



Corte Suprema de Justicia de la Nación

Buenos Aires, 25 de junio de 2026

Vistos los autos: "Recurso de hecho deducido por Asociart S.A. Aseguradora de Riesgos del Trabajo en la causa Succetti, Luis Esteban c/ Asociart S.A. Aseguradora de Riesgos del Trabajo y otro s/ despido", para decidir sobre su procedencia.

Considerando:

1º) Que Luis Esteban Succetti se desempeñaba como chofer de larga distancia para la Empresa Ciudad de Gualeguaychú S.R.L. Manifestó que el 7 de octubre de 2011, tras haber concluido su jornada laboral, en el trayecto a su casa se descompuso, fue trasladado a varios nosocomios en donde recibió asistencia por los infartos que sufrió y que lo mantuvieron veinte (20) días internado.

Producto de ese episodio, en lo que aquí importa, demandó a su empleador y a Asociart S.A. Aseguradora de Riesgos del Trabajo (o "ART" o "aseguradora") para obtener el resarcimiento integral del daño padecido, el cual entendió atribuible a las condiciones de trabajo.

2º) Que en primera instancia se rechazó la pretensión resarcitoria del trabajador. En síntesis, se sostuvo:

i) Por un lado, que "el actor no ha invocado ni probado cuál sería el vicio o riesgo de las cosas utilizadas por la empleadora que guardaría relación de causalidad adecuada como para que pudiera atribuirse a [aquella] responsabilidad en los términos del art. 1113 del Código Civil".

ii) Por otro lado, que el reclamo contra la ART -basado en el artículo 1074 del texto del anterior Código Civil- resultaba igualmente improcedente por cuanto no se había invocado en qué omisiones -a sus obligaciones legales- había incurrido la aseguradora.

3°) Que Luis Succetti apeló dicho pronunciamiento y lo cuestionó porque, a su entender, la enfermedad que lo incapacita es “imputable [...] al ambiente laboral”.

La Sala III de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, al admitir el recurso del actor, revocó el fallo de la anterior instancia y condenó solidariamente a Empresa Ciudad de Gualeguaychú S.R.L. y a Asociart S.A. al pago de dos millones de pesos (\$ 2.000.000) por el resarcimiento de la enfermedad profesional.

Para así decidir, entendió que existían elementos de convicción para “...tener por probado que el actor [había] padecido un cuadro coronario severo en el cual [habían] tenido una incidencia decisiva las condiciones estresantes con las que [había] desarrollado su actividad de chofer de transporte público de pasajeros de larga distancia, sin que las demandadas [hubieran] siquiera identificado cuales [habían sido] las medidas preventivas que habrían desarrollado para reducir las cargas laborales innecesarias y generar condiciones de trabajo menos nocivas...”.

4°) Que Asociart S.A. dedujo recurso extraordinario federal que, denegado, derivó en su presentación directa ante la Corte.

La recurrente argumentó que la cámara falló *extra petita* (por fuera de lo peticionado) e incurrió en un exceso de jurisdicción, lesivo de su garantía de defensa. Sobre el punto, argumentó que el actor no objetó, ante la cámara, la sentencia de primera instancia en cuanto había rechazado la responsabilidad de la ART; ello a punto tal que **“[e]n NINGÚN PÁRRAFO DE SU RECURSO existe la más mínima mención a la ART ni se alude al artículo 1074. [...] yendo a la sustancia de los agravios NO existe cuestionamiento alguno, ni**



Corte Suprema de Justicia de la Nación

observación sobre la posible omisión de la aseguradora, que fuera desestimada en la primera instancia". En resumidas cuentas, entendió que el actor se ciñó a verter argumentos "[con] **relación al reclamo de incapacidad frente al empleador**" y que consintió el rechazo de la demanda respecto de la aseguradora.

También criticó la valoración de las pruebas, las conclusiones del tribunal de la anterior instancia sobre la relación de causalidad entre las dolencias y el daño, y los intereses.

5º) Que si bien las objeciones planteadas por la ART se vinculan con el examen de cuestiones de hecho y de derecho procesal, ajenas -como regla y por su naturaleza- al remedio del artículo 14 de la ley 48, en este caso particular cabe hacer excepción a este principio dado que se invoca -verosímilmente- que el pronunciamiento apelado importa el menoscabo de garantías que cuentan con amparo constitucional, en tanto el tribunal de la anterior instancia habría fallado excediendo los límites de su jurisdicción (doctrina de Fallos: [329:2844](#); [341:1075](#), entre otros).

6º) Que, del repaso de los antecedentes del caso, resulta que el juez de primera instancia para fundar el rechazo de la demanda contra la ART, en lo sustancial, consideró que no era posible atribuirle responsabilidad con sustento en el artículo 1074 del Código Civil porque el actor no había invocado en qué omisiones -respecto de sus obligaciones legales- había incurrido, "...y [que] solamente realizó imputaciones genéricas y abstractas". A ello añadió que "[e]s carga probatoria del reclamante en causas en las que se imputa a la aseguradora responsabilidad por omisión de sus deberes, indicar cuáles son los supuestamente incumplidos por ésta que generaron o posibilitaron la ocurrencia del daño cuya reparación se reclama, lo que supone un análisis concreto y

específico de la actuación de la aseguradora (o de su falta de intervención), en relación con el riesgo laboral que habría producido el perjuicio”.

En ocasión de recurrir ante la cámara, el actor no expresó ninguna crítica concreta para refutar las razones dadas en primera instancia para desestimar la demanda respecto de la aseguradora. En efecto, en la apelación no se hizo referencia a omisiones en las que aquella habría incurrido que podrían generar su deber de responder de acuerdo con el artículo 1074 del Código Civil, tampoco se esgrimieron argumentos para rebatir las falencias atribuidas a la demanda en este punto; en definitiva, el memorial de agravios carece de todo tipo de alegación acerca de los deberes incumplidos por la ART que habrían derivado en la generación del daño al actor.

7°) Que, en tales condiciones, la cámara al hacer extensiva la responsabilidad a la ART incurrió en un claro exceso de jurisdicción, ya que -como quedó en evidencia- el actor no cuestionó la sentencia de grado en cuanto rechazó la demanda contra la aseguradora. Al resolver como lo hizo, el tribunal de la anterior instancia avanzó sobre una cuestión que no le había sido propuesta y que, por ende, era ostensiblemente ajena a su conocimiento.

De este modo, en el aspecto indicado, la decisión apelada debe ser revocada, dado que pasó por alto que la jurisdicción de los tribunales de segunda instancia está limitada por el alcance de los recursos concedidos que determinan el ámbito de su competencia decisoria, y la prescindencia de tal limitación causa agravio a la garantía constitucional de la defensa en juicio (Fallos: [235:171](#); [235:512](#); [237:328](#); [281:300](#); [301:925](#); [304:355](#); [311:1601](#); [313:983](#); [319:2933](#); [339:1308](#); [339:1567](#) y [339:1801](#), entre muchos otros).

8°) Que, para concluir, cabe señalar que, así como la protección constitucional al trabajador es un inequívoco mandato constitucional y los jueces



Corte Suprema de Justicia de la Nación

deben velar por su absoluta y efectiva vigencia (artículos 14 bis y 19 de la Constitución Nacional), también lo es que las sentencias constituyan una real expresión de justicia, que garantice a los litigantes el debido proceso legal (artículo 18, CN).

Por lo tanto, toda vez que las garantías constitucionales que se invocan como vulneradas guardan relación directa e inmediata con lo resuelto (artículo 15, ley 48), corresponde descalificar -sobre el punto en tratamiento- el fallo apelado por arbitrario.

9º) Que las restantes cuestiones planteadas resultan insustanciales.

Por ello, habiendo dictaminado el señor Procurador Fiscal, se hace lugar a la queja, se declara procedente el recurso extraordinario y se revoca parcialmente la decisión recurrida. Costas por su orden en atención a la naturaleza de las cuestiones propuestas. Vuelvan los autos al tribunal de origen a fin de que, por quien corresponda, se dicte un nuevo fallo con arreglo a lo decidido. Reintégrese el depósito efectuado. Remítase la queja. Notifíquese y, oportunamente, cúmplase.

Recurso de queja interpuesto por **Asociart S.A. Aseguradora de Riesgos del Trabajo -demandada-**, representada por el **Dr. Juan Vicente Sola**.

Tribunal de origen: **Sala III de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo**.

Tribunal que intervino con anterioridad: **Juzgado Nacional de Primera Instancia del Trabajo n° 56**.