En la ciudad de Trelew, a los 3 días del mes de abril del año dos mil veinticinco, se reúne la Sala “A” de la Cámara de Apelaciones, con la Presidencia de la Dra. Natalia Isabel Spoturno y la presencia de la Sra. Jueza de Cámara Dra. Florencia Cordón Ferrando y del Sr. Juez de Cámara Dr. Marcelo Fernando Peral, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **“M., C. J. c/ P. A. D. R. D. T. S.A. s/ Accidente de Trabajo (Sistémico)” (Expte. Nro. 590 - Año 2024 CAT)**, venidos en apelación y expedirse en orden al sorteo practicado. Las Magistradas y el Magistrado resolvieron plantear las siguientes cuestiones: PRIMERA: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada? SEGUNDA: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A LA PRIMERA CUESTIÓN, la Dra. Natalia Spoturno expresó:

I. La Jueza de primera instancia declaró la inconstitucionalidad de los arts. 8 inc. 3, 21, 22 y 46 de la Ley 24.557, así como de cualquier otra norma que implique la obligatoriedad de actuaciones del actor ante órganos distintos a los pertenecientes al Poder Judicial de la Provincia del Chubut para demandar y percibir las indemnizaciones por el accidente de autos y del DNU N° 669/2019 e hizo lugar a la demanda entablada por C. J. M. en contra de P. A. S.A. condenándola a abonar a la actora en el término de diez días la suma de $5.210.500,12 en concepto de prestación dineraria por incapacidad permanente y parcial con más los intereses calculados en el considerando respectivo y capitalización a la fecha de la notificación de la demanda (arts. 770 inc. b y 7 del CCyCN). Asimismo, hizo lugar a la multa civil reclamada, condenado a la demandada a abonar en el plazo de 10 días en concepto de daño punitivo la suma de $9.885.540. Finalmente, impuso las costas a la demandada vencida y reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

II. La demandada apeló la sentencia mediante ID 1681851 y, concedido el recurso, lo fundó también mediante escrito digital (ID 1694730), el que fue contestado por el actor mediante escrito ID 1699775.

III. Agravios. Tratamiento.

III. a. Cálculo del IBM.

P. A. S.A., en primer lugar, se agravia del cálculo del IBM realizado en la sentencia por considerarlo erróneo y en un valor superior al que correspondería conforme la póliza de seguro involucrada.

Sostiene que la magistrada basó su determinación en la imputación de los haberes declarados en la AFIP a los días que entendió efectivamente trabajados, según las altas y bajas en nóminas informadas por dicho organismo. Aduce que tal criterio distorsiona la cobertura del seguro, ya que genera un agravio patrimonial directo a la demandada, al imponerle una condena indemnizatoria basada en un ingreso salarial ficticio, ajeno a la cotización y pago de la póliza.

En respaldo de su postura, cita la Ley 27.348, que estableció que el ingreso base debe determinarse a partir del "promedio mensual" de todas las remuneraciones percibidas en el año previo al siniestro. Alega que la sentencia recurrida aplicó un cálculo basado en una metodología derogada, en la que el IBM se obtenía dividiendo el total de remuneraciones sujetas a aportes en el período de referencia por la cantidad de días corridos y multiplicando el resultado por 30,4. Expone que este método fue reemplazado por la determinación del promedio mensual de todos los salarios devengados, conforme a la normativa vigente.

También refiere que la Resolución N° 45/2022 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo derogó la Circular 2/98 y reafirmó que el IBM debe calcularse considerando la totalidad de las remuneraciones percibidas durante el año previo a la contingencia, sin aislar períodos ni proyectar ingresos en función de días trabajados. Sostiene que la omisión de esta normativa en la sentencia constituye un desvío interpretativo que afecta la correcta aplicación del derecho.

En el caso concreto, detalla que, conforme la información reportada por AFIP, el promedio mensual de ingresos relevante para la póliza de seguro asciende a $227.265,39. Subraya que dicho monto surge de la división del total de remuneraciones actualizadas ($2.045.388,54) por los nueve períodos en los que el trabajador registró ingresos.

Argumenta que, tratándose de un trabajador eventual, la imputación mensual debe realizarse en función de los ingresos totales percibidos en cada período, independientemente de los días efectivamente trabajados. Resalta que la jurisprudencia aplicable ha adoptado este criterio, citando el precedente de esta Sala "D., L. M. c/ E. A. S.A. s/ Accidente de Trabajo".

Finalmente, sostiene que no se encuentran acreditados ingresos de otros empleadores, por lo que el debate se circunscribe a la correcta imputación de los haberes percibidos por el trabajador de parte de la empleadora.

En virtud de lo expuesto, solicita que se corrija el cálculo del IBM conforme a los lineamientos de la Resolución SRT 45/22, en concordancia con el artículo 12 de la Ley de Riesgos del Trabajo en su redacción vigente, y se fije en el promedio mensual en la suma de $227.265,39.

Para abordar este agravio, corresponde precisar que la jueza de primera instancia calculó el IBM basándose en el informe de AFIP del que surgen las remuneraciones del actor como dependiente de R. S.A. Señaló que, toda vez que el trabajador no poseía remuneraciones en todos los meses, debían computarse las percibidas en el período trabajado y teniendo en consideración los días trabajados. Actualizó las remuneraciones del actor por el período trabajado antes del accidente (junio/2022 a mayo/2023) y, tras dividir la suma ($2.045.388,54) por 148, determinó un ingreso base diario de $13.820,19, lo multiplicó por 30,4 y arribó a un IBM de $420.133,86.

En mi opinión, la recurrente lleva la razón en su planteo. En primer lugar, porque la Magistrada calculó el IBM determinando primero el IBD del actor y luego multiplicándolo por 30,4, lo cual no se ajusta a la redacción del art. 12 LRT según el texto incorporado por la Ley 27.348. En segundo lugar, porque consideró únicamente los días trabajados de conformidad con las altas y bajas cuando dicha metodología no se encuentra respaldada por norma alguna.

Por ello, y para dar respuesta al agravio, resulta necesario interpretar el art. 12 de la Ley de Riesgos del Trabajo teniendo en cuenta la modalidad de trabajo del actor (marinero eventual), que incluye altas y bajas sucesivas para un mismo o diferentes empleadores.

Como mencionamos en la SDL 47/2023, en estos casos especiales y ante la ausencia de normativa específica, se recurría a la Circular SRT 2/98 como pauta interpretativa del art. 12 de la LRT. Sin embargo, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo derogó esta circular con la Resolución N° 45/2022, afirmando que el cálculo del Ingreso Base debe considerar el promedio mensual de todos los salarios devengados durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, y no un periodo aislado.

La Resolución N° 45/2022 proporciona una nueva pauta interpretativa del art. 12 de la LRT para casos especiales como el que hoy nos ocupa, donde el actor trabajó para uno o varios empleadores con remuneraciones variables y una prestación de tareas discontinua. Esta situación especial merece un tratamiento especial, y las resoluciones de la SRT, aunque no vinculantes, son útiles para interpretar la norma aplicable.

--Por lo tanto, propongo calcular el IBM considerando todos los ingresos del actor durante el año anterior al accidente, en línea con el art. 12 de la LRT, que establece considerar el promedio mensual de todos los salarios devengados.

En consecuencia, efectuaré el cálculo del IBM en el siguiente cuadro:

Período	Remuneraciones	RIPTE	Remuneración actualizada
Junio 2022	$4.986,06	2,1414	$10.677,15
Julio 2022	$38.863,48	2,0332	$79.017,23
Agosto 2022	$28.995,53	1,9443	$56.376
Septiembre 2022	$12.653,49	1,8290	$23.143,23
Octubre 2022	$0	1,7345	$0
Noviembre 2022	$173.718,65	1,6425	$285.332,88
Diciembre 2022	$279.059,33	1,5582	$434.830,25
Enero 2023	$278.987,99	1,5010	$418.760,97

Febrero 2023	$278.346,02	1,3844	$385.342,23
Marzo 2023	$279.007,34	1,2613	$351.911,96
Abril 2023	$0	1,1483	$0
Mayo 2023	$0	1,0813	$0
TOTAL	$1.374.617,89		$2.045.391,90

De acuerdo con lo reflejado en el cuadro, las remuneraciones percibidas en el año anterior al accidente ascienden a la suma de $1.374.617,89, que, actualizadas mes a mes según el RIPTE, se obtiene un total de $2.045.391,90.

Por lo tanto, como anticipé, propongo hacer lugar al presente agravio, determinando el Ingreso Base Mensual (IBM) en la suma de $227.265,77, resultante de dividir el total de ingresos actualizados por RIPTE entre los 9 meses trabajados por M.

Sentado lo anterior, corresponde establecer el monto a abonar en concepto de Incapacidad Laboral Permanente (ILP).

Para este cálculo, tomaré en cuenta el IBM establecido anteriormente ($227.265,77) y, a partir de ello, ajustaré el monto de la prestación dineraria prevista en el art. 14, inc. 2 “a”, de la LRT, determinando el valor de dicha prestación en la suma de $2.353.489,32 (227.265,77 x 53 x 11,7% x 1,67). A esta cifra se le añadirá la suma de $470.697,86, conforme al adicional establecido en el art. 3 de la Ley 26.773, lo que da como resultado una indemnización total por ILP de $2.824.187,18.

III. b. Procedencia del daño punitivo.

En la sentencia recurrida, la Magistrada concluyó, con sustento en lo resuelto por la Sala B de esta Cámara de Apelaciones en la SDL 48/2024 y la SDL 50/2023 de la Cámara de Apelaciones de Puerto Madryn, que existía una relación de consumo entre el trabajador y la A. demandada. Luego detalló los motivos por los cuales consideraba procedente la aplicación de la multa civil en este caso y la fijó en la suma de equivalente a 10 canastas básicas totales para el hogar 3, lo que finalmente se tradujo en la suma de $9.885.540.

La A. se agravia de la imposición de la multa civil, sosteniendo que carece de sustento jurídico. Alega que la resolución que dispuso la sanción se basa en una extensa reseña doctrinaria y jurisprudencial sin vinculación concreta con el caso. Argumenta que la magistrada incurrió en una confusión conceptual al aplicar el Derecho del Consumidor a una materia regida por un régimen jurídico propio, como lo es la Ley de Riesgos del Trabajo. Invoca el principio de legalidad, destacando que, en un Estado de Derecho, las sanciones deben sustentarse en normas aplicables al caso.

Asimismo, cita precedentes jurisprudenciales que han rechazado la imposición de multas en supuestos similares y objeta la calificación de la relación entre la A. y el trabajador como una relación de consumo. Argumenta que la contratación del seguro de riesgos del trabajo es obligatoria para el empleador y no responde a un interés personal del trabajador, sino al cumplimiento de una exigencia normativa. Se trata, enfatiza, de un contrato obligatorio con estipulación a favor de terceros.

En virtud de lo expuesto, solicita la revocación de la multa civil impuesta.

Anticipo que haré lugar al agravio de la demandada y, en consecuencia, propondré al acuerdo dejar sin efecto la condena al pago del daño punitivo.

El art. 52 *bis*, incorporado a la ley 24.240 por la ley 26.361 del 7 de abril de 2008, otorga al juez o jueza la facultad de aplicar una multa civil a favor del consumidor. Por su parte, el segundo párrafo del art. 3 de la ley 24.240 establece que sus disposiciones se integran con las normas generales y especiales aplicables a las relaciones de consumo.

Ahora bien, el actor presentó demanda laboral para el cobro de sumas de dinero provenientes de un accidente de trabajo, a través de la acción sistémica, es decir, en el marco de la ley 24.557 y sus normas complementarias, modificatorias y reglamentarias. Es importante recordar que la ley 26.773, promulgada el 25 de octubre de 2012, posterior a la ley 26.361, establece en su art. 1 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”.

Por otro lado, el art. 4, en su segundo párrafo, establece 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”.

En el marco expuesto, considero que, al analizar de manera integral el marco normativo vigente en el sistema de riesgos del trabajo, no corresponde aplicar un instituto ajeno al tipo de acción promovida. En mi opinión, resulta evidente la incompatibilidad entre el régimen de reparación de los riesgos del trabajo y el régimen de consumo. De hecho, la ley 24.240 constituye un “sistema de responsabilidad” distinto al que dio origen a la presente

demanda, quedando, por lo tanto, expresamente excluida en virtud de lo dispuesto por el art. 4 de la ley 26.773.

En línea con lo expuesto en los párrafos anteriores, cabe destacar que nuestro Superior Tribunal de Justicia, en una sentencia reciente, adoptó un criterio contrario al sustentado en la instancia anterior.

En aquella oportunidad, la Dra. Silvia Bustos dijo textualmente: "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" (el subrayado me pertenece). Y añadió: "…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". Y, finalmente, concluyó del siguiente modo: "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" (STJ, SD 462024, voto de la Dra. Bustos).

En la sentencia mencionada, el segundo votante, Dr. Mario Vivas, dijo textualmente: "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" y añadió: "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 último, y a modo de conclusión, dijo: "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" (STJ, SD 46/2024, voto del Dr. Vivas).

En virtud de lo expuesto y tal como anticipé, concluyo que la aplicación del art. 52 *bis* de la ley 24.240 forma parte de un sistema de reparación diferente al régimen de riesgos del trabajo enmarcado en la ley 24.557, sus normas complementarias, modificatorias y reglamentarias, en el cual se enmarca la acción promovida en este caso. Por ello, en atención a lo dispuesto por el art. 4 de la ley 26.773, dicha aplicación queda expresamente excluida. En consecuencia, corresponde revocar la sentencia en este punto y dejar sin efecto la condena a pagar daño punitivo.

IV. Conclusión:

Por los fundamentos dados, propongo al Acuerdo receptar los agravios deducidos por P. A. S.A. y, en consecuencia, revocar parcialmente la sentencia apelada a fin de: 1) determinar el IBM en la suma de $227.265,77; y 2) dejar sin efecto la multa dispuesta en concepto de daño punitivo.

La prestación dineraria prevista en el art. 14, inc. 2 “a”, LRT, según liquidación efectuada al tratar el agravio, queda determinada en la suma de $2.353.489,32 (227.265,77 x 53 x 11,7% x 1,67) con más la suma de $470.697,86 (adicional art. 3 Ley 26.773), arribándose entonces a una indemnización por ILP de $2.824.187,18.

Como consecuencia de lo anterior, el monto final de condena queda determinado en la suma $2.824.187,18, con más los intereses fijados en el pronunciamiento recurrido y la capitalización allí dispuesta.

Este resultado y lo dispuesto por el art. 282 del CPCC me imponen el deber de readecuar la imposición de costas y la regulación de honorarios efectuada en el grado.

En este sentido, considerando la existencia de vencimientos parciales y mutuos ante el rechazo del daño punitivo reclamado por el accionante y su incidencia en el monto final de condena, propongo imponer las costas de primera instancia en el 30% al actor y el 70% restante a la demandada (art. 72 CPCC). En cuanto a los honorarios correspondientes a la primera instancia, considerando que fueron regulados en términos porcentuales que se reajustarán al nuevo monto de condena, propongo mantenerlos en los porcentajes establecidos en la instancia anterior.

Respecto de las costas de alzada, en virtud de haberse receptado íntegramente los dos agravios deducidos por la demandada recurrente, propongo al Acuerdo imponerlas al actor vencido (art. 57 Ley XIV N° 1 y art. 69 del CPCC).

Finalmente y respecto a los honorarios generados por las labores en la alzada, considerando la extensión, resultado y calidad de las tareas cumplidas, propongo regular los honorarios de la Dra. M. C. en el 4,5% del monto del proceso, con más el IVA si correspondiere (arts. 5, 6, 8, 13, 18 y 46 de la Ley XIII n°4). Sin regular honorarios al Dr. M. C. en virtud del pacto de cuota litis homologado en autos (art. 4 Ley XIII N° 4).

Por los fundamentos expuestos me pronuncio en la primera cuestión PARCIALMENTE POR LA NEGATIVA.

A LA PRIMERA CUESTIÓN, el Dr. Peral expresó:

I. En el voto precedente la Dra. Spoturno reseñó el pronunciamiento apelado y detalló los agravios expresados por la demandada. Por tal motivo, por razones de economía procesal y para evitar innecesarias reiteraciones, ingresaré directamente al análisis y tratamiento de las cuestiones planteadas en el mismo orden propuesto.

II. a. Cálculo del IBM.

La demandada cuestiona el cálculo del IBM realizado por la jueza de primera instancia, señalando que fue otorgado en un valor superior al valor de la póliza de seguro y apartándose del promedio mensual establecido en el art. 12 LRT (texto ley 27.348) y de lo previsto por la Res. 45/22 SRT.

Para comenzar con el tratamiento de la cuestión, la que fue reseñada con sumo detalle en el voto precedente, es preciso destacar que la jueza de primera instancia al determinar el IBM tuvo en consideración las remuneraciones percibidas por el actor como dependiente de R. S.A durante el año anterior al accidente y dividió su sumatoria por la cantidad de días trabajados, arribando así a un IBD de $13.820,19 y multiplicando esta cifra por 30.4, estableció el IBM en la suma de $420.133,86.

Al igual que la colega que me precedió en el voto, entiendo que el procedimiento utilizado por la Magistrada de grado para calcular el IBM es incorrecto por no estar ajustado al art. 12 LRT (texto ley 27.348) que resulta aplicable en razón de la fecha del siniestro.

En el caso, como plantea la A. recurrente y como entiende la Magistrada preopinante, debe tomarse como pauta interpretativa la Resolución 45/22 SRT, que derogó la Circular 02/98 del mismo organismo, que estipula que “reafirmando el principio de alcanzar el promedio de remuneraciones, para llegar al cálculo del Valor del Ingreso Base para las prestaciones dinerarias por Incapacidad Laboral Permanente (I.L.P) y Fallecimientos, la Ley Nº 27.348 modificó el artículo 12 de la L.R.T., estableciendo que el criterio para su determinación, es considerar el promedio mensual de todos los salarios devengados -de conformidad con lo establecido por el artículo 1° del Convenio N° 95 de la ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (O.I.T.)- por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor y no un periodo aislado, tal como propugna la Circular de marras”, y establece “Que en función de ello, en sintonía con el artículo 12 citado, se debe tomar para el cálculo del Valor del Ingreso Base para Incapacidades Permanentes y Fallecimientos los salarios devengados durante todos los contratos celebrados dentro del año anterior a la contingencia”.

Conforme a lo establecido en el art. 12 LRT (texto ley 27.348) y al criterio fijado por la citada resolución 45/2022, como plantea la demandada, se debe computar el total de remuneraciones percibidas por el actor durante el año anterior al accidente y dividir su sumatoria por los meses en que percibió salario, no por el total de días que pudo haber trabajado, como erróneamente hizo la magistrada de grado en la sentencia recurrida.

En definitiva, para establecer el IBM debe aplicarse el art. 12 LRT, que con claridad determina que se debe tomar el "promedio mensual" de todos los salarios devengados -de conformidad con lo establecido por el artículo 1° del Convenio N° 95 de la OIT- durante el año anterior a la primera manifestación invalidante. Tal es el criterio fijado para casos similares por esta Sala (SDL 47/2023, SDL 61/2023, SDL 72/2024 entre otras).

Sentado lo anterior, como anticipé, es claro que los cálculos efectuados en la sentencia recurrida para establecer el IBM no son correctos por no estar ajustados a la normativa aplicable.

En consecuencia, debe acogerse el recurso articulado por la demandada y como indiqué en párrafos precedentes, el IBM debe calcularse computando todos los ingresos del actor durante el año anterior al accidente ajustados por RIPTE y dividiendo su sumatoria por los meses en que percibió salario.

Por ello y conforme cálculos explicitados en el primer voto, el IBM debe establecerse en $227.265,77 ($2.045.391,90 / 9) y en consecuencia la prestación dineraria que debe percibir el actor, con inclusión del adicional previsto en el art. 3 de ley 26.773, asciende a $2.824.187,18.- (227.265,77 x 53 x 11,7% x 1,67 = 2.353.489,32 + 470.697,86).

II. b. Procedencia del daño punitivo.

En el pronunciamiento recurrido, la sentenciante consideró que entre el trabajador y la A. demandada medió una relación de consumo. Fundó su decisión en lo resuelto por la Cámara de Apelaciones de Puerto Madryn en la SDL 50/2023 y la SDL 48/2024 de la Sala B de esta Cámara. A continuación, determinó que en las presentes se encuentran reunidas las condiciones que ameritan la imposición de la multa pedida en concepto de daño punitivo por considerar que el actuar de la aseguradora resultó gravemente reprochable por atentar contra el derecho fundamental del trabajador de ser asistido con las prestaciones en especie necesarias para recuperar su salud.

La ART cuestiona la imposición de la multa civil. A tal fin sostiene que entre el trabajador y la seguradora no media una relación de consumo dado que la contratación del seguro es obligatoria para el empleador y no responde a un interés personal del trabajador, quien resulta tercero de ese contrato. Refiere que por ello no resulta de aplicación el Derecho del Consumidor a los supuestos enmarcados en la Ley de Riesgos del Trabajo que constituye un régimen jurídico propio.

Por todo ello, requiere la revocación del daño punitivo otorgado en la sentencia.

Considero que asiste razón a la A. en su planteo, por lo que adelanto que haré lugar al presente agravio por los siguientes argumentos.

En primer lugar cabe puntualizar que en las presentes el trabajador interpuso la acción sistémica con fundamento en la Ley 24.557 a fin de cobrar las sumas de dinero con motivo del accidente laboral sufrido en fecha 01/06/2023.

Frente ello corresponde señalar que la mencionada norma resulta complementada por la Ley 26.773 (publicada en el Boletín Oficial del 26/10/2012), la cual 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, aclarando que se entiende por régimen de reparación al conjunto integrado por esa ley, la Ley 24.557 y sus modificatorias, así como el Decreto 1694/09, sus normas complementarias y reglamentarias y por las que en el futuro las modifiquen o sustituyan (art. 1°).

Asimismo, la mencionada ley establece que los damnificados pueden optar de modo excluyente entre las indemnizaciones previstas en el régimen de reparación previsto en esa normativa o las que pudieran corresponder en otros sistemas de responsabilidad, no siendo aquellos acumulables (art. 4, segundo párrafo). Dicha norma en su último párrafo dispone expresamente que en las acciones judiciales iniciadas por la vía civil se aplicará la legislación de fondo, de forma y los principios correspondientes al derecho civil.

De tal forma, y al igual que la colega que me precedió en el voto, entiendo que el daño punitivo reclamado por el trabajador con sustento en el art. 52 bis de la Ley 24.240 no resulta de aplicación a las acciones promovidas en el marco del régimen sistémico de la Ley 24.557 y normas complementarias, por no ser compatibles entre sí y en atención a la expresa exclusión dispuesta por el art. 4 Ley 26.773.

En tal sentido, el Superior Tribunal Provincial, recientemente sentó su postura sobre la inaplicabilidad de la LDC al régimen específico de los riesgos laborales previsto en la Ley 24.557 y normas complementarias (SD N° 46/2024 de fecha 18/12/2024). Allí se señaló que *“...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 (...) 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 (…) 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. (…) 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" (del voto del Dr. Mario Luis Vivas).

Por lo tanto, en atención a lo expresamente dispuesto por el art. 4 de la Ley 26.773 y el criterio sentado por el Máximo Tribunal Provincial, concluyo -al igual que la Magistrada que me precedió en el voto- que la LDC no resulta de aplicación a las presentes actuaciones por haber sido fundada la acción en el régimen de riesgos del trabajo de la Ley 24.557 y sus normas complementarias, modificatorias y reglamentarias.

Como lógica consecuencia de ello, en definitiva, propongo revocar la sentencia recurrida y dejar sin efecto la multa civil dispuesta en concepto de daño punitivo.

III. Por lo hasta aquí expresado, como propone la Dra. Spoturno, corresponde receptar el recurso de la demandada y en consecuencia disminuir el IBM a la suma de $227.265,77 y dejar sin efecto la multa civil dispuesta en la sentencia apelada.

Asimismo, en razón del monto del IMB referido, el monto de condena debe establecerse en la suma total de $2.824.187,18, con más los intereses y la capitalización dispuesta en el pronunciamiento de primera instancia.

En virtud de lo dispuesto por el art. 282 del CPCC, al proponer revocar parcialmente la sentencia apelada, corresponde readecuar la imposición de costas de primera instancia, considerando a tal efecto los vencimientos parciales y mutuos que se verifican en el caso (art. 72 CPCC).

Por coincidir con la Dra. Spoturno en cuanto propicia que las costas de primera instancia se impongan en un 70% a la demandada y en el 30% restante al actor, toda vez que se rechaza íntegramente el daño punitivo reclamado, propongo que así se establezcan.

Respecto a los honorarios allí regulados también considero que no corresponde su modificación, en tanto fueron fijados en porcentajes y consecuentemente, se ajustarán automáticamente a la nueva condena.

En cuanto a las costas de alzada, toda vez que se receptan íntegramente los dos agravios deducidos por la recurrente, coincido en que sean impuestas al actor vencido (art. 57 Ley XIV N° 1 y art. 69 del CPCC).

Finalmente, también coincido con la magistrada pre votante respecto de los honorarios que propone regular por las tareas de alzada, dado que los mismos reflejan adecuadamente las labores desempeñadas, su extensión y calidad.

Me expido aquí entonces a la primera cuestión PARCIALMENTE POR LA NEGATIVA.

A LA SEGUNDA CUESTIÓN, la Dra. Natalia Isabel Spoturno expresó:

Visto el acuerdo alcanzado corresponde:

A) REVOCAR PARCIALMENTE la sentencia apelada, reduciendo el monto total de condena a la suma $2.824.187,18, con más los intereses fijados en el pronunciamiento recurrido y la capitalización allí dispuesta.

B) IMPONER el 70% de las costas de primera instancia a la demandada y el 30% restante al actor, manteniendo los honorarios regulados en la sentencia apelada. C) IMPONER las costas de Alzada al actor vencido.

D) REGULAR, por las tareas cumplidas en esta instancia, los honorarios de la Dra. M. C. en el 4,5% del monto del proceso, con más el IVA si correspondiere.

Sin regular honorarios al Dr. M. C. en virtud del pacto de cuota litis homologado.

E) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Tal mi voto.

A LA SEGUNDA CUESTIÓN, el Dr. Peral expuso:

El pronunciamiento que corresponde dictar es el propiciado por la Dra. Spoturno, en tanto refleja fielmente el acuerdo logrado.

Con lo que se dio por terminado el Acuerdo, dejándose constancia que la presente se dicta por dos miembros del Tribunal por haberse logrado la mayoría (art. 274 del C.P.C.C.), pasándose a dictar:

S E N T E N C I A:

Por los fundamentos del Acuerdo precedente, la Sala “A” de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Trelew; RESUELVE:

A) REVOCAR PARCIALMENTE la sentencia apelada, reduciendo el monto total de condena a la suma $2.824.187,18, con más los intereses fijados en el pronunciamiento recurrido y la capitalización allí dispuesta.

B) IMPONER el 70% de las costas de primera instancia a la demandada y el 30% restante al actor, manteniendo los honorarios regulados en la sentencia apelada. C) IMPONER las costas de Alzada al actor vencido.

D) REGULAR, por las tareas cumplidas en esta instancia, los honorarios de la Dra. M. C. en el 4,5% del monto del proceso, con más el IVA si correspondiere.

Sin regular honorarios al Dr. M. C. en virtud del pacto de cuota litis homologado. E) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Marcelo Fernando PERAL
JUEZ DE CÁMARA

Natalia Isabel SPOTURNO
PRESIDENTA

REGISTRADA BAJO EL Nº __16__ DE 2025 – SDL.- Conste.

Ricardo Fabián GRIFFITHS
SECRETARIO DE CAMARA