarios». ----------

------ Describió el diseño elegido por el legislador en el marco de un sistema de cobertura destinado inicialmente a la instancia administrativa, por lo que en instancia judicial debería cumplirse con la labor asignada a ella originariamente. ----------

------ Agregó a ello que el ingreso base no conforma un capital susceptible de devengar intereses, sino que es una de las variables que arrojarán el resultado final del *quantum* indemnizatorio, y es por ello que se establecieron dos mecanismos de ajuste o actualización para contrarrestar el detrimento económico del salario, comprendiendo períodos de tiempo diferentes y consecutivos. ----------

------ Así, recordó que el inc. 1 actualizó mediante el índice RIPTE los salarios por el período de 12 meses anteriores hasta la fecha de la primera manifestación invalidante, a fin de extraer el promedio mensual, y luego, el inc. 2, dispuso la aplicación de intereses a esa base ajustada, conforme el promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a 30 días del BNA, hasta el momento de la liquidación de la indemnización por cualquiera de los motivos previstos por la norma. ----------

------ Señaló que el agravio redunda en el modo en el que se computan los intereses en las sentencias recurridas, sobre el monto de condena del art. 14 de la LRT, toda vez que se trata de una prestación que se devenga a partir de su determinación del carácter de incapacidad definitiva. ----------

------ De ese modo, entendió que se omitió considerar lo dispuesto por las resoluciones de la SRT N° 104/98 y 414/1999, de las que se desprende que el cómputo de intereses en el caso de autos debería estimarse desde el dictado de la sentencia y no desde una fecha anterior, y a partir de allí, establecer la tasa activa mensual fijada por el Banco de la Nación Argentina. ----------

------ Luego, indicó que la capitalización de intereses dispuesta por la sentencia atacada no se corresponde con lo estipulado por la ley 27.348, ni en el art. 770 del CCyCN. ----------

------ Señaló que los créditos correspondientes a prestaciones dinerarias por ILPP revisten el carácter de deudas de valor, por lo que no se encuentran cuantificados sino hasta el momento del dictado de la sentencia definitiva, y por lo tanto tampoco resulta posible la acumulación de intereses en los términos del 770 inc. *a* del CCyCN, sino que debería efectuarse conforme lo establecido por su inc. *c*, ya con una deuda judicial liquidada. ----------

------ Refirió, en definitiva, que la sentencia atacada retrotrae la capitalización de intereses a un momento previo a la existencia de una deuda liquidada, y dispone que su acumulación operará desde un momento no previsto por el art. 770 del CCyCN.

------ Como segundo agravio a tratar, la aseguradora cuestionó la arbitraria aplicación de la Ley de Defensa del Consumidor, ley 24.240, en su inserción al régimen sistémico de la Ley de Riesgos del Trabajo, ley 24.557 y demás normas complementarias, modificatorias y reglamentarias (ap. IV.3). ----------

------ Entendió que los argumentos de la Cámara para desechar su agravio no se condicen con las constancias de la causa, y que resultan arbitrarios, incongruentes y afectan gravemente su derecho de defensa en juicio. ----------

------ Transcribió las partes pertinentes de la sentencia impugnada para señalar que al momento de contestar demanda expuso el marco normativo aplicable y defensas en tal sentido, y no obstante ello, rige el principio *iura curia novit*, por el cual la judicatura debe resolver sobre el derecho aplicable, ya que expresamente delimitó la cobertura asegurativa y la medida del seguro en los términos de la ley 24.557, es que en modo alguno se puede interpretar que convalidó la aplicación de la Ley de Defensa del Consumidor, la que -agregó- resulta inaplicable por una cuestión de puro derecho. ----------

------ Consideró que resolver en forma contraria a la norma vigente pone en jaque no solo derechos consagrados por nuestra Constitución Provincial y la Nacional, sino también el sistema de seguridad social que integra la Ley de Riesgos del Trabajo, por cuanto obliga al pago de indemnizaciones no amparadas por este. ----------

------ Agregó, que la parte actora utilizó como único argumento para solicitar la aplicación de la Ley de Defensa del Consumidor el carácter lucrativo que tiene las A. ----------

------ Sostuvo además que «la sanción dispuesta se aparta expresamente de la normativa especial vigente en materia de riesgo de trabajo. Asimismo, establece una indemnización respecto de una cobertura asegurativa que […] no sólo no ha otorgado, SINO QUE TIENE EXPRESAMENTE VEDADA POR LEY, encontrándonos en un típico supuesto de inexistencia de seguro». ----------

------ Remarcó que, a diferencia de lo ocurrido con la responsabilidad civil del empleador en el art. 39 de la ley 24.557, nada se contempló sobre la eventual responsabilidad civil de las A., y es por ello que corresponde el rechazo de la acción en esa porción, toda vez que se aplica una multa civil en base a la ley 24.240 respecto

de la que no tiene en su cabeza obligación legal alguna. Indicó además que el presente es un caso manifiesto de no seguro. ----------

------ Recordó y transcribió lo dispuesto en el art. 1 del contrato de afiliación celebrado con F. P. P. SA, el cual se enmarcó dentro del sistema delineado por la ley 24.557, y demás normas complementarias, modificatorias y reglamentarias. ---------

------ Resumió en prieta síntesis que la sentencia la obliga a pagar una indemnización por una cobertura de seguro que no otorgó, ya que no existe cobertura por multas civiles como el daño punitivo que se pretende en virtud de los infortunios laborales.

------ Delimitó el marco normativo en el que se encuentran inmersas las A., así como las responsabilidades que de ello derivan, y entendió que no puede ser citada o emplazada en juicio por pretensiones para responder por una indemnización dentro del ámbito del derecho común (como sucede en autos). ----------

------ Estimó que la sentencia condenatoria resulta incongruente, en tanto reconoció que no se encuentra probado un actuar doloso o malicioso de su parte, requisito indispensable para la aplicación de la multa de la Ley de Defensa del Consumidor. Citó jurisprudencia en apoyo a su postura. ----------

------ Concluyó que «la ley establece una cláusula limitativa de la responsabilidad en el art. 26 incisos *1* y *3*, de manera tal que la atribución de responsabilidad […] se limita a la parte que le compete en los términos de la norma que da origen a su obligación». Entendió que ello no deriva de la voluntad de las partes sino del imperio de la ley que crea a las A. como sujetos de derecho. ----------

------ En título aparte y tendiente a obtener el mismo fin que con el anterior, desarrolló su postura encaminada a desvirtuar la aplicación de la Ley de Defensa del Consumidor al presente caso (ap. IV.4). ----------

------ Allí, sostuvo que tal como lo dispone el art. 3 de la ley 24.240, la actora no reúne el carácter de consumidora, ni existe entre las partes una relación de consumo.

------ Entendió que el carácter de consumidor invocado por los sentenciantes en realidad no lo es, puesto que la única relación jurídica que podría ser catalogada de ese modo es la existente entre el empleador y ella. ----------

------ Señaló que la actora no instó el procedimiento administrativo previo y obligatorio de la LDC, y las sentencias recurridas tampoco declararon su inconstitucionalidad. ----------

------ Impugnó el razonamiento de la sentencia de Cámara que le endilgó introducir tardíamente la defensa, y estimó que al momento de contestar demanda delimitó claramente el marco legal del seguro, sumado al hecho que el juez debe conocer el derecho aplicable. ----------

------ Sostuvo que resulta evidente que la alzada incurrió en un excesivo rigorismo formal, por el que se negó de manera arbitraria y contraria a derecho a aplicar el derecho vigente, ya que se la condena en base a un sistema normativo no aplicable en el marco de la Ley de Riesgos del Trabajo. ----------

------ Por todo ello, solicitó que se deje sin efecto la sentencia recurrida y se haga lugar a su pretensión. ----------

------ **I.2.a.-** Puestos los autos por este Superior Tribunal a disposición de las partes conforme lo exige el art. 296 del CPCC (24/5/2024), se presentó la recurrente mediante escrito digital ID 1516899 (3/6/2024), quien ratificó en todos sus términos el recurso de casación interpuesto. ----------

------ Resulta oportuno destacar que en esta nueva presentación la recurrente invirtió el orden de los agravios, y colocó en primer lugar -dividido en dos capítulos- aquel que refiere a la inaplicabilidad de la Ley de Defensa del Consumidor al régimen de riesgos del trabajo, y luego desarrolló la objeción a la interpretación y aplicación efectuada del art. 12 incs. *2* y *3* de la LRT. ----------

------ En el primero, agregó a sus argumentos una consideración basada en el fallo de la CSJN «Álvarez, Martín Lucero c/ Moscatelli, Emanuel G. y otro s/ daños y perjuicios» del 14 de diciembre de 2023, en el cual se resolvió que el límite de cobertura previsto en el contrato de seguro es oponible al tercero damnificado, y que la sentencia no podrá ser ejecutada contra la aseguradora sino en los límites de la contratación, ello con remisión a la doctrina del fallo «F.» (Fallos 340:765). -----

------ Sostuvo además, que en ese último precedente, la Corte había señalado que la obligación del asegurador de reparar el daño tiene naturaleza meramente contractual, por lo que, si su finalidad es indemnizar por los perjuicios sufridos por la producción del riesgo asegurado, su origen no es el daño sino el contrato de seguro. ----------

------ Marcó que la Corte Suprema decidió «que el principio de compensación integral no es absoluto en tanto el legislador puede optar por distintos sistemas de reparación -inclusive la indemnización limitada o tasada-, siempre dentro del límite del art. 28 de la Constitución Nacional». ----------

------ **I.2.b.-** A su vez, la parte actora se presentó mediante escrito digital ID 1524334 (8/6/2024). Solicitó que se declare inadmisible el recurso deducido, con costas. Hizo reserva de caso federal. ----------

------ Expuso su postura relativa al cómputo de los intereses y la interpretación del art. 12 de la LRT. Entendió que el planteo de la A. es inconducente y desanclado de la legislación vigente al momento de sentenciar y a la fecha. ----------

------ Realizó una serie de consideraciones relativas a los créditos laborales y la aplicación de intereses para conservar su valor y la necesidad de equipararlos a la inflación. Se refirió a los argumentos de la demandada y consideró, en definitiva, que el recurso no sortea los arts. 268 y 269 del CPCC por lo que corresponde declararlo desierto. ----------

------ En lo relativo al agravio por la aplicación del derecho del consumidor a las reglas del sistema de riesgos del trabajo, se plegó a los argumentos de la Cámara y,

por lo tanto, entendió que resulta extemporáneo el agravio por no haber planteado oportunamente la excepción de no seguro. ----------

------ Señaló que, al no introducir el argumento impugnatorio al contestar demanda, transgredió el principio de congruencia en virtud del cual el juez debe resolver en base a lo pedido por las partes. ----------

------ Defendió la aplicación de la multa civil y, con ello, entendió que se probaron los incumplimientos a las obligaciones legales de seguridad que tenía la aseguradora.

------ Sostuvo además, que la recurrente parte de la base de considerar a la LRT como un plexo normativo cerrado en el régimen legal argentino, pero desconoce lo que se ha llamado el «diálogo de fuentes», por el cual se debería aplicar la normativa consumeril por los jueces en esta causa. ----------

------ Argumentó con relación a la importancia de la sanción civil en cuestión, y se explayó sobre su aplicación en el marco de la Ley de Defensa del Consumidor. -----

------ Refirió que hay contrato entre A. y trabajador ya que la primera pacta con el empleador, y existe así un vínculo entre ambos sujetos que queda plasmado con las diversas obligaciones que asume la aseguradora en beneficio del segundo. ----------

------ Argumentó con base en el deber de seguridad que entiende que llega a esta instancia como incumplido por parte de la A. quien, según se señala en las sentencias anteriores, nada probó con relación a la prevención del daño de la actora. Conjugó ello con los arts. 5 y 6 de la LDC toda vez que -dijo- se encontraba trabajando en un ambiente tóxico sin prevención alguna. ----------

------ Resumió todos los institutos derivados de la Ley de Defensa del Consumidor que a su entender serían aplicables a la relación entre el trabajador y las aseguradoras de riesgos del trabajo, en reemplazo de los propios del sistema diagramado por la LRT, normas complementarias y reglamentarias. ----------

------ Finalmente citó doctrina y jurisprudencia en favor de su postura, solicitó que se declare inadmisible el recurso de casación interpuesto por la demandada, con imposición de costas. Hizo reserva de caso federal. ----------

------ **I.3.-** El día 2/7/2024 el Sr. Procurador General presentó el dictamen N° 92/24. En resumen, entendió que existen fundamentos sólidos y suficientes para considerar admisible la vía intentada por la causal fundada en el art. 291, inc. *e* de la ley XIII-5 para ambos agravios. ----------

------ **II.- ANÁLISIS**. ----------

------ A modo preliminar, debo aclarar que, en virtud de los dos agravios interpuestos en el recurso bajo análisis, sin perjuicio del orden y división realizada por las partes en sus respectivos escritos -casación y memoriales-, es que, a fin de ordenar las actuaciones comenzaré por analizar aquel referido a intereses y capitalización, y luego me abocaré al examen de la inclusión de la multa civil de la ley 24.240 al sistema de riesgos del trabajo de la ley 24.557 y complementarias. ----------

------ Además, debo decir que la expresión de agravios realiza críticas que, en principio, resultan atendibles en esta instancia extraordinaria en virtud de los agravios esgrimidos, lo resuelto oportunamente por la sentencia recurrida y las cuestiones que, en particular, pueden demandar un pronunciamiento de esta Sala. ----- **II.1.-** Para poner en debido contexto la solución a brindar, identificaré la posición que mantuvieron al respecto las partes y los jueces de las instancias ordinarias. ----------

------ **II.1.1.-** La actora, el 2 de septiembre de 2019 entabló contra P. A. SA demanda laboral por el cobro de pesos, derivado de una enfermedad profesional, haciéndolo por la vía de la acción sistémica, reclamó además la imposición de intereses y costas. Requirió que se determine el porcentaje de incapacidad, que se la indemnice en los términos del art. 14 inc. *2.a* de la LRT, que se establezca la prestación del art. 3 de la ley 26.773, y solicitó la suma de $80.000 por daño punitivo con base en la ley 24.240. ----------

------ **II.1.2.-** La aseguradora, al contestar demanda, negó -entre otras cuestiones- deber a la actora suma alguna en concepto de indemnización, así como también negó tener responsabilidad alguna en el caso de autos, impugnó el monto del reclamo, y la aplicación de intereses y actualización monetaria, enmarcó legalmente la solución del caso, contestó planteos de inconstitucionalidad, ofreció prueba e hizo reserva de caso federal. ----------

------ **II.1.3.-** La jueza de primera instancia en la SD N° 132/2022 (19/12/2022) en lo que resulta pertinente: 1) hizo lugar a inconstitucionalidades planteadas; 2) estableció la incapacidad parcial, permanente y definitiva de la actora en el 21,5 % de la TO; 3) desestimó la aplicación al caso del decreto 669/19; 4) calculó la indemnización en los términos del art. 14 inc. 2 *a* de la LRT y 3 de la ley 26.773 en la suma total de $627.215,09; 5) impuso intereses conforme a lo dispuesto por el art. 12 LRT tercer párrafo desde la fecha de la primera manifestación invalidante, 10/2/2017, y hasta la mora, la que fijó el día 11/05/2018, la prestación por IPPD devengaría un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina; 6) estableció que a la fecha de la mora se acumularían los intereses al capital y el resultante devengaría el mismo interés hasta la efectiva cancelación; 7) dispuso que se capitalizarían nuevamente los intereses a la fecha de notificación de la demanda (13/11/2019), según las expresas previsiones complementarias del art. 12 LRT y art. 770 inc. *b* CCyCN; 8) estipuló el daño punitivo en la suma de $1.000.000; 9) dispuso que los intereses al daño punitivo correrían una vez vencido el plazo fijado por la sentencia para su integración, a tasa activa promedio mensual que informa el B. del C. SA para las operaciones de descuentos comerciales, hasta su efectivo pago; 10) impuso las costas a la demandada vencida y reguló honorarios. ----------

------ **II.1.4.-** Apeló la aseguradora demandada y al expresar agravios (ID 955266), en lo que aquí interesa: 1) cuestionó la aplicación de intereses capitalizables en virtud de no haber sido peticionado por la actora, y sostuvo que el modo en que la condena fue dispuesta por la magistrada contraría las disposiciones de las leyes 26.773 y 27.348; y 2) argumentó en tres agravios sobre la inaplicabilidad de la Ley de Defensa del Consumidor al caso de marras, en tanto sostuvo que el daño por el

cual fue condenada no es parte de la cobertura del riesgo contratada por la empleadora en el marco de la LRT, por ello entendió que el fallo resulta incongruente y *extra petita* toda vez que la pretensión inicial fue del pago de prestaciones dinerarias en el marco del sistema de riesgos del trabajo. A su vez, cuestionó el carácter de consumidora de la actora, y consideró conocido por la accionante y por la jueza que el régimen no es aplicable. ----------

------ **II.1.5.-** La actora al contestar el traslado (ID 968785) solicitó que se confirme la sentencia de origen en lo que fue materia de agravios por la demandada con imposición de costas. ----------

------ Luego de indicar que el memorial de agravios no reúne las condiciones mínimas a las que obliga el art. 268 del CPCC, en lo ahora relevante, señaló que: 1) la recurrente mezcló conceptos de capitalización, incurrió en falacias argumentales y pretendió ser beneficiada ante sus graves incumplimientos obligacionales; 2) expresó cuestiones relativas a la aplicación de la Ley de Defensa del Consumidor a las A. en su carácter de proveedoras de servicios orientados a proteger la salud del trabajador; y 3) sostuvo que la limitación de la cobertura del contrato de afiliación a la multa civil a la que fuera condenada no es tal, toda vez que la demandada se encuentra obligada a la cobertura de su enfermedad. ----------

------ **II.1.6.-** La sentencia de Cámara (SDL N° 43/23 de fecha 9/5/2023) fue dictada con la mayoría conformada por los Dres. G. D. Hansen y Heraldo Enrique Fiordelisi, que emitieron sus votos en ese orden. ----------

------ En lo aquí pertinente, el primer votante razonó que: 1) los intereses deben calcularse desde la primera manifestación invalidante; 2) los 15 días corridos establecidos por la norma, necesariamente deben ser calculados desde la fecha de rechazo de la enfermedad; 3) la capitalización surge del art. 770 inc. *b* del CCyCN; 4) los planteos de la apelante en relación a la aplicación de la multa civil no fueron esgrimidos en la etapa procesal oportuna, pretendiendo introducir en esa instancia defensas y alegaciones nuevas que no fueran opuestas al contestar demanda, ni puestas a consideración de la sentenciante de grado; 5) al accionar la actora peticionó

expresamente que se aplique una multa en concepto de daño punitivo conforme el art. 52 *bis* LDC con cita doctrinaria y jurisprudencial; 6) tratándose de un capítulo no propuesto, no puede ser materia de abordaje en segunda instancia de conformidad con las disposiciones del art. 280 del CPCC; 7) la apelación no constituye un nuevo juicio, sino un control de legalidad de la sentencia de grado, y es por ello que se encuentra vedada la incorporación de nuevas defensas o peticiones. ----------

------ Por su parte, el Dr. Heraldo E. Fiordelisi, también en lo pertinente, señaló que: 1) la sentencia no ha hecho más que dar cumplimiento a lo que manda la ley en materia de intereses; 2) la recurrente muestra una postura discrepante y paralela que no logra vulnerar la decisión; 3) el día del evento dañoso da nacimiento a un crédito resarcitorio a favor del damnificado que aun cuando se encuentre ilíquido luego se corporizará en una suma dineraria al producirse la cuantificación y el tiempo transcurrido hasta obtener el reconocimiento del derecho no puede perjudicar a quien desde antes porta el daño (arts. 1748 del CCyCN, 12 inc. 2 de la ley 27.348 y 2 de la ley 26.773); 4) procede la capitalización prevista por el art. 770 inc. *b* del CCyCN; 5) lo expuesto por la quejosa en relación con la aplicación de la LDC ha sido omitido de plasmarse en su contestación de demanda; 6) la demandada introduce cuestiones mediante su expresión de agravios que no formaron parte de la *litis* a los efectos de que la *a quo* se expidiera sobre ello; 7) la contestación de la demanda fija en forma definitiva los hechos litigiosos, que en tanto sean controvertidos y conducentes constituirán objeto de la prueba, por lo que debe guardar una relación de simetría con el escrito inicial del actor; 8) el aspecto central de la contestación a la demanda es precisar cuáles son los hechos controvertidos y cuáles las defensas que se invocan como obstáculos al progreso de la pretensión de la contraparte y, como consecuencia, establece los aspectos que deberán ser materia de prueba y las cuestiones que el juez deberá considerar en el fallo; 9) el recurso de apelación no posibilita fallar sobre las peticiones formuladas en segunda instancia con prescindencia de las cuestiones planteadas ante el juez de primer grado, pues el tribunal *ad quem* carece de atribución para resolver sobre capítulo alguno que no hubiese sido propuesto a decisión del inferior; 10) la expresión de agravios no es la vía pertinente para modificar la relación procesal introduciendo nuevos planteos o defensas que debieron proponerse en el correspondiente estadio; 11) la Cámara no

está obligada a considerar una cuestión que resulta ajena a la relación procesal por no haber sido articulada en oportunidad de contestar demanda; y 12) se pretende introducir mediante la expresión de agravios cuestiones que no fueron oportunamente propuestas a la jueza de la instancia anterior y sobre las que no se ha expedido. ----------

------ **II.2.1.-** Ahora bien, del primer agravio surgen tres puntos a resolver. El primero tendiente a desacreditar la supuesta doble imposición de intereses para un mismo período, además, pretende la imposición de intereses a partir de la fecha de la sentencia, y por último se injuria por la capitalización que se dispuso a partir de los 15 días del rechazo de la denuncia de enfermedad laboral. ----------

------ **II.2.1.a.-** Entrando al análisis de los dos primeros puntos traídos por la recurrente a esta instancia, observo que el primero de ellos no fue propuesto al momento de interponer la apelación ordinaria (ID 955266), por lo que este Superior Tribunal de Justicia no puede analizar tal planteo en atención a lo dispuesto por el art. 280 del CPCC. Por su parte, el segundo, mereció análisis y consideración expresa de la alzada, argumentos respecto de los cuales la casacionista no construye una crítica concreta y razonada (regla 6, Anexo del Ac. Plenario 3821/09 STJCh, art. 268 y concs. CPCC). ----------

------ **II.2.1.b.-** En lo relativo al tercer punto, y en lo que aquí es relevante, la sentencia de primera instancia resolvió que al capital de condena le corran intereses desde la fecha de la primera manifestación invalidante, que estos se capitalicen a los 15 días del rechazo de la denuncia por parte de la aseguradora, que el resultante devengue el mismo interés hasta la efectiva cancelación de la deuda, e ínterin, que capitalicen nuevamente al momento de la notificación de la demanda en virtud del art. 770 inc. *b* del CCyCN. ----------

------ Vale recordar que la magistrada de primera instancia descartó la aplicación del decreto 669/19 por ser posterior al origen de la primera manifestación invalidante, y se basó en las disposiciones del art. 12 inc. *3* según el decreto 54/17.----------

------ Luego, los magistrados de segunda instancia ratificaron las capitalizaciones y profundizaron en el fundamento con relación al inciso *b* del art. 770 del CCyCN, y fundaron el inicio del cómputo de los intereses. ----------

------ La recurrente sostiene que la capitalización ordenada en una errónea interpretación del art. 12 inc. *3* de la LRT es contraria a derecho, y afecta su garantía constitucional de propiedad. ----------

------ Adelanto en este punto del análisis que le asiste la razón, es que ya en los antecedentes «N.» (SD N° 29/23) y «T.» (SD N° 30/23), me pronuncié sobre lo dispuesto en el art. 12 de la LRT, y el juego de dicha norma con lo previsto por el art. 770 del CCyCN. ----------

------ Si bien esos precedentes se fundaron en la ley 27.348, lo cierto es que esta conservó la misma redacción que el decreto 54/17 aplicado al presente, por lo que corresponden aquí idénticas consideraciones. ----------

------ Dije, que según señala Formaro, en función del art. 770 del CCyCN, en principio, no se adeudan intereses sobre los intereses salvo que se trate de supuestos de anatocismo convencional o legal admitidos por la propia norma. El inc. *a* del precepto autoriza el pacto, sin restricciones en torno a la oportunidad de la convención, pero fijando como límite la imposibilidad de acordar una capitalización por períodos inferiores a los seis meses. Los incs. *b* y *c* prevén la acumulación que se produce, por ministerio de la ley, cuando media demanda judicial. Según el primero de ellos la acumulación opera «desde la fecha de la notificación de la demanda». De acuerdo con el segundo inciso, la capitalización también se produce cuando la deuda se liquida judicialmente, el juez manda a pagar la suma resultante y el obligado es moroso en hacerlo. El inc. *d* reconoce la posibilidad de que la capitalización se produzca, asimismo, cuando otras disposiciones legales lo prevean (Formaro, Juan J., *Capitalización de intereses en juicio*, La Ley 09/11/2022, TR LALEY AR/DOC/3285/2022). ----------

------ Agregué que tal como lo expone el autor, el art. 770 CCyCN se trata de una norma general que será dejada de lado cuando las partes así lo convengan (con el límite del inc. *a*), al igual que mediando demanda judicial (como se desprende de los incs. *b* y *c*), o cuando una disposición legal así lo ordene (inc. *d*), como en el caso que la excepción resulta establecida en el art. 12 inc. *3* de la LRT. ----------

------ Indiqué también que se trata de una materia de interpretación restrictiva, y de una norma de orden público. ----------

------ Ahora bien, puntualmente en lo que hace a la norma aquí aplicada, esto es el art. 12 inc. 3° de la LRT según decreto 54/17, entiendo que la primera capitalización de intereses dispuesta, en los términos que fue ordenada por la jueza de origen y confirmada luego por la alzada en la sentencia en crisis, carece de todo fundamento normativo. ----------

------ Es que la interpretación armónica del art. 12 en sus incisos *2* y *3* de la LRT (conforme dec. 54/17) me permite inferir que dicha norma, a la luz de su expreso texto normativo que remite al art. 770 del CCyCN, solo puede referirse a la excepción del inciso *c*. ----------

------ Recuerdo que los dos primeros párrafos (incisos *1* y *2*) del art. 12 LRT se regulan respectivamente la determinación del IBM y a los intereses que corren desde la primera manifestación invalidante hasta el momento de la liquidación de la indemnización. ----------

------ El tercer inciso, al que se remite expresamente la magistrada de grado, impone como condición para la acumulación de los intereses la mora del deudor en el pago de la indemnización. Esta circunstancia, se corresponde con el supuesto excepcional del art. 770 inc. *c* del CCyCN, que justamente establece que «la capitalización se produce desde que el juez manda pagar la suma resultante y el deudor es moroso en hacerlo». ----------

------ Es decir, que esta excepción procede una vez dictada la sentencia definitiva y requiere una deuda liquidada judicialmente, pues surge cuando aprobadas las cuentas, el juez manda a pagar la suma resultante y el deudor es moroso en hacerlo (arts. 623 del CC y art. 770 inc. *c* del CCyCN). ----------

------ En otras palabras, esta posibilidad ocurriría en un estadio procesal posterior al dictado de la sentencia ya liquidada la deuda. En tal caso, y si aún persistiera la contumacia del deudor, resultaría procedente la acumulación. ----------

------ Por lo tanto, concluyo en que la imposición de la capitalización de intereses a los 15 días del rechazo de la denuncia de enfermedad laboral por parte de la aseguradora, dispuesta por la jueza de origen y mantenida por la alzada resulta errada por prematura ya que se aparta de la excepcionalidad de la figura del anatocismo. --

------ En virtud de lo expuesto, entiendo que la sentencia en crisis resulta arbitraria en este tramo, pues confirma con argumentos equivocados una capitalización de intereses que carece de fundamento jurídico -a los 15 días del rechazo de la enfermedad-, al no estar contemplada en el régimen según el decreto vigente al momento de la primera manifestación invalidante, ni excepcionalmente por la norma civil que rige el anatocismo, ya que se impone en forma anticipada a la mora del deudor en el pago de la liquidación, y por ello corresponde revocarla, quedando como única capitalización la dispuesta en virtud del art. 770 inc. *b* del CCyCN, la que no fue cuestionada. **ASI LO VOTO.** ----------

------ **II.2.2.-** Pasaré ahora al tratamiento del segundo agravio de la recurrente, referido a la aplicación de la multa civil impuesta de conformidad con lo establecido en el art. 52 *bis* de la ley 24.240 al proceso iniciado en el marco del sistema de riesgos del trabajo. ----------

------ La parte actora inicia «demanda laboral por el cobro de pesos, derivado de una **enfermedad profesional** (Asma Bronquial Ocupacional), haciéndolo por la vía de la acción sistémica» (fs. 13 *bis*). ----------

------ Justifica el requerimiento de aplicación de la multa bajo análisis, principalmente en que: a) las A. son personas jurídicas con fines de lucro; b) se presumen idóneas para liquidar una reparación sistémica; c) no tiene dudas del intencional y malicioso rechazo de la contingencia que le fuera denunciada; y d) la experiencia indica que se demoran en el pago de las prestaciones. ----------

------ Apoyándose en el fundamento lucrativo de las A. es que solicita la condena conforme las previsiones de la Ley de Defensa del Consumidor al asumir la existencia de relación de consumo entre ella y la aseguradora, sumado al carácter de orden público de la normativa en esa materia. ----------

------ Así, solicita la aplicación de una multa de $80.000 con más intereses «a fin de evitar repeticiones de conductas como la que nos ocupan donde el error en que pudieron haber incurrido es insostenible, dada la actividad desarrollada y la presunción de idoneidad en la materia» (fs. 19 vta./20). ----------

------ La demandada, al momento de trabar la *litis*, postula su defensa en torno al reclamo de las indemnizaciones previstas por el sistema de la LRT y sus normas complementarias. En virtud de ello, además, solicita en varios apartados que ninguna condena se extienda más allá del régimen en el que se consagró el contrato con la empleadora de la trabajadora, es decir, bajo la normativa por la cual la actora dio curso a su reclamo. ----------

------ La sentencia de primera instancia, enderezada al otorgamiento de la indemnización, analiza distintos aspectos de la norma de consumo y del Código Civil y Comercial de la Nación mediante algunas citas doctrinarias y jurisprudenciales en materia civil, y de manera dogmática presenta algunas premisas de derecho del consumidor, pero no las encuadra en el caso ni se refiere a los escollos legislativos vigentes propios del régimen de riesgos del trabajo. ----------

------ La sentenciante, para hacer lugar, le atribuye a la demandada no haber aportado pruebas relativa a puntos que no fueron discutidos y, por lo tanto, no ofrecidas ni proveídas (ver auto de apertura a pruebas del 5/2/2020). ----------

------ La falta de discusión procesal convierte a los argumentos de la magistrada en vacuos a los efectos que se propone, e incongruentes con las proposiciones de la traba de la *litis*, por lo tanto, dogmáticos y arbitrarios. ----------

------ Por su parte, la sentencia de Cámara no analiza las circunstancias del caso ni los argumentos propuestos para la revisión, bajo el fundamento de que la demandada no incluyó específicamente el tema al momento de contestar la demanda. ----------

------ En primer lugar, debo decir que tal como sugirió la recurrente, la Cámara tergiversa la norma procesal en la cual se sustenta para no pronunciarse sobre sus agravios. ----------

------ De ese modo no hace ninguna valoración de los argumentos de la apelación, cuando debía tratarlos por encontrarse discutidas cuestiones relativas a una pretensión acogida en primera instancia, de cuya procedencia la demandada se agravia con fundamentos que giran en torno a cuestiones de derecho, sin introducir nuevos hechos. ----------

------ A efectos de echar luz sobre el asunto, recordemos que el art. 280 del CPCC utilizado por la alzada para no tratar los agravios dice que el tribunal «no podrá fallar sobre capítulos no propuestos a la decisión del juez de primera instancia». ----------

------ En ese sentido, los fundamentos de la Cámara no se condicen con las constancias de autos, toda vez que se cuestionó la legalidad de la decisión tomada en la primera instancia con base a lo peticionado por la parte actora. ----------

------ Es que la magistrada de primera instancia se pronunció efectivamente sobre el capítulo propuesto por la actora, y es el resultado de esa decisión del que se agravia la aseguradora, en tanto se aparta de la defensa normativa planteada en el contexto armónico de su contestación de demanda, y denuncia la pugna de la sentencia con el derecho aplicable al caso en el marco de la acción entablada. ----------

------ Así, la actora solicita la aplicación de la multa prevista en el art. 52 *bis* de la ley 24.240, y la resolución contraría la pretensión de la demandada, que, de ser condenada, lo fuera en el marco del régimen de los riesgos del trabajo únicamente, por lo que la acogida favorable al planteo actoral en la sentencia resulta un agravio atendible en el sentido que lo propone. ----------

------ Es que si, como se argumentó en la instancia anterior, en virtud de las disposiciones del art. 280 del CPCC se entendiera que no se puede revisar la sentencia de quien no planteó una defensa relativa a cuestiones de derecho al momento de la traba de la *litis*, carecerían del derecho de revisión aquellos demandados declarados rebelde o que no contestaron demanda en tiempo y forma, con las consecuencias jurídicas que ello implicaría ante una sentencia contraria a derecho. ----------

------ Ese razonamiento evade la lógica del principio de derecho de defensa en juicio, y resulta inadmisible la interpretación esbozada en torno a la limitación del art. 280 del CPCC toda vez que el capítulo fue propuesto por la actora y resuelto en la resolución impugnada, por lo que la Cámara incurrió en un excesivo rigor formal al eludir su tratamiento, pues introducido el agravio sobre una cuestión planteada y resuelta en la instancia previa, debían los camaristas asumir la plenitud de su jurisdicción. ----------

------ En tal sentido se ha dicho que «pese a la dificultad que cada caso podría suscitar para identificar cuándo se afecta la restricción que prevén aquellas disposiciones, cuestión de hecho sobre la que no es sencillo elaborar una regla general que abarque la totalidad de los supuestos imaginables, dicho inconveniente **no alcanza para vedar que las partes introduzcan en la alzada elaboraciones teóricas complementarias a las enunciadas ante el juez de la causa en la medida que con ellas no se altere el material fáctico y jurídico que constituyó el objeto de la controversia recurrida**. En este orden de ideas, el tribunal de segunda instancia, como no se encuentra contenido por los argumentos y herramientas persuasivas que elaboran las partes en defensa de su estrategia ni por el razonamiento seguido en el pronunciamiento recurrido, puede acudir a los suyos, elaborar otras razones que

entienda apropiadas para dirimir la controversia y formular el encuadre jurídico que estime acertado, en tanto no altere los elementos de la pretensión o de la defensa, sobre la base de las circunstancias esgrimidas por los recurrentes y adecuadamente comprobadas» (CNCiv., sala C, 31/5/2021, en autos Martínez, Ricardo Oscar c/ Czerwonko, Raúl y otros s/ Daños y perjuicios - considerando IV.c). ----------

------ La CSJN dijo que «si bien las cuestiones de índole procesal resultan en principio ajenas a la instancia extraordinaria, corresponde apartarse de dicha regla sobre la base de la doctrina de la arbitrariedad de sentencias cuando la decisión no constituye una derivación razonada del derecho vigente, verificándose un menoscabo de la garantía de defensa en juicio» (Fallos: 339:680; 346:1405; 340:1283; 338:1504; 321:1909), lo que precisamente aquí no ocurre. ----------

------ En virtud de todo ello, entiendo que corresponde ingresar al análisis del planteo de la recurrente, en tanto el argumento aplicado al presente no resulta suficiente, cuando lo que se cuestiona es la arbitrariedad de la sentencia por la aplicación de una norma que se denuncia como contraria a derecho. ----------

------ Por ello, ingresaré ahora al repaso de las normas referidas al presente caso, a fin de dar un tratamiento adecuado del agravio. ----------

------ Así, el mentado art. 52 *bis*, incorporado a la ley 24.240 por ley 26.361 del 7/4/2008, dice que «Al proveedor que no cumpla sus obligaciones legales o contractuales con el consumidor, a instancia del damnificado, el juez podrá aplicar una multa civil a favor del consumidor, la que se graduará en función de la gravedad del hecho y demás circunstancias del caso, independientemente de otras indemnizaciones que correspondan. Cuando más de un proveedor sea responsable del incumplimiento responderán todos solidariamente ante el consumidor, sin perjuicio de las acciones de regreso que les correspondan. La multa civil que se imponga no podrá superar el máximo de la sanción de multa prevista en el artículo 47, inciso b) de esta ley». ----------

------ Además, la ley 24.240 dispone en el segundo párrafo del art. 3 que «las disposiciones de esta ley se integran con las normas generales y especiales **aplicables a las relaciones de consumo**, en particular la Ley Nº 25.156 de Defensa de la Competencia y la Ley Nº 22.802 de Lealtad Comercial o las que en el futuro las reemplacen. En caso de duda sobre la interpretación de los principios que establece esta ley prevalecerá la más favorable al consumidor». ----------

------ Ahora bien, el actor inicia «demanda laboral por el cobro de pesos, derivado de una **enfermedad profesional** (Asma Bronquial Ocupacional), haciéndolo por la vía de la acción sistémica» (fs. 13 *bis*), es decir, en el marco de la ley 24.557 y sus normas complementarias, modificatorias y reglamentarias. ----------

------ Recordemos que la ley 26.773, promulgada el 25/10/2012 -posterior a la 26.361-, en su art. 1 establece que «las disposiciones de reparación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales constituyen un régimen normativo cuyos objetivos son la **cobertura de los daños derivados de los riesgos del trabajo** con criterios de suficiencia, accesibilidad y automaticidad de las prestaciones dinerarias y en especie establecidas para resarcir tales contingencias. A los fines de la presente, se entiende por régimen de reparación al conjunto integrado por esta ley, por la Ley de Riesgos del Trabajo 24.557 y sus modificatorias, por el Decreto 1694/09, sus normas complementarias y reglamentarias, y por las que en el futuro las modifiquen o sustituyan». ----------

------ Luego, el art. 4 dispone en el segundo párrafo que «los damnificados **podrán optar de modo excluyente** entre las indemnizaciones previstas en este régimen de reparación o las que les pudieran corresponder con fundamento en otros sistemas de responsabilidad. **Los distintos sistemas de responsabilidad no serán acumulables**», y de manera complementaria, en el último párrafo señala que «en los supuestos de acciones judiciales iniciadas por la vía del derecho civil se aplicará la legislación de fondo, de forma y los principios correspondientes al derecho civil». –

------ Aclarado ello, adelanto que las sentencias impugnadas no evaluaron con suficiencia el marco normativo imperante en el sistema de riesgos del trabajo, y

soslayaron de ese modo la inteligencia del régimen específico en relación a las indemnizaciones allí previstas, lo que llevó a la aplicación de un instituto extraño al tipo de acción promovida. ----------

------ Adviértase además que de una simple lectura de los precedentes jurisprudenciales en los que se sustenta el pedido de la parte actora, y la sentencia de primera instancia, todos ellos remiten a causas de reclamos con origen en el daño civil y no el sistémico como en el presente caso. ----------

------ Aquí, se impugnó por arbitrariedad la decisión motivada en la aplicación sin fundamento jurídico de una norma que no se corresponde con el reclamo iniciado por la actora y, como vengo diciendo, no solo el tipo de pretensión, sino también la prueba ofrecida y producida resultan ajenos a lo resuelto en la sentencia de primera instancia y confirmada por la Cámara, lo que demuestra su arbitrariedad. ----------

------ Nótese que, a poco de ingresar en el análisis de la cuestión, se evidencia la incompatibilidad del régimen de reparación de los riesgos del trabajo con el del consumo, ya que el primero establece, de forma precisa, específica y acotada cuáles son los casos y las indemnizaciones que ampara en virtud de las relaciones de trabajo. ----------

------ En ese sentido, la ley 24.240 resulta ser «otro sistema de responsabilidad» distinto al cual se entabló la presente demanda, y, por lo tanto, queda excluido expresamente según lo dispuesto en el art. 4 de la ley 26.773. ----------

------ Por otra parte, si entendiéramos que la norma fue aplicada de manera analógica al pertenecer a otro régimen de reparación que no es propio de los riesgos del trabajo, entiendo necesario recordar que ese instituto requiere de la existencia de un silencio, vacío o laguna legislativa. Su uso no puede transformarse en la elección de una normativa *a piacere* o *ad gustum* por parte del juez. Debe quedar claro y bien comprendido que la analogía es un método de integración del ordenamiento jurídico,

no de interpretación de las normas (conf. *G., M. A. C. c/ H., R. R. s/ División de condominio* - CATw sala A, SD 17/2011 - 30/9/2011). ----------

------ La parte actora al solicitar -primero- y refutar los agravios -después-, no expone argumentos serios ni aporta elementos relevantes que permitan identificar una clara necesidad de apartamiento de la norma específica por la cual entabló la demanda y con ello, la acumulación de un presupuesto que no le es propio. ----------

------ La sentencia de primera instancia señala correctamente que el sistema de la ley 24.240 está previsto para las relaciones de consumo. Por su parte, el sistema de riesgos del trabajo -en el que fue enmarcada y resuelta la demanda-, tiene como objetivo la cobertura de los daños derivados de los riesgos del trabajo, es decir, en virtud de una relación de trabajo y no de consumo. ----------

------ Ello así, la sentencia no explica de qué modo es posible acumular la relación de consumo a la relación de trabajo protegida por el régimen sistémico por el cual se reclamó. ----------

------ Finalmente, la aplicación del régimen debatido no coloca al trabajador accidentado en inferioridad de condiciones respecto de cualquier otro damnificado en ámbitos no laborales, pues la normativa específica no vulnera el derecho a la igualdad frente a la existencia de otros regímenes de indemnización. ----------

------ El más alto Tribunal de la Nación fue claro al sostener «como fruto de la interpretación de las disposiciones constitucionales que rigen la materia, que “la garantía de igualdad solo exige un trato igual en igualdad de circunstancias” (Fallos: 265:242; 311:1602; 340:1795, entre muchos más)» (Dr. Lorenzetti, considerando 17 en «B.» del 5/11/2024). ----------

------ Y agregó que «a la luz de esa directiva, es preciso destacar que no se constata “igualdad de circunstancias” entre un reclamo de resarcimiento de daños basado en regímenes indemnizatorios no laborales y el fundado en el sistema especial de reparación de accidentes y enfermedades del trabajo. Los primeros no son sistemas

de reparación tarifados, difieren en cuanto a los márgenes de responsabilidad que establecen y, por todo ello, suponen exigencias probatorias más gravosas y una muy precisa y detallada ponderación de las circunstancias variables propias de cada caso (confr. artículo 4°, último párrafo, de la ley 26773 y doctrina de Fallos: 305:2244). En cambio, el régimen especial de la Ley de Riesgos del Trabajo, que otorga una más amplia cobertura, es tarifado y procura lograr automaticidad y celeridad en el acceso a las prestaciones e indemnizaciones que contempla» (CSJN en autos «Pogonza» Fallos: 344:2307 - 2/9/2021, replicado en el voto del Dr. Lorenzetti en «Bahrens» del 5/11/2024). ----------

------ De todo lo expuesto, concluyo que la aplicación del art. 52 *bis* de la ley 24.240 forma parte de un sistema de reparación distinto al régimen de los riesgos del trabajo enmarcado por la ley 24.557, sus normas complementarias, modificatorias y reglamentarias por el cual fue iniciada la presente acción, razón por la cual, a la luz de lo establecido en el art. 4 de la ley 26.773 queda expresamente excluida, y corresponde, en consecuencia, revocar la sentencia en este aspecto y rechazar su aplicación. **ASÍ LO VOTO**. ----------

------ **III.-** En relación con las costas y honorarios, atento las pretensiones introducidas por ambas partes y su resultado, en un enfoque global de lo que en definitiva prospera, entiendo que no resulta necesario adecuar las imposiciones en costas y regulaciones de honorarios resueltas en las instancias previas, decisiones que considero adecuado mantener pues es la solución que se ajusta al resultado integral del proceso ya que sólo se modifica la cuestión atinente a la capitalización de intereses -que obedeció a una decisión jurisdiccional no solicitada por la actora-, sin que resulte relevante a esos efectos el rechazo del rubro por aplicación de la LCD toda vez que la pretensión principal fue resuelta en favor de la actora. **ASÍ LO VOTO**. ----------

------ Finalmente, atento los motivos que fundan la solución que propicio y el éxito parcial del recurso en análisis, propongo al acuerdo que las costas por la intervención ante este Tribunal sean impuestas en el orden causado (arts. 69 del CPCC y 73 de la ley XIV-1). ----------

------ Los honorarios de la representación letrada de la recurrente, Dres. G. L. C. y A. V. G., en mérito a la extensión, calidad, eficacia de la labor profesional desplegada ante esta sede y al resultado obtenido, serán regulados en un 30 %, mientras que los de la representación letrada de la parte actora, Dres. V. A. F. y S. L. F., por idénticos parámetros y conceptos, en un 25 %, ambos porcentajes con base de los que fueran establecidos a su favor por su intervención en primera instancia (arts. 5, 13 y cctes. de la ley XIII-4) con más el IVA si correspondiera, sin perjuicio de la aplicación de los mínimos arancelarios. **ASÍ LO VOTO**. ----------

------ **A la misma cuestión el Dr. Mario Luis Vivas dijo**: ----------

------ **1.-** Concuerdo con el detalle de antecedentes de la causa que efectuó la Dra. Bustos, razones de celeridad y economía procesal desaconsejan que incurra en reiteraciones innecesarias por lo que remito a su lectura (apartados I y II.1 del voto precedente). ----------

------ **2.-** Tal como mencionó mi colega, los reproches de la demandada que fueron habilitados en esta instancia se desarrollan en torno a la aplicación de intereses y capitalización, y también, a la aplicación del art. 52 *bis* de la ley 24.240, en el marco de una enfermedad laboral, a la acción iniciada por el sistema de riesgos del trabajo ley 24.557 y sus normas complementarias, modificatorias y reglamentarias.

------ Seguidamente, por razones metodológicas, abordaré ambos tópicos en idéntico orden que mi colega preopinante. ----------

------ **2.a.-** *Intereses*. ----------

------ A modo de síntesis, la recurrente acusa a la sentencia de arbitraria por tres cuestiones puntuales. Una de ellas es la eventual doble imposición de intereses para un mismo período, otra es el inicio del cómputo de los intereses y, por último, por carecer de fundamento normativo en el modo de aplicar la capitalización a los quince (15) días del rechazo de la denuncia efectuada por la actora, el 11/5/2018, lo que a su entender resulta contrario a derecho. ----------

------ **2.a.1.-** En primer lugar, tal como lo sostuvo la Dra. Bustos, el planteo recursivo introducido en la casación relativo a una doble imposición de intereses para un mismo período, constituye un agravio no formulado al apelar en la instancia ordinaria, motivo por el cual este Tribunal no puede ingresar en el análisis sobre tales aspectos (art. 280 del CPCC). ----------

------ A su vez, el agravio referido a la fecha de inicio de cómputo de los intereses no contiene una crítica eficaz, concreta y razonada del análisis puntual efectuado por la Cámara (regla 6, Anexo del Ac. Plenario 3821/09 STJCh, art. 268 y concs. CPCC).

------ **2.a.2.-** En segundo lugar, en lo que respecta al agravio restante, corresponde que recuerde que en las sentencias dictadas en los autos «N.» y «T.», ya me referí al anatocismo. Si bien ellas fueron enmarcadas en las disposiciones de la ley 27.348, esa ley tomó idéntica redacción al decreto 54/17 aplicado a la cuestión que hoy nos ocupa, razón por la cual los fundamentos esbozados en esos precedentes aparecen como adecuados para resolver el presente caso. ----------

------ Con cita de la SD N° 2/SCA/22 de este STJ, dije que el anatocismo es un procedimiento para calcular los intereses consistente en convertir o transformar en capital los intereses que se vayan devengando, a efectos de que produzcan nuevos intereses después de cierto término (Gianfelici, Mario y Gianfelici, Roberto, *Anatocismo judicial* en SJA 01/08/18 en LL AR/DOC/3186/2018). ----------

------ Destaqué, que en el art. 770 del CCyCN se ha mantenido el sistema de «prohibición relativa» del anatocismo. Dije que se trata de una norma de orden público por su contenido (art. 962 CCyCN), dada la finalidad que persigue y la naturaleza del problema que aspira remediar (CSJN Fallos: 339:1722), razón por la que los jueces tampoco pueden disponer otras capitalizaciones que las expresamente previstas. ----------

------ Recuerdo entonces que debe verse como principio su prohibición, salvo en las excepciones consagradas en el propio artículo 770 del CCyCN que contempla dos supuestos, a saber: a) el anatocismo convencional; y b) el anatocismo legal. ---------

------ Señalé que uno es por acuerdo de partes y el otro se produce automáticamente, de pleno derecho, en los supuestos previstos en la ley cumplimentados que sean sus requisitos. Siendo así, el acreedor puede hacerlo valer, aunque no lo haya convenido con el deudor. ----------

------ Ahora bien, como subespecie del último puede citarse el anatocismo judicial que, a su vez, prevé dos supuestos: por demanda y por liquidación judicial, incisos *b* y *c* respectivamente. Ambos presuponen la existencia de un proceso judicial, aunque difieren en los requisitos de su procedencia y en la oportunidad en la que se produce la capitalización y los intereses capitalizables y son acumulables dado que no existe superposición entre ellos pues comprenden intereses distintos. ----------

------ Indiqué también que el inciso *d* de dicho artículo se refiere al anatocismo previsto en leyes especiales, entre estas, la capitalización dispuesta en el art. 12 inc. *3* de la LRT, en este caso, conforme al texto del decreto 54/17. ----------

------ Ahora bien, al examinar las constancias de autos, encuentro que la jueza de origen al determinar los intereses en el apartado correspondiente de la SD N° 132/2022, definió, en lo que aquí interesa, que por lo dispuesto en el tercer párrafo del art. 12 del decreto 54/17, desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta la mora -que determinó a los 15 días del rechazo efectuado por la ART- la indemnización determinada devengaría un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina, y a dicha fecha acumularían los intereses al capital, y el resultante devengaría el mismo interés, hasta la efectiva cancelación. ----------

------ Apelada la sentencia por la aseguradora, los jueces de cámara confirmaron esta porción del decisorio. ----------

------ Planteado así el tema, corresponde que determine si la acumulación de intereses ordenada en la instancia de origen y confirmada por la alzada con fundamento en el art. 12 inc. *3* de la LRT entre la fecha de la primera manifestación invalidante y los quince (15) días desde el rechazo por la aseguradora de la enfermedad profesional resulta arbitraria o no. ----------

------ En tal sentido, el texto del art. 12 inc. *3* de la LRT -conforme decreto 54/17- señala que «a partir de la mora en el pago de la indemnización será de aplicación lo establecido por el art. 770 del CCyCN, acumulándose los intereses al capital». -----

------ De una interpretación armónica de las disposiciones contenidas en la LRT texto según decreto 54/17-, en relación también con lo normado por el inciso *c* del art. 770 del CCyCN al que remite la norma, se desprende que la capitalización de intereses que habilita el inciso en cuestión ocurre cuando la obligación se liquide judicialmente, oportunidad en que dicha acumulación se tornará operativa si la demandada no diese oportuno cumplimiento con el pago del capital de condena. ---

------ Entonces, el error en la interpretación y aplicación de la norma por parte de la Cámara surge evidente, en tanto se refiere en primer término al momento del inicio de la obligación, y luego confunde la aplicación del art. 770 inc. *b* del CCyCN, y de ese modo encuentra justificada la doble acumulación de intereses. ----------

------ En definitiva, la imposición de la capitalización de intereses que fue ordenada a los quince días del rechazo de la denuncia por enfermedad profesional, no encuentra soporte jurídico en el párrafo tercero del art. 12 de la LRT tal como lo pregona la sentencia de primera instancia, resulta prematura y se aparta de la excepcionalidad que rige la figura del anatocismo. ----------

------ Además, ello contradice el criterio de esta Sala conforme los ya citados antecedentes «N.», «T.» y «S.», entre otros, ello en consonancia también con lo dictaminado por el señor Procurador General. ----------

------ En conclusión, lo expuesto me convence de la arbitrariedad de la sentencia señalada por la casacionista en cuanto confirma con argumentos equivocados una capitalización de intereses que carece de todo fundamento jurídico, y por ello corresponde revocarla en ese aspecto, quedando firme la capitalización del art. 770 inc. *b* que no mereció objeción alguna. **ASI LO VOTO**. ----------

------ **2.b.-** *Aplicación del art. 52 bis de la ley 24.240 en el régimen de riesgos del trabajo*. ----------

------ Tal como surge de las constancias de autos, en la sentencia impugnada los magistrados de la alzada desestimaron el tratamiento del agravio en virtud de lo dispuesto por el art. 280 del CPCC, al considerar que la demandada introducía en esa instancia capítulos no propuestos en la instancia anterior. ----------

------ Entiendo que el razonamiento de los sentenciantes no encuentra fundamento normativo, toda vez que introducida la pretensión por la actora, y resuelta en su favor en primera instancia, la demandada esgrimió un agravio de derecho que no modifica las condiciones de hecho propuestas en la etapa inicial. Por ello, los camaristas debieron asumir plenamente la jurisdicción y tratar el agravio para dar una respuesta concreta. ----------

------ Ahora bien, la actora inició «demanda laboral por el cobro de pesos, derivado de una **enfermedad profesional** […] por la vía de la acción sistémica». ----------

------ Por su parte, la demandada en su primera presentación reconoció el Contrato de A. con F. P. P. SA -empleadora de la Sra. U.- por los riesgos de accidentes del trabajo. Dijo que «las partes contratantes se someten a lo normado por la Ley N° 24.557, sus reglamentaciones» (conf. cláusula primera de las Condiciones Generales del Contrato de Afiliación). ----------

------ Manifestó además que la única fuente de obligaciones con cualquier dependiente de la empresa afiliada «es el Contrato de Afiliación oportunamente

suscripto en los términos de la Ley 24.557 y sus normas reglamentarias, que únicamente obliga […] a cumplir con las prestaciones determinadas en ella». -------

------ Dijo también que «debe quedar claro que la responsabilidad de [su] representada es en la medida y en los términos que establece la ley 24557» (fs. 53).

------ De lo destacado, y del curso que se le dio al proceso, queda claro que la presente acción tramitó en el marco del sistema de la Ley de Riesgos del Trabajo 24.557, leyes complementarias, modificatorias y reglamentarias, y bajo esas premisas se ofrecieron y produjeron las pruebas conducentes que estimó la magistrada al momento de realizar la apertura a prueba. ----------

------ Sentado ello, entiendo oportuno señalar que el sistema de riesgos del trabajo es un subsistema de la seguridad social protegido en el tercer párrafo del art. 14 *bis* de la Constitución Nacional, que, a su vez, tiene resguardo internacional a partir del Convenio 17 de la OIT (1925), así como también en sus Convenios 155 y 187, sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, todos ellos ratificados por la Argentina, y en los cuales se prevé un sistema propio de reparación para los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. ----------

------ Además, el Convenio 18 de la OIT, revisado por el Convenio 42, ambos ratificados por nuestro país, establece la norma específica por la cual todo Miembro de la Organización Internacional del Trabajo que lo ratifique «**se obliga a garantizar a las víctimas de enfermedades profesionales** o a sus derechohabientes **una indemnización basada en los principios generales de su legislación nacional sobre la indemnización por accidentes del trabajo**» (art. 1) (el destacado me pertenece). ----------

------ Ello habilita la separación del régimen de indemnizaciones de riesgos del trabajo implementada por nuestro país en las normas específicas con relación a otros regímenes de reparación, toda vez que guarda concordancia con las disposiciones internacionales oportunamente ratificadas por el Congreso de la Nación en uso de las atribuciones estatuidas en el art. 75 inc. 22 de la CN. ----------

------ En suma, la OIT entendió la necesidad de contar con un régimen específico y particular para la protección del trabajador tanto en su aspecto físico/mental como en el económico en virtud de una contingencia como lo es un accidente o enfermedad laboral, y es en ese rumbo en el que se encaminó la República Argentina al adoptar el régimen que aquí nos convoca. ----------

------ En ese marco, por un lado, siguiendo ese razonamiento, la ley 26.773 establece en el art. 1 que «las disposiciones sobre reparación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales constituyen un régimen normativo cuyos objetivos son la cobertura de los daños derivados de los riesgos del trabajo con criterios de suficiencia, accesibilidad y automaticidad de las prestaciones dinerarias y en especie establecidas para resarcir tales contingencias. A los fines de la presente, se entiende por régimen de reparación al conjunto integrado por esta ley, por la Ley de Riesgos del Trabajo 24.557 y sus modificatorias, por el Decreto 1694/09, sus normas complementarias y reglamentarias, y por las que en el futuro las modifiquen o sustituyan». ----------

------ Luego, asienta en el art. 4 de la ley 26.773 que «los damnificados podrán optar de modo excluyente entre las indemnizaciones previstas en este régimen de reparación o las que les pudieran corresponder con fundamento en otros sistemas de responsabilidad. Los distintos sistemas de responsabilidad no serán acumulables». –

------ Por otro lado, el art. 52 *bis* de la ley 24.240, que corresponde específicamente al régimen de protección y defensa de los consumidores, establece que dicho tipo de contrato se encuentra regulado en los arts. 1092 a 1122 del Código Civil y Comercial, es decir, corresponde a un régimen de indemnizaciones distinto del de los riesgos del trabajo. ----------

------ Dicho ello, no puedo dejar de advertir que las disposiciones inmersas en la ley de defensa de los consumidores se encuentran excluidas expresamente del régimen indemnizatorio de los riesgos del trabajo, y por lo tanto su aplicación al presente, adelanto, resulta arbitraria por ser contraria a derecho. ----------

------ Es que la sentencia en crisis al no tratar el agravio avaló la acumulación prohibida en el art. 4 de la ley 26.773 de manera dogmática y sin justificación alguna. No se esgrimió allí ningún argumento tendiente a señalar el apartamiento de esa norma, lo que la convierte en arbitraria. ----------

------ Además, el análisis realizado en la sentencia de primera instancia, tampoco se corresponde con el pertinente al sistema de reparación de los riesgos del trabajo, y no encuentra fundamentación en prueba que fuera ofrecida por la actora en un marco procesal derivado de las normas del daño que se pretende imputar. ----------

------ El proceso en las instancias ordinarias se delimitó a dictaminar en base a la incapacidad de la actora, la naturaleza laboral de su enfermedad, y establecer así los parámetros de la acción sistémica. ----------

------ Sin embargo, nada se propuso en demanda, ni se produjo prueba tendiente a consolidar las argumentaciones de la magistrada en torno a supuestos incumplimientos de la aseguradora, por lo que no solo incursionó en un régimen de reparación ajeno al propuesto por las partes al momento de trabar la *litis*, sino que además no surgen de las constancias probatorias en autos las alegaciones esbozadas en la sentencia de grado para comprobar sus dichos, de conformidad con las reglas probatorias que la materia le exigen. ----------

------ La CSJN sostuvo que «es condición de validez de los pronunciamientos judiciales que sean fundados, exigencia que no se satisface cuando las decisiones atacadas, sobre la base de un razonamiento dogmático, no proveen un estudio razonado de cuestiones constitucionales introducidas oportunamente y que resultan pertinentes para la dilucidación de la causa (Fallos: 330:1451; 335:2084; 341:526)» (CSJN en autos *Vecchi, Amado Alejandro c/ Google INC. s/ Daños y Perjuicios* - SD 5/11/2024). ----------

------ También se dijo que «solo debe acudirse al auxilio del método de interpretación analógico cuando no exista norma expresa que rija el punto debatido» (SCBA,

21/06/2000, “Castro Galván, Juan Sixto c/ Provincia de Buenos Aires (Cámara de Diputados) s/ Demanda contencioso administrativa”, JUBA sum. B89149). ---------

------ Es que «solo si la norma aplicable no tiene un dispositivo legal específico que rija el punto en debate, debe acudirse al auxilio del método de interpretación normativa analógico (SCBA, 05/04/2006, “Rugani, Elsa Silvia s/ Inconstitucionalidad art. 48 de la ley 5920”, JUBA sum. B92085). ----------

------ En ese sentido, el Código Civil y Comercial de la Nación deja en claro desde su art. 1 que «los casos que este Código rige deben ser resueltos según las leyes que resulten aplicables, conforme con la Constitución Nacional y los tratados de derechos humanos en los que la República sea parte. A tal efecto, **se tendrá en cuenta la finalidad de la norma**. Los usos, prácticas y costumbres son vinculantes cuando las leyes o los interesados se refieren a ellos o **en situaciones no regladas legalmente, siempre que no sean contrarios a derecho**» (lo destacado me pertenece). ----------

------ En definitiva, me queda claro que el dialogo de fuentes al que alude luego el art. 2 del CCyCN, tiene sus limitaciones y no puede ser utilizado de manera irrestricta con el solo fin de priorizar una norma sobre otra cuando la situación se encuentra reglada por la norma especial a los fines del sistema de reparación de los riesgos del trabajo, cuya literalidad no da lugar a interpretación. ----------

------ Por lo expuesto, concuerdo con la Ministra preopinante en el entendimiento que debe revocarse la sentencia que llega en casación, en cuanto hace lugar a un rubro no amparado, y su incorporación sin argumentos que fundamenten con basamento en derecho la acumulación prohibida por el régimen sistémico de los riesgos del trabajo, resulta arbitraria. ----------

------ Concluyo, que la aplicación del art. 52 *bis* de la ley 24.240 resulta ajeno al régimen de los riesgos del trabajo de la ley 24.557, normas complementarias, modificatorias y reglamentarias por el cual transcurrió la presente acción y en la cual

las partes ejercieron su pretensiones y defensas, razón por la cual, en virtud de lo dispuesto por el art. 4 de la ley 26.773 queda expresamente excluida su aplicación, y, en consecuencia, corresponde revocar la sentencia en esa porción. **ASÍ LO VOTO**. ----------

------ **3.-** Las costas y honorarios de las instancias ordinarias, atento las pretensiones introducidas por ambas partes y su resultado global, deben ser mantenidas en el modo en que fueron impuestas pues es la solución que se ajusta al resultado del proceso considerando que sólo se modifica la cuestión atinente a la capitalización de intereses no solicitada por la actora, y no aparece tampoco como relevante el rechazo de la aplicación del art. 52 *bis* de la LDC en tanto, en definitiva, prosperó íntegramente la pretensión sistémica por la que fue iniciada la acción. **ASÍ LO VOTO**. ----------

------ Finalmente, atento los motivos que fundan la solución que propicio y el éxito parcial del recurso en análisis, propongo al acuerdo que las costas por la intervención ante este Tribunal sean impuestas en el orden causado (arts. 73 de la ley XIV-1 y 69 del CPCC). ----------

------ Los honorarios de los letrados de la demandada, Dres. G. L. C. y A. V. G., en mérito a la extensión, calidad, eficacia de la labor profesional desplegada ante esta sede y al resultado obtenido, serán regulados en un 30 %, y los de los letrados de la actora, Dres. V. A. F. y S. L. F.., por idénticos parámetros y concepto, en un 25 %. Todos los porcentajes de los que a su favor fueran establecidos por su intervención en primera instancia (arts. 5, 13 y cctes. de la ley XIII-4) con más el IVA si correspondiera y sin perjuicio de la aplicación de los mínimos arancelarios. **ASÍ LO VOTO**. ----------

------ **A la misma cuestión el Dr. Ricardo Alberto Napolitani dijo**: ----------

------ Atento los votos emitidos por la Dra. Bustos y el Dr. Vivas, que conforman la voluntad mayoritaria de la Sala Civil, Comercial, Laboral, Contencioso Administrativa, de Familia, Rural y de Minería de este Superior Tribunal de Justicia,

no emitiré pronunciamiento, de acuerdo a lo establecido por los arts. 16 de la Ley V N° 174, 274 y concs. del CPCC, y por el Ac. Plenario N° 4949/2020. ----------

------ **A la segunda cuestión la Dra. Bustos dijo**: ----------

------ Tal como he votado la primera cuestión propongo al acuerdo: 1) Casar parcialmente la SDL N° 43/23 para hacer lugar en parte al recurso interpuesto por la demandada, y dejar sin efecto la capitalización de intereses dispuesta para el 11/5/2018 en la sentencia de origen SD N° 132/22, así como la suma de $1.000.000 impuesta en virtud de lo previsto en el art. 52 *bis* de la ley 24.240. 2) Mantener la imposición de costas y regulación de honorarios de las instancias anteriores. 3) Imponer las costas de esta instancia en el orden causado (arts. 73 de la ley XIV-1 y 69 del CPCC). 4) Regular los honorarios por la tarea cumplida ante esta instancia de los Dres. G. L. C. y A. V. G., en un 30 %, y los de los Dres. V. A. F. y S. L. F. en un 25 %, en ambos casos de los que a su favor fueran establecidos en primera instancia (arts. 5, 13 y cctes. de la ley XIII-4). Porcentajes fijados siempre que el importe que resulte no sea inferior al mínimo legal de ocho (8) Jus (art. 7 de la ley XIII-4, modificada por ley XIII-15) y con más el IVA si correspondiera. ----------

------ **A la misma cuestión el Dr. Vivas dijo**: ----------

------ Tal como voté a la primera cuestión, concuerdo con la que propiciara la Dra. Bustos. ----------

------ **A la misma cuestión el Dr. Napolitani dijo**: ----------

------ Me abstengo de pronunciarme en atención a lo expresado respecto de la primera cuestión. ----------

------ Con lo que se dio por terminado el acto, quedando acordado dictar la siguiente:

---------- **S E N T E N C I A** ----------

------ **1°) CASAR** parcialmente la SDL N° 43/23 para hacer lugar en parte al recurso interpuesto por la demandada, y dejar sin efecto la capitalización de intereses dispuesta para el 11/5/2018 en la sentencia de origen SD N° 132/22, así como la suma de $1.000.000 impuesta en virtud de lo previsto en el art. 52 *bis* de la ley 24.240. ----------

------ **2°) MANTENER** la imposición en costas y la regulación de honorarios resueltas en las instancias ordinarias. ----------

------ **3°) IMPONER** las costas de esta instancia en el orden causado (arts. 73 de la ley XIV-1 y 69 del CPCC). ----------

------ **4°) REGULAR** los honorarios por la tarea cumplida ante esta instancia de los Dres. G. L. C. y A. V. G., en un 30 %, y los de los Dres. V. A. F. y S. L. F. en un 25 %, en ambos casos de los que a su favor fueran establecidos en primera instancia (arts. 5, 13 y cctes. de la ley XIII-4). Porcentajes fijados siempre que el importe que resulte no sea inferior al mínimo legal de ocho (8) Jus (art. 7 de la ley XIII-4, modificada por ley XIII-15) y con más el IVA si correspondiera. ----------

------ **5º) REGISTRESE**, notifíquese y oportunamente devuélvase. ----------

Fdo. Dr. Ricardo A. Napolitani, Silvia A. Bustos y Dr. Mario Vivas.

Registrada el 19/12/2024 bajo el N° /2024. Conste.

Fdo. Claudia Tejada. Secretaria.