----En la ciudad de Trelew, a los días de marzo del año dos mil veintiuno, se reúne la Sala “B” de la Cámara de Apelaciones de esta ciudad, con la Presidencia del Dr. Raúl Adrián Vergara y presencia de los Sres. Jueces del Cuerpo Dres. Aldo Luis De Cunto y Sergio Rubén Lucero, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **“S., D. R. c/ E. A. S.A. s/ Accidente de Trabajo (sistémico)” (Expte. N° 246 – Año 2020 CAT)** venidos en apelación. Los Sres. Magistrados resolvieron plantear las siguientes cuestiones: PRIMERA: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada?, y -----
---SEGUNDA: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? y expedirse en orden al sorteo practicado.----------

----**A LA PRIMERA CUESTIÓN**, el Dr. Lucero dijo: ----------

---Vienen estos actuados al conocimiento de este tribunal de alzada con motivo del recurso de apelación interpuesto por la demandada mediante presentación ID 89948 en contra de la sentencia definitiva N° 41/2020 de fs. 163/173vta., por la cual se declara la inconstitucionalidad de los arts. 8 inc. 3, 21, 22 y 46 de la Ley 24.557 y de toda norma que impida entender en el proceso al sentenciante, como así también del Decreto n° 669/19. Asimismo, hace lugar a la demanda entablada por D. R. S. en contra de E. A. S.A., condenando a esta última a que en el término de 10 días abone al actor la suma de $1.045.739,10 con más los intereses desde la fecha del accidente hasta el efectivo pago según la tasa equivalente a la que fija el Banco de la Nación para sus operaciones de descuento de documentos, con capitalización desde la notificación de la demanda. Todo ello, con costas a cargo de la demandada vencida.----------

---La expresión de agravios de la demandada apelante fue presentada mediante escrito ID 98312.----------

---Ordenado su traslado a la parte contraria a fs. 175, el mismo fue evacuado mediante presentación ID 103572.----------

---Asimismo, mediante presentación ID 90104, los Dres. J. M. F. C. y J. S., por derecho propio, apelaron los honorarios regulados a su favor por bajos.----------

---I.- En su primer agravio, la recurrente expresa que existió una arbitraria calificación del carácter profesional de la patología de la columna del actor. Señala que el marco normativo aplicable al caso resulta ser el art. 6 de la LRT, el Dec. 658/96 y el Dec. 49/14 por tratarse de una acción sistémica por incapacidad laboral producto de hernia de disco lumbosacra. ----------

----Sostiene que la actividad que desarrollaba el actor no supone el ejercicio de movimientos repetitivos y posiciones forzadas de la columna vertebral en una frecuencia considerable a los efectos de desarrollar una patología como la denunciada, sino que las tareas pesadas que pudiera haber implicado su labor fueron ocasionales. Expresa que el demandante no produjo ninguna prueba a efectos de acreditar el extraordinario esfuerzo y compromiso de su columna lumbar que invoca como agente causante del daño. Señala

que en demanda el actor previó la pericia técnica para demostrar las características de su puesto de trabajo y la exposición a riesgos pero fue desistida por la misma parte. Indica que el perito médico basó su hipótesis sobre la etiología del daño en los dichos del accionante. Pone de resalto que al contestar demanda se negaron todos los presupuestos fácticos invocados por el demandante y que, por ende, resultaba su carga acreditar la exposición en el trabajo a agente de riesgo compatible con la pretendida enfermedad profesional. Manifiesta que la sentencia establece el carácter profesional de la enfermedad prescindiendo de toda prueba que acredite la exposición a agente de riesgo compatible. Agrega que de la respuesta informativa de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo resulta que la empresa en cuestión pertenece al grupo básico en materia de prevención de siniestralidad (conf. Res. SRT 552/01) y que no tiene declarado Relevamiento de Agentes de Riesgo que le de sustento a la condena. Sostiene que primaron la subjetividad del perito médico y del sentenciante, alcanzando una sentencia arbitraria y contraria a derecho.----------

---En su segunda queja, indica que para el caso de que se confirme el carácter laboral de la enfermedad, se agravia de la imputación total del daño al trabajo a pesar de la descripción concausal formulada por el médico forense. Indica que frente a las conclusiones del perito médico, el juez debió deslindar responsabilidad y adjudicarle al factor laboral sólo la proporción del daño que guarda relación causal y a falta de elemento de juicio objetivo para medirlo, debió limitar la condena al 50% de la incapacidad probada.----------

----Como tercer agravio, cuestiona –subsidiariamente del primer agravio– que el sentenciante haya dispuesto la capitalización de intereses desde la notificación de la demanda. Luego de citar el art. 4 de la ley 26.773 y el art. 12 de la LRT, señala que la fórmula de la prestación dineraria de marras está compuesta completamente por múltiplos y que en la sentencia se dispuso calcular la indemnización en función de un IBM actualizado en los términos del inc. 1° del art 12 de la LRT y luego, conforme lo regulado por los dos incisos posteriores del mencionado artículo se ordenaron los intereses compensatorios y moratorios directamente sobre el capital. Afirma que matemáticamente no implica ninguna alteración sino que la alteración está en la fecha a partir de la cual se ordena la capitalización de intereses por mora. Indica que la existencia de incapacidad laboral del actor fue recién establecida por sentencia judicial y corresponde entender que los 15 días para el pago de la prestación comienzan a correr desde la notificación de dicha sentencia en el caso de que resulte confirmada y quede firme. Realiza una comparativa entre la liquidación de la prestación dineraria calculada desde la fecha de la sentencia y la liquidación de la prestación dineraria establecida en la condena, para poner de resalto la diferencia entre ambas. Sostiene que si la ley establece que el pago debe realizarse a los 15 días de notificada la resolución que determina la incapacidad laboral y

esa condición se cumplió recién con la sentencia definitiva, la capitalización de intereses moratorios impuesta a partir de la notificación de la demanda es violatoria del derecho aplicable.----------Por último, hace reserva del caso federal y realiza el petitorio de estilo.----------II.- Preliminarmente, indico que los dos primeros agravios planteados por la recurrente serán tratados en conjunto atento a que -en definitiva- ambos se dirigen a cuestionar la etiología laboral de la incapacidad que padece el actor. Ello por cuanto la quejosa entiende que el actor no acreditó la relación causal entre la incapacidad y el trabajo y, para el caso de que se considere lo contrario, sostiene que no corresponde imputar la totalidad de la patología al factor laboral al existir factores concausales.----------Ingresando al análisis del cuestionamiento dirigido contra la falta de acreditación de la relación causal entre la incapacidad que padece el Sr. S. y las labores que realizaba, es dable poner de resalto que a fin de arribar a su conclusión, el juez de grado a fs. 170, *in fine*/170vta. señaló que "*En razón de que las respuestas del perito resultan razonables, que la pericia no recibió ninguna otra observación ni impugnación y que no poseo conocimientos médicos como para arribar a una conclusión distinta a la del médico del*

Cuerpo Médico Forense, habré de guiarme por su dictamen para resolver el caso".---------

--De tal manera, el sentenciante efectuó un análisis de la pericia realizada por el Dr. J. Juárez obrante a fs. 122/123vta. y, en lo que aquí concierne, indicó que el galeno *"…expresó refiriéndose a las consideraciones médicos legales sobre el disco intervertebral, que "En una persona que hace esfuerzos, la capacidad estabilizadora del disco está siendo utilizada y si una sobrecarga súbita ataca a la columna, esta capacidad está impedida de actuar y entonces puede alcanzarse el punto de rotura de los tejidos tensionados. Se ha determinado que en esta situación, en personas jóvenes pueden ocurrir dos cosas…b) si en el disco ya existen tensiones degenerativas, se rompen las fibras del anillo, provocando la hernia o en su caso la protusión discal. Este último ha sido el mecanismo de producción de la lesión en el caso del actor, donde considero que actuaron factores causales (etiología traumática y repetida que (en) el momento del accidente produce la lesión-hernia de disco- por sobrecarga excesiva de la columna lumbar) y concausales (factores genéticos y constitucionales –sobrepeso-)"* (el subrayado me pertenece). ----------

----Como se puede observar, el magistrado fundó su decisión respecto a la relación causal entre las labores que realizaba el Sr. S. y la incapacidad denunciada en la pericia médica efectuada por el Dr. J. Juárez, de la que surge que el actor padece de una hernia lumbosacra (ver pericia médica, fs. 122vta., punto "b)" de las "Consideraciones Médico Legales" y respuesta al punto de pericia "a)" de la parte actora) y que, tal como puso de resalto el juzgador, en el mecanismo de producción de la lesión actuaron factores causales como la etiología traumática y repetida que en el momento del accidente produjo

la lesión por sobrecarga excesiva de la columna lumbar. ----------

---Es decir, el perito afirmó con certeza suficiente que el accidente declarado por el actor, esto es, que en fecha 05/06/18, cuando sus tareas consistían en cargar un carro con bolsas de harina de 30 kg. de peso aproximadamente, sintió un "pinchazo" en la cintura que lo obligó a sentarse en las bolsas de harina (ver pericia médica, fs. 122, segundo párrafo, "ANTECEDENTES"), fue el que produjo la lesión denunciada por la sobrecarga excesiva en la columna lumbar. Y este es el dato verdaderamente determinante para perfilar la existencia del nexo adecuado de causalidad que da andamiento favorable a la pretensión actoral. ----------

---Sobre el particular, sabido es que como requisito fundamental se requiere que entre la lesión que padece el trabajador –que limita su capacidad funcional y repercute en su labor futura– y el hecho cuya responsabilidad se le imputa al empleador, exista un nexo de relación causal adecuado. El trabajo no puede ser ajeno a la producción del accidente, aunque éste no se haya debido al hecho mismo de la prestación laboral, existe esa relación si ha actuado como ocasión del mismo (Vazquez Vialard, Antonio, "Accidentes de Trabajo", Ed. Hammurabi, Buenos Aires, 1986, p. 66). ----------

----De tal modo, no debe pasarse por alto que el galeno indicó puntualmente que "*En una persona que hace esfuerzos, la capacidad estabilizadora del disco está siendo utilizada y si una sobrecarga súbita ataca a la columna, esta capacidad está impedida de actuar y entonces puede alcanzarse el punto de rotura de los tejidos tensionados…"* (el subrayado me pertenece). Por lo que se advierte que el experto hizo hincapié en el acontecimiento súbito denunciado por el actor de fecha 05/06/18 para arribar a su conclusión.----------

---Es decir, resulta acertado el razonamiento que efectúa el sentenciante a fin de tener por acreditada la relación de causalidad con fundamento en el dictamen del experto. ----

----Es que, tal como se ha dicho con criterio con el que habré de compartir, la única forma de establecer científicamente el nexo de causalidad entre las tareas cumplidas por el trabajador y la enfermedad o accidente que invoca es a través de la prueba pericial, porque los conocimientos médicos necesarios para tal determinación no son poseídos por los jueces letrados, y si los poseyeran no servirían para esos efectos (Conf.: S.C.B.A., 11/09/1984, in re: "García, Teodoro Luis c/ Algodonera Flandria S.A. s/ Indemnización por daños y perjuicios", AyS 1984-I-672).----------

---Asimismo, prestigiosa doctrina señala que el justo motivo de duda, permisivo del rechazo del dictamen pericial concurre sólo cuando existen en el proceso otras pruebas en contra de igual o superior valor a aquél. O dicho de otra manera, para desconocer fuerza de convicción al dictamen del experto es menester, entre otros requisitos que existan otras pruebas (Conf.: Mittermaier, en "Tratado de la prueba en materia criminal", Madrid 1877, pág. 165; id., Llesona, en "Teoría general de la prueba", Madrid 1964, To.

IV, nros. 409 y 515).----------

----En nuestra doctrina nacional ha sido coincidente Palacio al concluir, en relación a la posibilidad de apartamiento de las conclusiones periciales, al decir que solo resulta factible cuando “existen en el proceso elementos probatorios provistos de mayor eficacia” (Conf.: aut. cit., en “Derecho Procesal Civil”, Bs. As. 1972, T. IV-720, “b”).----------

---Tal circunstancia no ocurrió en las presentes actuaciones, en las que el magistrado de grado ciñó su consideración a la única prueba rendida en autos a fin de corroborar si existía un nexo de causalidad entre la incapacidad que padece el actor y la labor que efectuaba en la panadería a fin de determinar si correspondía otorgar la indemnización conforme al régimen sistémico. Dicha prueba no es otra que la pericial aportada por la opinión calificada de un experto en la materia con apoyo en conocimiento científico. Es decir, no existió en el proceso otra prueba destinada a acreditar tal relación causal, por lo que el magistrado correctamente basó su decisión en la experticia confeccionada por el Dr. Juarez----------

----Nótese que la recurrente señala en su impugnación que el actor previó en demanda la pericia técnica para demostrar las características de su puesto de trabajo y la exposición a riesgos pero fue desistida por la misma parte. Sin embargo, no hace mención a que su parte también solicitó dicha prueba pericial a fin de acreditar, entre otras cosas, que se *“Describa en detalle las tareas del puesto de ayudante de panadería. Diga si se corresponde con la previsión del Dec. 49/14 para considerar laboral una hernia lumbosacra”* (ver contestación de demanda, P. X.d) “Pericial técnica.”, punto de pericia “4”, fs. 49vta.), pero fue tenida por desistida respecto a su parte –al igual que a la parte actora– mediante providencia de fs. 142, tras hacerse efectivo el apercibimiento dispuesto a fs. 140.----------

--Dicho todo esto, es dable advertir que la pretendida crítica de la recurrente carece de asidero jurídico y científico al indicar que no se encuentra plenamente acreditada la relación causal entre la incapacidad laboral y las secuelas incapacitantes y que primaron la subjetividad del perito médico y del sentenciante, alcanzando –de ese modo- una sentencia arbitraria y contraria a derecho.----------

---Es que el fundamento expuesto por la recurrente expresa una mera opinión subjetiva de la que no surge explicación alguna que invalide la relevancia otorgada por el galeno al accidente denunciado por el trabajador en la causación del daño. Al respecto, señalo que la opinión es un estado del conocimiento en el que el sujeto da su asentimiento a algo, considera algo como verdadero, pero no tiene una seguridad completa de ello. Por tanto, alberga alguna/s duda/s. La duda se da cuando no podemos pronunciarnos acerca de la verdad ni de la falsedad de algo, o acerca de una decisión que tenemos que tomar, oscilamos sin atrevernos a dar nuestro asentimiento o a hacer una elección. Estamos en suspenso. En la opinión, desde el punto de vista objetivo, no encontramos ninguna

justificación que se pueda comunicar a los demás de modo que tengan que aceptarla.----Una justificación es objetivamente válida cuando tiene que aceptarla cualquier ser racional que la examine. Desde el punto de vista subjetivo, no se atreve a afirmar que está convencido de ello, por eso se suele expresar diciendo "opino que" y "no estoy convencido de que". Por el contrario, es válido poner de resalto que en la literatura científica no se admiten opiniones, sino sólo verdades relativas pero confirmadas. ----------Pues bien, estimo que en la queja vertida por la apelante se pone en la palestra de este análisis, de manera evidente, que la crítica desplegada es fruto de un loable esfuerzo argumental de la demanda para que se excluya la acreditación de la relación causal entre la incapacidad del actor y el factor laboral, aunque con apoyo exclusivo en la especulación o conjetura de la recurrente en tanto expone su opinión subjetiva, la que no cuenta con apoyo en los elementos de prueba aportados al proceso –sino todo lo contrario- y en la que únicamente se insiste en la ausencia de acreditación de las labores de esfuerzo repetidas que debía realizar el actor y en la normativa que a su entender resulta aplicable al caso referidas esencialmente a enfermedades profesionales, más sin advertir que el hecho desencadenante de la incapacidad decretada fue producto del accidente ocurrido en fecha 05/06/18.----------Por lo cual, en tanto el agravio no se apoya en el indispensable aporte de una opinión científica que le pudiera dar sustento, tal como la que en el caso de marras brinda la experticia del galeno, no queda otra que descartar las pretendidas impugnaciones efectuadas por la recurrente a fin de invalidar la decisión adoptada por el magistrado de grado.----------No soslayo que además el experto mencionó en su dictamen –fs. 122/123vta.– y en la contestación a la impugnación y pedido de explicaciones –fs. 130– que en el desgaste de la zona afectada intervinieron las labores realizadas por el actor de manera repetida, así como que existieron factores concausales en la producción de la lesión “(genéticos y constitucionales –sobrepeso)” (ver pericia médica, fs. 122vta., octavo párrafo). ----------Es que, en definitiva, es en tales conclusiones en que la recurrente pretende fundar su segunda queja al invocar que el juez debió deslindar responsabilidad y adjudicarle al factor laboral sólo la proporción del daño que guarda relación causal (ver presentación ID 98132, pág. 5/11, último párrafo). ----------Sin embargo, pongo de resalto al respecto, como lo he hecho en diversos pronunciamientos, que el concepto de “causalidad adecuada” implica, pues, el de regularidad apreciada de conformidad con lo que acostumbra a suceder en la vida misma. Es decir, para que exista relación causal, según la interpretación que provee la “prognosis póstuma”, la acción tiene que ser idónea para producir el efecto esperado, tiene que determinarlo normalmente (Conf. arts. 901 y 906 del Código Civil) (Ver: Goldenberg, Isidoro H., “La relación de causalidad en la responsabilidad civil”, Ed. La Ley, año 2000,

pág. 23, & 10, acápite b). ----------

---No es suficiente, por tanto, que un hecho aparezca como condición de un evento si regularmente no trae aparejado ese resultado. Obvio es que la regularidad no significa fatalidad o inevitabilidad; la causalidad adecuada no requiere la fatalidad o necesidad en la imputación de las consecuencias al hecho, aun cuando tampoco se satisface con la mera posibilidad o eventualidad de que ésta las haya generado. Por ende, a tal fin no es necesaria una certeza absoluta, sino una seria probabilidad, que supere el nivel conjetural.----------

--Esto es, utilizando palabras de quien fuera un distinguido colega de ésta Cámara de Apelaciones, el Dr. López Mesa, en el llamado "juicio de adecuación" cabe considerar a la causalidad adecuada como una probabilidad aceptable o probabilidad calificada. Y en ese juicio de adecuación probabilística se requiere de otros casos similares que la permitan inferir. Y, ya derechamente parafraseándolo, hago mía la siguiente afirmación:

"El criterio del pronóstico objetivo-retrospectivo" –prognosis póstuma o juicio de adecuación causal, que determina *ex post facto* la posibilidad de un resultado en función de las condiciones precedentes –aquilata la adecuación de una causa conforme a la regularidad en el acontecer de los sucesos y a las reglas dictadas por la experiencia, prescindiendo de la concreta aptitud perceptiva del individuo –previsibilidad subjetiva-"

(Confr.: autor cit., en "Presupuestos de la responsabilidad civil", Ed. Astrea, año 2013, págs. 446 y sgtes., & 34). ----------

---En tal sentido, el concepto de causalidad es eminentemente lógico e involucra una referencia, una conexión entre dos procesos: entre la causa, por un lado, y el efecto o resultado por el otro. La causa de un hecho dañoso es la condición que se reputa adecuada entre todas las que pueden haber concurrido para producir objetivamente el daño como resultado. Por ello se alude a la causa adecuada, que nuestro codificador ha vinculado estrechamente a la previsión "en abstracto" del autor (Conf. art. 902 y 904 del Código Civil).----------

----Es en tal inteligencia que debe partirse de la idea de que entre las diversas condiciones que coadyuvan a un resultado no todas son equivalentes sino que son de eficacia distinta. Sólo cabe, entonces, denominar jurídicamente *causa* a la condición que es apta, idónea, en función de la probabilidad que en sí encierra para provocar el resultado. En tal inteligencia, entonces, deberá atenderse a lo que ordinariamente acaece según el orden normal, ordinario, de los acontecimientos. Según este punto de vista la relación de causalidad jurídicamente relevante es la que existe entre el daño ocasionado y la condición que normalmente lo produce (Conf.: Orgaz, Alfredo, "El daño resarcible", 2da. ed., Ed. Ameba, año 1960, pág. 70; id., Llambías, Jorge J., "Tratado de Derecho Civil. Obligaciones", T. I, pág. 372/374, n° 286 a 288; id., Goldenberg, Isidoro H., en "La relación de causalidad en la responsabilidad civil", 2da. ed., ampliada, Ed. La Ley, año 2000, págs.

22 y s.s., & 10).----------

---Bajo tales premisas, se observa que el Dr. J. determinó de los factores a los que aludió que el accidente sufrido por el trabajador el día 05/06/18 resultó decisivo en la producción de la lesión. De ello se deriva que el factor jurídicamente relevante a la hora de imputar la responsabilidad a la demandada por la totalidad de la incapacidad constatada es el acontecimiento súbito y violento denunciado (accidente del 05/06/2018) que sobrevino a las “tensiones degenerativas” en el disco invertebral provocadas por la actividad que desarrollaba repetitivamente el Sr. S. durante sus 6 años de actividad y los factores genéticos y constitucionales- sobrepeso (estos últimos, denominados concausales por el perito). ----------

---En tal contexto, cabe asegurar que la circunstancia de que el trabajador pueda haber sufrido un proceso degenerativo en la zona afectada provocado por las labores de sobreesfuerzo realizadas de manera repetida por el período en que se desempeñó en su puesto de trabajo o por los factores genéticos y constitucionales, esto es, su sobrepeso, operaron como meras condiciones irrelevantes a los fines de determinar la causa jurídicamente adecuada y no, como erróneamente menciona el perito médico –al menos en el último caso–, como concausas. Ello así, por cuanto no me caben dudas de que tales factores no tuvieron la virtualidad necesaria para erigirse como provocadores de la lesión sufrida ya que si no hubiera sucedido el accidente denunciado por el actor, no se hubiera producido la hernia de disco que incapacita al Sr. S. actualmente, es decir, considero que tal hecho súbito y violento resultó apto, por sí mismo, para ocasionar el daño al trabajador según el orden normal y ordinario de los acontecimientos.----------Lo cierto es que las conclusiones de la pericia médica fueron claras a la hora de determinar el origen de la patología del actor en el siniestro ocurrido el 05/06/2018 al indicar que “el momento del accidente produce la lesión-hernia de disco- por sobrecarga excesiva de la columna lumbar”, por lo que cabe considerarlo como la única causa adecuada del daño. ----------

----De tal manera, no encuentro andamiaje jurídico ni probatorio que pueda abalar la pretendida postura de la recurrente en esta instancia, por lo que concluyo proponiendo la desestimación del primer y segundo agravio vertidos por la recurrente. Así lo voto.--------

---III.- Ingresando al análisis del tercer agravio--, destaco que la recurrente cita el art. 12 de la ley 24.557, con la modificación introducida por el art. 11 de la ley 23.748, a fin de poner de resalto que la capitalización de los intereses se produce a partir de la mora que en el caso de autos –afirma- se configuraría al no pagar la prestación correspondiente a los 15 días “desde la notificación de esta sentencia, en el caso de que resulte confirmada y quede firme” (sic) (ver expresión de agravios, ID 98312, pág. 9/11, primer párrafo). -----

--Al respecto, adelanto que no resulta acertada tal afirmación referida a que la mora se configura al no pagar en tiempo y forma la sentencia.----------

---Es que no debe confundirse el momento de liquidación de la cuantía con el nacimiento de la exigibilidad de la obligación de resarcir el daño. Hay que tener presente que la circunstancia de que la deuda pueda considerarse ilíquida no es obstáculo para que el deudor se halle incurso en mora ni, por ende, impide el curso de los intereses moratorios, siempre que sea cierta y legítima la existencia de la obligación de resarcir. Es decir, el momento de la determinación de la cuantía resarcitoria es irrelevante a los efectos de establecer la procedencia de los intereses por el retraso en abonar la suma dineraria fijada como indemnización (conf. Alterini, Jorge H. “Código Civil y Comercial Comentado. Tratado Exegético”, La Ley, Buenos Aires, 2016, T. VIII, p. 341). ----------

--No abunda recordar que los intereses moratorios representan la materialización financiera de la indemnización por el atraso, jurídicamente relevante (v.gr. mora) del deudor en el cumplimiento de la prestación dineraria. No son una indemnización sustitutiva del incumplimiento total, sino una reparación integrativa en razón del cumplimiento tardío, que, en cierta medida es una forma de incumplimiento (conf. Curá, José M., Director, “Código Civil y Comercial de la Nación comentado”, La Ley, 2016, T. III, pág. 89).----------

----Ya he señalado en reiterados antecedentes que el *dies a quo* para el cómputo de los intereses ha sido zanjada legalmente por el art. 2º de la ley 26.773, que es el marco legal que rige el presente caso dada la fecha en la que aconteció el siniestro sufrido por el trabajador.----------

----Dicho artículo, en su tercer párrafo, establece literalmente que “El derecho a la reparación dineraria se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde que acaeció el evento dañoso…” (Sic) (El subrayado me pertenece). ----------

----Es decir, si el derecho se computa desde que acaeció el evento dañoso, éste nace desde la fecha de ocurrencia del accidente en la medida que indudablemente es el momento en el que se genera el crédito resarcitorio que, como bien lo dice la ley, es independiente del momento en que se determine su procedencia y/o cuantía. Entonces, es a partir de que ocurrió el siniestro cuando se le adeuda al trabajador el capital resarcitorio por los daños sufridos, con más los intereses. En tal dirección bien se ha expresado con elocuencia y precisión que “si al trabajador no se le abona el capital con más los intereses desde que sufrió el daño, el imperativo constitucional permanece violado (pues no puede la ley crear arbitrariamente, momentos de mora distantes del efectivo acaecimiento del perjuicio)” (Sic) (conf. Formaro, en “Riesgos del Trabajo”, Ed. Hammurabi, año 2013, & 42, pág. 212).----------

----Es que los intereses compensan o resarcen al acreedor por el lapso de indisponibilidad del dinero del quien es el titular del crédito, de acuerdo con el precio que el mercado acuerda al uso del dinero ajeno. ----------

---A partir de allí es que se presume que, al no contar con el importe de su crédito a tiempo, el trabajador se vio forzado a suplirlo acudiendo al crédito y sometiéndose, por ende, al pago de un interés representativo del valor que el mercado asigna al uso del dinero ajeno. En tal línea de razonamientos, es justo que el deudor moroso le compense el costo de dicha indisponibilidad del crédito a su acreedor con el posterior pago de la tasa de interés activa. Dicha presunción emana y se sustenta del juego armónico de los arts. 505, 508, 519, 622, 1068, 1069 del Código Civil y del análogo art. 565 del Código de Comercio; como también, de los actualmente vigentes, arts. 767, 772, 1748 y concordantes del Código Civil y Comercial de la Nación y, además, es la tesitura seguida en relación al tópico de manera monocorde e invariable en casos análogos al presente por ambas salas de la Cámara de Apelaciones de Trelew en los precedentes S.D.L., Sala A, N° 16/14; N° 34/14; Sala B, N° 05/15; N° 08/15; N° 10/15; N° 11/15, entre muchos otros de esta CAT. ----------

---Señalado lo anterior, corresponde dilucidar desde cuando se deben capitalizar los intereses fijados en el fallo recurrido.----------

----La recurrente expresa que la capitalización al momento de la notificación de la demandada no es pertinente sino que debe realizarse en el caso de que no se abone en tiempo y forma la sentencia –momento en que se determina la incapacidad y el monto de la prestación–. A tal fin, como mencioné, cita el art. 4 de la ley 26.773 y el art. 12 de la ley 24.557 con la modificación introducida por el art. 11 de la ley 27.348 a fin de dar sustento a su postura.----------

----De tal manera, la crítica de la recurrente encuentra su fundamento en que la capitalización de intereses resultaría aplicable únicamente en el supuesto establecido en el art. 12, inc. 3°, de la LRT (modificado por el art. 11 de la ley 27.348).----------

---Se observa, entonces, que la quejosa confunde el supuesto de capitalización dispuesto por el art. 770, inc. b), del CCyC –que sustenta el decisorio de grado– con la capitalización establecida en el mencionado art. 12, inc. 3°, de la ley 24.557.----------

----Al respecto, la sentenciante señaló que *"… la indemnización que le corresponde al actor alcanza la cantidad de $ 1.045.739,10 (un millón cuarenta y cinco mil setecientos treinta y nueve pesos con diez centavos), suma por la que se condenará a la demandada E. A.. S.A., que la pague al actor dentro de los 10 días de que quede firma la presente, con más los intereses que se calcularán desde la fecha del accidente hasta el efectivo pago según la tasa equivalente a la que fija el Banco de la Nación para sus operaciones de descuento de documentos (Resolución 414/99 SRT (texto según Resolución (SRT) 287/01), con capitalización desde la notificación de la demanda (art. 770, inc. 2 "b" C.C.yC.). Aplico la capitalización de intereses que enuncia el Código Civil y Comercial, dado que el art. 12 de la LRT y el art. 770 inc. b del Código Civil y Comercial se refieren a dos supuestos distintos que dan lugar a capitalización de intereses, que no se excluyen*

y que son acumulables. En tal sentido digo, que sin perjuicio de que la regla resulta ser que no se deben intereses de los intereses, el art. 770 inc. b) del nuevo código impone la capitalización cuando sea necesario demandar judicialmente el cobro de la obligación, en tanto que el art. 12 LTR, que se correlaciona con el inciso c del mencionado art. 770 CCyC, establece que a partir de la mora en el pago de la indemnización se acumularan los intereses al capital. Es decir que los antecedentes que se requieren en cada caso para efectuar la capitalización de los réditos son distintos, por lo que no existe ningún impedimento para que se acumulen (conf Sala "A" SDL 32/2019 de fecha 8/5/2019)." (ver: sentencia, fs. 172vta., segundo párrafo/173, primer párrafo).----------

--Es menester advertir que la capitalización de intereses conforme lo dispuesto en el art. 770, inc. b), del CCyC fue materia de expresa petición en el libelo de inicio por parte del accionante (ver: demanda, fs. 22, p. VII.- D, *in fine*). Y ya he dicho en anteriores pronunciamientos que tal específica pretensión debe ser ineludiblemente formulada en el escrito de demanda como condición *sine qua non* para que el judicante del anterior grado pueda pronunciarse válidamente a su respecto, tal como lo hizo en la especie.----------

---Asimismo, vale poner de resalto que al momento de producirse el siniestro (05/06/2018) y, con más razón, al ser presentada la demanda (27/07/2018, ver cargos de fs. 4 y 25), ya existía la excepción al principio de prohibición del anatocismo, habilitando al acreedor de un crédito impago a pretender capitalizar los intereses devengados desde la mora al momento de efectivizarse dicha notificación de la demanda, tal como se encuentra previsto por el mencionado art. 770, inc. b), del CCyC (Conf.: Leyes 26.994 y 27.077), por cuanto –como es sabido– el Código Civil y Comercial de la Nación se encuentra vigente desde el 01/08/2015 (ley 27.077). ----------En tal contexto, vale recordar que el anatocismo consiste en la capitalización de los intereses, práctica que en principio se encuentra prohibida, salvo las excepciones expresamente autorizadas por la ley, tales como los supuestos establecidos por el art. 770 del CCyC y el art. 12, inc. 3°, de la ley 24.557, aunque referidos a circunstancias diversas.----------

----Es que, como puede ser verificado en el texto del art. 12 actualmente vigente –según texto del art. 11 de la citada ley 27.348–, dicha norma al disponer cómo se deberá calcular el monto del ingreso base, incorpora explícitamente dentro del marco mínimo de protección legal el cómputo del anatocismo previsto por el art. 770 del C.C. y C. Sin embargo, el apartado 3º de dicho artículo 11 de la ley 27.348, refiere a un supuesto de excepción a la regla de prohibición del anatocismo distinto, que es aquel que contempla el mismo art. 770 en el inc. c) del Código sustantivo. Ello así, desde que se alude a la mora en el pago de la indemnización liquidada prevista en el inciso anterior, integrada por el monto del resarcimiento que se obtenga de la tarifa legal según lo previsto por el inc. 1º y los intereses compensatorios que son contemplados en el inc. 2º.----------

Rememoro que los intereses son una prestación accesoria de una obligación dineraria o de valor, cuyo sujeto pasivo es quien se aprovecha de un capital ajeno, en proporción a su cuantía y al tiempo de su disfrute. Se apunta, por lo demás, a que éstos no brotan íntegros en un momento dado sino que germinan y se acumulan continuamente a través del tiempo (Conf.: Llambías, “Tratado de Derecho Civil. Obligaciones”, año 1970, T. II-A, nº 906; Ver también: López Mesa, Marcelo, en “Derecho de las Obligaciones”, Ed. IBdeF, año 205, T. II, pág. 808 y sgtes.). ----------

----Asimismo, sabido es que el anatocismo, interés compuesto o capitalización de intereses, consiste en sumar a una deuda de dinero o de valor los intereses ya devengados por la misma para que ambos importes –por capital e intereses sumados– vuelvan a producir nuevos intereses. Es decir, hablar de anatocismo es hacer referencia, por tanto, a la obligación de pagar los intereses de unos intereses ya devengados, vencidos e impagos, que se han capitalizado. De manera tal que los intereses anatocísticos poseen una naturaleza moratoria y se integran, por consiguiente, dentro del denominado daño moratorio. ----------

--Bajo tales premisas, es posible asegurar que el art. 770, inc. b), del CCyC tiene como presupuesto que la obligación se demande judicialmente, mientras que el actual art. 12, inc. 3°, de la ley 24.557 alude al incumplimiento en el pago de la indemnización establecida. Ello así, se trata de dos supuestos de capitalización diferentes que no son excluyentes entre sí y que, además, podrían –eventualmente– acumularse. ----------

---De tal modo, no resulta acertada la afirmación de la recurrente en el sentido de que no corresponde la capitalización de los intereses desde la notificación de la demanda tal como dispuso el sentenciante. Pues, como se observa, la capitalización establecida en el fallo recurrido encuentra sustento legal en el vigente art. 770, inc. b), del CCyC que, como quedó claro, no refiere al mismo supuesto establecido en el art. 12, inc. 3°, de la LRT que cita la quejosa. ----------

----Por todo lo expuesto, corresponde igualmente desestimar el presente agravio expuesto por la demandada recurrente. Así lo voto. ----------

--IV.- <u>Apelación de honorarios de los Dres. J. M. F. C. y J.S. por bajos.</u>----------Sostienen los letrados recurrentes que el sentenciante reguló sus honorarios en 6 JUS sin respetar ningún parámetro aplicable de la ley de honorarios. Exponen que su participación no fue en un incidente sino que contestaron demanda con motivo de la citación de una de las partes, que luego desistió de dicha citación. Por ello, solicitan que se fijen sus emolumentos conforme las pautas que establece la ley arancelaria (arts. 5 y 6 LEY XIII – N° 4).----------

---Conforme surge de las presentes actuaciones, los Dres. J. M., F. C. y J. S. presentaron en fecha 09/11/18, a las 10:25 hs., el escrito intitulado “Rechaza citación de terceros – Contesta demanda en subsidio – Preexistencia – Monto de la indemnización - Intereses

– Ofrece prueba – Cuerpo Médico Forense – Oposición – Desinterés – Reserva del caso federal” (ver informe de Actuaria de fs. 61) en virtud de la citación de tercero efectuada a “P. A. S.A.” a pedido de la parte demandada, escrito del que a fs. 62 fue ordenada su devolución a los letrados presentantes atento a que la demandada desistió de la mencionada citación mediante la pieza procesal de fecha 9/11/18, a las 9.30hs. (ver cargo de escrito de fs. 60), es decir, con anterioridad a que los Dres. F. C. y S. presentaran el escrito en cuestión.----------

----Entiendo que resulta útil la reseña que antecede, pues, las mencionadas actuaciones son las únicas constancias disponibles a fin de resolver la cuestión traída a esta Alzada por los letrados recurrentes. ----------

--Ello así, teniendo en consideración que no existen otros parámetros para regular los honorarios de los profesionales aludidos, corresponderá resolver la cuestión planteada bajo los preceptos establecidos en el art. 7, cuarto párrafo, de la ley de aranceles, es decir, que *“Sean cuales fueren las etapas cumplidas y en cualquier instancia que corresponda, en ningún juicio o incidente, el juez podrá regular una suma inferior a OCHO (8) Jus, al igual que las expresadas en los párrafos anteriores”*.----------

---En tal contexto, corresponde hacer lugar a la apelación de honorarios planteada por los Dres. F. C. y S. en cuanto a que se fijen sus emolumentos conforme las pautas que establece la ley arancelaria, y ello conduce a revocar la sentencia recurrida en lo que respecta a los honorarios fijados en su favor para fijarlos, en conjunto, en la suma equivalente a 8 Jus con más el IVA que pudiera corresponder (conf. art. 7, 4to. párrafo, de la ley XIII- N° 4).----------

--Por ello, se hace lugar al recurso de apelación deducido por los letrados mediante presentación ID 90104 respecto a la fijación de sus emolumentos, sin imponer costas ni regular honorarios ya que la materia no lo amerita. ----------

--V.- Conclusión: ----------

----Por todo lo expuesto y razonado, propongo al acuerdo que se revoque parcialmente el fallo apelado en lo que respecta a los honorarios regulados a favor de los Dres. J. M. F. C. y J. S. para fijarlos, en conjunto, en la suma equivalente a 8 Jus con más el IVA que pudiera corresponder (conf. art. 7, 4to. párrafo, de la ley XIII- N° 4), confirmándola en todo lo demás que fuera materia de agravios por la parte demandada.----------

---Las costas de segunda instancia se imponen a la parte demandada vencida (Conf.: arts. 57 y 73 de la Ley XIV N° 1; y art. 282 del C.P.C.C.) y sin imponer costas por la apelación deducida en materia de honorarios atento a que la naturaleza de la cuestiónno lo amerita. ----------

----Los honorarios profesionales por las tareas cumplidas en esta segunda instancia, apreciados por su extensión, calidad y eficacia, estimo apropiado fijarlos del siguiente modo, a saber: a los Dres. J. I. C. y M. M. V., letrados apoderados del actor, en la suma

equivalente al 5,5%; y a la Dra. M. C., letrada apoderada de la demandada recurrente, en la suma equivalente al 3,6%, ambos porcentajes a calcular sobre el monto del capital de condena que resulte de la liquidación a practicar en la etapa de ejecución de la sentencia, con más el I.V.A. correspondiente (Conf.: arts. 5, 6, 8, 13 y 46 de la Ley XIII Nº 4; y, leyes 23.439 y 23.871) y sin regular honorarios a los Dres. J. M. F. C. y J. S. por los motivos expuestos al tratar la apelación correspondiente. ----------De tal manera, finalizo pronunciándome en la presente cuestión PARCIALMENTE POR LA AFIRMATIVA.----------

---**A LA PRIMERA CUESTIÓN**, el Dr. De Cunto manifestó: ----------

--I- Atento la claridad de la reseña que efectuara el Sr. Magistrado antes sufragante, tanto de la sentencia de origen de fs. 163/173vta., como de los agravios que contra la misma expusiera la demandada E. A. S.A. mediante presentación ID 89948, me remito a la misma en homenaje a la brevedad, adentrándome directamente en el tratamiento de estos.----------

---Para ello seguiré el mismo orden de examen de los agravios que el Dr. Lucero, el que además responde a la lógica en el tratamiento. ----------

---1) En su primer y segundo agravio, la recurrente cuestiona la etiología laboral de la incapacidad que padece el actor al criticar que el sentenciante haya arribado a su decisión pese a la ausencia de acreditación del nexo de causalidad entre la actividad laboral y la afección padecida por el actor y –subsidiariamente– considera que no corresponde atribuir la totalidad de dicha incapacidad al factor laboral por haber operado factores concausales.----------

---Al respecto, bien focalizó el colega preopinante el nudo de la cuestión al referir que el sentenciante al examinar la relación de causalidad, tuvo en cuenta, de manera dirimente, las consideraciones del perito y, en base a ello, concluyó que *“En razón de que las respuestas del perito resultan razonables, que la pericia no recibió ninguna otra observación ni impugnación y que no poseo conocimientos médicos como para arribar a una conclusión distinta a la del médico del Cuerpo Médico Forense, habré de guiarme por su dictamen para resolver el caso”* (ver sentencia, fs. 170, último párrafo/170vta., primer párrafo).----------

---En ese sentido, en la pericia médica de fs. 122/123vta., cuya valoración cuestiona la quejosa al sostener que primó la subjetividad del perito al basar su hipótesis solamente en los dichos del actor, el Dr. J. Juárez dictaminó que el actor presenta una hernia de disco y, al referirse a las consideraciones médico legales –puntualmente en lo que respecta al disco intervertebral-, señaló, en lo que aquí interesa, que *“En una persona que hace esfuerzos, la capacidad estabilizadora del disco está siendo utilizada y si una sobrecarga súbita ataca a la columna, esta capacidad está impedida de actuar y entonces*

puede alcanzarse el punto de rotura de los tejidos tensionados. Se ha determinado que en esta situación, en personas jóvenes pueden ocurrir dos cosas: a) si el disco está sano, se fractura la vértebra, b) si en el disco ya existen tensiones degenerativas, se rompen las fibras del anillo, provocando la hernia o en su caso la protusión discal. Este último ha sido el mecanismo de producción d la lesión en el caso del actor, donde considero que actuaron factores causales (etiología traumática y repetida que el momento del accidente produce la lesión-hernia de disco- por sobrecarga excesiva de la columna lumbar) y concausales (factores genéticos y constitucionales –sobrepeso)" (ver pericia médica, fs. 122vta.). ----------

----Asimismo, al contestar la impugnación y pedido de explicaciones de la aseguradora demandada, el experto informó –en lo aquí concerniente- que para desarrollar la patología que presenta el actor, el riesgo en el tipo de tareas desarrolladas está comprendido en el decreto 49/14, a lo que -agregó- se suman sus 6 años desarrollando ese tipo de actividad (ver fs. 130, anteúltimo párrafo).----------Dicho esto, cabe poner de resalto que la recurrente indica que la decisión a la que arribó el sentenciante se debe a su subjetividad y la del perito médico ya que el demandante no produjo ninguna prueba a efectos de acreditar el extraordinario esfuerzo y compromiso de su columna lumbar que invoca como agente causante del daño (ver presentación ID 98132, pág. 2/11, tercer párrafo, y 3/11, último párrafo). Sin embargo, la quejosa no repara en que el perito indicó de manera concluyente que en el mecanismo de producción de la lesión actuaron factores causales –además de concausales, a los que me referiré con posterioridad- como la etiología traumática y repetida que en el momento del accidente produjo la lesión por sobrecarga excesiva de la columna lumbar.- ----De tal modo, se observa que a pesar de que la aseguradora apelante pretende poner énfasis en la ausencia de acreditación de la efectiva exposición del actor a agentes de riesgo en el trabajo compatible con la génesis de una hernia discal lumbosacra denunciada (ver presentación ID 98132, pág. 2/11, cuarto párrafo), lo cierto es que de la pericia médica rendida en autos surge claramente que el accidente denunciado por el trabajador ocurrido el 05/06/18 y al que hizo mención el experto en el punto referido a los

"ANTECEDENTES" (ver pericia médica, fs. 122, segundo párrafo) fue el que "produjo la lesión por sobrecarga excesiva de la columna lumbar".----------

---Y con fundamento en dichas conclusiones es que el sentenciante de grado arribó a su decisión, pues, expresamente indicó que no poseía conocimientos médicos como para arribar a una conclusión distinta a la del médico del Cuerpo Médico Forense, por lo que se guió en su dictamen para resolver el caso (ver sentencia, fs. 170vta., primer párrafo).-

----Al respecto, debe recordarse que el juez es soberano al sentenciar en la apreciación de los hechos, dentro de los cuales se encuentra el dictamen. Así lo interpreta unánimemente la doctrina judicial; pero, en consonancia con las reglas de juzgamiento

enunciadas por el precepto, se le ha señalado una valla, pues deberá “aducir razones de entidad suficiente” para apartarse de las conclusiones; “razones muy fundadas” para desvirtuarlo, pues el conocimiento del perito es ajeno al hombre de derecho (conf. CN. Civ., Sala B, 19/7/79, ED, 85-709; entre otros citados en Fenochietto-Arazi: “Código Procesal Civil y Comercial de la Nación Comentado”, Ed. Astrea, 1993, T° 2, pág. 522). En esta orientación, el magistrado no puede desvincularse arbitrariamente de la opinión del experto. En todos los supuestos fundará su discrepancia en elementos de juicio que permitan desvirtuar el informe, concluyendo fehacientemente en el error o el inadecuado uso que el experto hubiere hecho de los conocimientos científicos de que su profesión o título habilitante necesariamente ha de suponérselo dotado (conf. CN. Civ., Sala D, 28/9/78, BCN Civil, 1978-VI-245, sum. 388). ----------

---Por estas razones, el dictamen referido a cuestiones técnicas no puede enervarse por medio de declaraciones de testigos. Inclusive, las conclusiones del perito deben prevalecer sobre las observaciones de los consultores técnicos de las partes (conf. CN. Civ., Sala M, 9/8/91, LL, 1992-B-199). Con todo, aun con la prolija enumeración de las pautas indicativas del artículo (481 del CPCC Chubut, 477 del CPCCN), es difícil fijar normas generales con relación a la apreciación del dictamen pericial sin caer en el casuismo. Basta recordar que, en algunas causas, por la propia naturaleza de la cuestión debatida, la opinión del técnico es decisiva, lo cual no ocurre en otras circunstancias. La existencia de aspectos esencialmente técnicos así lo indican, como pueden ser, a título de ejemplo, los litigios con cuestiones relativas a la prolongación de la canalización eléctrica subterránea, así como los procesos de incapacidad e inhabilitación de las personas y en los juicios expropiatorios (conf. Fenochietto-Arazi, op. cit., ídem, pág. 523).

----Se ha sostenido que el perito actúa como auxiliar de la justicia y contribuye con su saber, ciencia y conciencia a esclarecer aquellos puntos que requieren conocimientos especiales. Su situación como auxiliar de la justicia hace razonable la aceptación de sus conclusiones, aun respecto de aquellos puntos en que expresa su opinión personal, siempre que tales afirmaciones obedezcan a elementos de juicio que el perito ha tenido en cuenta pese a que no los haya expuesto con toda amplitud (conf. CN. Civ., Sala D, 23(3(93, JA, 1994-I-118).----------

---Con todo, corresponde analizar las críticas de la apelante que intentan conmover las conclusiones del perito, a las que se atuvo el juez, con fundamento en normas legales o en otros elementos de convicción fehacientes. Es que si bien la aceptación de las conclusiones -del perito- no supone la declinación de sus facultades, el apartamiento del juez frente al dictamen pericial no es más que otra alternativa legal autorizada por el ordenamiento procesal, y del mismo modo, así como el dictamen pericial no es imperativo ni obligatorio, pues ello convertiría al perito -auxiliar del juez- en autoridad decisoria dentro del proceso, la obligatoriedad de dar razones suficientes para evitar que el apartamiento

represente el ejercicio de su sola voluntad, constituye para el juzgador el límite a su ejercicio de ponderación de la prueba (conf. SCBA, 29/8/95, JA, 1996-II-693). En ese sentido se ha entendido que la fuerza probatoria del dictamen pericial debe estimarse en concordancia con las leyes de la sana crítica y los restantes elementos que existan en la causa, salvo que esté eficientemente fundado y no puedan oponérsele argumentos científicos que la desvirtúen (conf. CN. Com., Sala A, 18/11/98, JA, 2000-I-193; entre otros).----------

---A la luz de lo expuesto, cabe poner de resalto –tal como hizo el colega preopinante– que la única prueba rendida en el presente proceso a fin de acreditar el aquí cuestionado nexo de causalidad entre la actividad laboral y la incapacidad decretada es la pericia médica obrante a fs. 122/123vta. (y su consecuente contestación a las impugnaciones y pedido de explicaciones de la demandada de fs. 130) ya que, como bien señala la propia recurrente, el actor ofreció la prueba pericial técnica a efectos de acreditar las características de su puesto de trabajo y la exposición a riesgos pero luego desistió de la misma. Sin embargo, bien señaló el Dr. Lucero, la recurrente omite en su queja mencionar que a fs. 142, tras hacerse efectivo el apercibimiento dispuesto a fs. 140, igualmente fue tenida por desistida la prueba pericial técnica que había ofrecido su parte a fin de que, entre otras cosas, se describa en detalle las tareas del puesto de ayudante de panadería y si se correspondían con la previsión del Dec. 49/14 para considerar laboral una hernia lumbosacra (ver contestación de demanda, fs. 49vta., p. X.d, “Pericial técnica”, punto de pericia 4).----------

---En tal contexto, encuentro desacertadas las afirmaciones de la recurrente respecto a que el posicionamiento del magistrado y el perito resultó subjetivo y, consecuentemente, se arribó a una sentencia arbitraria y contraria a derecho (ver presentación ID 98132, fs. 3/11, *in fine*). ----------

--Es que en virtud de lo dispuesto por el art. 6 de la ley 24.557 el juzgador debía elucidar el nexo de causalidad entre la patología que sufre el actor, esto es, la hernia de disco, y el trabajo o el ambiente de trabajo. ----------

--De allí que el magistrado de grado basó su decisión precisamente en lo dictaminado por el perito médico y, con ello -en definitiva- consideró acreditada la relación de causalidad entre la dolencia que aqueja al trabajador y el accidente laboral ocurrido el 05 de junio de 2018, puesto que el dictamen resultó concluyente al indicar que tal hecho súbito y violento fue el que el provocó la lesión por sobrecarga excesiva de la columna lumbar. En este aspecto, no debe soslayarse que el perito, al efectuar las consideraciones médico legales respecto al disco intervertebral indicó que *“En una persona que hace esfuerzos, la capacidad estabilizadora del disco está siendo utilizada y si una sobrecarga súbita ataca a la columna, esta capacidad está impedida de actuar y entonces puede alcanzarse el punto de rotura de los tejidos tensionados”* (ver pericia médica, fs. 122vta., cuarto párafo),

por lo que surge claramente que el galeno hizo hincapié precisamente en la injerencia que una sobrecarga súbita tiene en el mecanismo de producción de la lesión.----------

---Y, en definitiva, tal circunstancia es la que resulta decisiva a la hora de imputar la responsabilidad a la demandada por la totalidad de la incapacidad constatada.----------

---En tal sentido, es de remarcar que, tanto en el supuesto de los accidentes de trabajo como en el de las enfermedades profesionales, es necesario que el “trabajo” opere como causa adecuada del siniestro o afección. Es que a los fines de la imputación de autoría, no basta, por cierto, que el episodio haya ocurrido “en el trabajo” o “durante” la jornada, como ocurre en las llamadas “muertes súbitas”, los “paros cardiorrespiratorios”, o algunos “accidentes cerebrovasculares” que, por así decirlo, le acontecen al trabajador en el establecimiento sin que medie ningún aporte circunstancial del trabajo en la causación y que igualmente hubieren podido afectarle en su domicilio o en cualquier lugar distinto. El trabajo no es, respecto de tales efectos, sino una mera condición irrelevante o indiferente asimilable a la fuerza mayor (conf. cita en AckermanTosca: “Tratado de Derecho del Trabajo”, Rubinzal-Culzoni, 2009, T° VI, pág. 135). Es cierto que en el caso de las enfermedades profesionales no se exige que el trabajo suministre la causalidad exclusiva, por lo que resulta factible la cobertura de las enfermedades en las que el ámbito laboral haya operado tan sólo como un factor “concausal” (ver cita en AckermanTosca, op. cit., ídem, pág. 141). Sin embargo debe tenerse presente que siempre debe darse un vínculo de causalidad adecuada. Según la teoría de la causalidad adecuada, no todos los acontecimientos que preceden a un daño tienen igual importancia, sino que debe asociarse a aquel antecedente que según el curso normal de los acontecimientos, ha sido causa directa e inmediata del perjuicio. Por ello, todas las demás condiciones son periféricas y, por tanto, irrelevantes a efectos de atribución de responsabilidad. La cuestión a resolver consiste en determinar si la concurrencia del daño era de esperar en la esfera del curso normal de los acontecimientos o si, por el contrario, queda fuera de este posible cálculo. Sólo en el primer caso el resultado se corresponde con la actuación que lo originó, es adecuado a ésta, está en relación causal con ella y ha fundamentado el deber de indemnizar. En resumidas cuentas, la causa del daño es sólo aquella condición que normalmente resulta apta para producir el resultado. Solamente es causa idónea la que, haciendo un juicio de probabilidad, normalmente, según la experiencia de la vida, produce u ocasiona el resultado daño que debe atribuirse al hecho. Las demás son meras condiciones, factores o antecedentes (conf. Vázquez Ferreyra, Roberto A.: “Responsabilidad por daños. (Elementos)”, Ed. Depalma, 1993, págs. 223/224). He sostenido este criterio en los precedentes de esta Sala “B”, tales como: SDL N° 49/15 del 26/11/15; SDL N° 104/18 del 28/12/18 y SDL N° 6/19 del 28/02/19, entre otros. Como se puede apreciar, siempre debe acreditarse el vínculo de causalidad adecuada entre la

actividad laboral y la dolencia del trabajador. ----------

--De acuerdo a lo dicho, no pueden prosperar las argumentaciones de la quejosa que insiste en la ausencia de acreditación de exposición del actor a agentes de riesgo en su puesto de trabajo y bajo suposiciones carentes de sustento probatorio afirma que "…no resulta razonable pensar que una pequeña panadería de venta directa al público necesite semejante cantidad de materia prima que justifique contar con un empleado expuesto exclusivamente a tareas de acarreo de bolsas de harina de 30 kg." (ver presentación ID 98132, pág. 4/11, primer párrafo). Es que no caben dudas de que tal razonamiento resulta insuficiente para conmover las conclusiones de la sentencia en crisis y de la pericia médica que le da sustento, en tanto ésta estableció claramente que en el momento del accidente se produjo la lesión por sobrecarga excesiva de la columna lumbar, lo que, en definitiva, sirvió de fundamento para que la sentenciante tenga por acreditada la relación de causalidad entre la patología del actor (hernia de disco) y el evento dañoso, esto es, el accidente laboral que sufrió el día 05/06/2018, expresamente mencionado por el actor al interponer demanda y referido por el perito como antecedente al realizar la experticia.----Ahora bien, no es posible soslayar que del dictamen surge que el experto hizo mención a "tensiones degenerativas" con una etiología traumática y repetida, haciendo clara alusión a las tareas que desarrolló el Sr. S. durante sus 6 años de actividad – tal como surge de la contestación a la impugnación y pedido de explicaciones de fs. 130– y la influencia de factores concausales que denominó "factores genéticos y constitucionales –sobrepeso" (ver experticia, fs. 122vta.).----------

----Pues, en definitiva, es en tales conclusiones en las que pretende fundar su impugnación la recurrente para sostener que el proceso degenerativo del que adolece el actor, o las "tensiones degenerativas" como las describió el perito, no tiene relación causal con las tareas que efectuaba y que, en virtud de la descripción concausal formulada por el médico forense el juez debió deslindar responsabilidad y adjudicarle al factor laboral sólo la proporción del daño que guarda relación causal.---------- ----No obstante ello, conforme vengo sosteniendo, no me caben dudas de que lo que resultó jurídicamente relevante a la hora de determinar la responsabilidad de la demandada por la totalidad de la incapacidad constatada al trabajador, es que el perito haya determinado que "…*el momento del accidente produce la lesión-hernia de disco- por sobrecarga excesiva de la columna…"*, accidente que describió el galeno al referirse a los antecedentes relatados por el actor cuando señaló que *"Refiere que en fecha **05/06/18**, sus tareas consistían en cargar un carro con bolsas de harina de 30 kg. de peso aproximadamente ese día siente un "pinchazo" en la cintura que lo obliga sentarse en las bolsas de harina, este dolor fue aumentando progresivamente en el curso de los días hasta que pasado dos días al baldear aumentó de tal forma que no pudo trabajar más."* (ver pericia médica, fs. 122, segundo párrafo y 122vta., séptimo párrafo). ----------

---En tal sentido, he de reiterar que lo que resulta relevante en casos como el de autos es que siempre se acredite el vínculo de causalidad adecuada entre la actividad laboral y la dolencia del trabajador y no interesan las demás condiciones periféricas y, por tanto, irrelevantes a efectos de atribución de responsabilidad. Al respecto, tanto en el art. 906 del C. Civil, como expresamente en el actual art. 1726 del C. Civil y Comercial, se prevé el nexo de causalidad adecuada, el cual parte de la base de que sólo puede considerarse jurídicamente “causa” de un resultado aquel hecho que, de acuerdo a lo que suele suceder, en función de las reglas de la experiencia, produce normalmente aquel resultado. No basta, entonces, con que entre ambos extremos (hecho y resultado) medie una relación causal desde el punto de vista físico, sino que es preciso, además, que el resultado aparezca como una consecuencia previsible del hecho. Para establecer si un determinado hecho ha sido la causa adecuada de cierto resultado dañoso el intérprete debe efectuar un juicio de “prognosis póstuma”, que consiste en preguntarse si un hombre medio puesto en el momento del hecho podría haber previsto que aquel hecho iba a generar ese resultado. Así el disparo de un arma de fuego es la causa adecuada de la muerte o las lesiones provocadas sobre una persona, porque la experiencia nos enseña que eso es lo que suele suceder en tales casos (se trata, si se quiere, de un juicio estadístico), pero en cambio no es causa adecuada de ese resultado, el hecho de que los padres del autor lo hayan concebido, dado que el solo hecho de tener un hijo no permite prever que éste matará o lesionará a alguien en algún momento de su vida (conf.
Picasso, Sebastián, en Lorenzetti, Ricardo Luis (Director): “Código Civil y Comercial de la Nación Comentado”, Rubinzal-Culzoni Editores, 2015, T° VIII, págs. 419/420).----------
De acuerdo con tales consideraciones, es claro que en la especie la causa adecuada de la patología padecida por el actor fue el hecho súbito y violento ocurrido el día 05 de junio de 2018, tal como concluyentemente señaló el perito médico, por cuanto la circunstancia de que el trabajador padeciera de “tensiones degenerativas” producto de sus labores repetidas durante el lapso que desarrolló la actividad o que en el mecanismo de la lesión hayan actuado factores concausales, como indicó el perito refiriéndose a factores genéticos y constitucionales como el sobrepeso, no las convierte en causas adecuadas de la afección y ni siquiera en concausa –como erróneamente indica el experto y pretende la recurrente-, sino que juega como una mera condición de que se haya producido el cuadro sintomático que claramente tuvo como punto de partida el episodio de esfuerzo que produjo la aparición de la hernia de disco. ----------Es que, volviendo a la caracterización de la causalidad adecuada, del proceso de desgaste informado por el experto y el sobrepeso al que aludió, no se deriva la patología padecida por el trabajador, sino que fue el accidente laboral denunciado por el actor el que resultó apto, por sí mismo y teniendo en consideración el curso normal de los acontecimientos, para originar el

resultado dañoso que da fundamento al deber de indemnizar de la aseguradora demandada, tal como lo estableció el experto de manera debidamente razonada.----------

---Atento a lo anterior, deviene estéril la consideración a los argumentos de la recurrente referidos a que el marco normativo aplicable al caso resulta ser el establecido por los Decretos N° 658/96 y N° 49/14, pues, como quedó en claro, la causa adecuada de la patología que aqueja al trabajador fue el accidente laboral acontecido el día 05 de junio de 2018 y no una enfermedad profesional producida por la actividad laboral del actor.----

---En síntesis, de acuerdo con todo lo reflexionado hasta aquí habré de concordar en el rechazo del primer y segundo agravio, tal como propone el Dr. Lucero.----------

---2) En su tercera queja, la aseguradora apelante sostiene que no corresponde capitalizar intereses de la prestación dineraria reconocida desde la notificación de la demanda por cuanto ello produce una violación del derecho aplicable. Sostiene que, ante la omisión del trabajador de llevar adelante el procedimiento legal ante la Comisión Médica jurisdiccional, la obligación de pago de la prestación dineraria por incapacidad laboral permanente recién es exigible luego de transcurridos 15 días de la notificación de la sentencia judicial que admita el carácter laboral de la dolencia y la existencia de secuelas incapacitantes, conforme lo establecido en el art. 4° de la ley 26.773 que cita. Cita el art. 12 de la LRT –conforme redacción dada por la ley 27.348- y efectúa algunas consideraciones al respecto. Afirma que la determinación del carácter laboral de la patología del actor y su consecuente reconocimiento de incapacidad dependió de la determinación judicial y, por lo tanto, corresponde entender que los 15 días para el pago de esta prestación comienzan a correr desde la notificación de la sentencia, para el caso que resulte confirmada y quede firme. Efectúa cálculos para ilustrar su postura (ver presentación ID 98312, págs. 7/11 a 10/11). ----------

---Al sostener la recurrente que la capitalización desde la notificación de la demanda no es pertinente, aparentemente la argumentación se fundamentaría en el art. 12 de la LRT. Ello en tanto concretamente en el inc. 3 del citado artículo se dispone: *“A partir de la mora en el pago de la indemnización será de aplicación lo establecido por el artículo 770 del Código Civil y Comercial acumulándose los intereses al capital, y el producido devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina, hasta la efectiva cancelación”.*-------

---Sin embargo, encuentro que la recurrente no ha advertido que la capitalización que se estableció en el decisorio no es la contemplada en el citado art.12, inc. 3 de la LRT a partir de la mora en el pago de la indemnización, sino la prevista en el art. 770, inc. b del C. Civil y Comercial, desde la notificación de la demanda (ver sentencia a fs. 172 vta., segundo párrafo/173, primer párrafo). Al respecto habré de decir que, efectivamente, el art. 770, inc. b del C. Civil y Comercial establece como excepción a la prohibición del

anatocismo -esto es la deuda de intereses sobre intereses-, el supuesto de que *"la obligación se demande judicialmente; en este caso, la acumulación opera desde la fecha de la notificación de la demanda".* He de reconocer que autorizada doctrina considera que esta norma se aplica a los juicios en trámite (conf. Kemelmajer de Carlucci, Aída: "La aplicación del Código Civil y Comercial a las relaciones y situaciones jurídicas existentes", Rubinzal-Culzoni Editores, 2015, pág. 148). Con todo no he de compartir la cita doctrinaria apuntada en el sentido de que la nueva norma se aplica a todos los juicios en trámite, sino que considero que la fecha de corte está dada justamente por la fecha de notificación de la demanda, que es el supuesto fáctico previsto para permitir el anatocismo. Esta postura que vengo sosteniendo reiteradamente (ver el precedente de esta Sala "B", SDL N° 84/16, del 07/11/16; entre otros), coincide con la opinión doctrinaria que sostiene que la aplicación inmediata del inciso b del artículo 770 sobre capitalización de intereses apareja algunas dudas. Así se sostiene que el empleo de la nueva norma a juicios en trámite es claramente procedente cuando la notificación de la demanda es posterior al 1° de agosto de 2015; pero si esa notificación ocurrió vigente el artículo 623 del viejo Código Civil, se plantea el interrogante sobre si es posible aplicar la nueva norma retrotrayendo la capitalización a la notificación de la demanda (que pudo ocurrir varios años antes) o se trata de una situación ya consumida bajo la vigencia de la ley anterior (conf. Loustaunau, Eduardo: "Cumplimiento de obligaciones laborales a la luz del nuevo código civil y comercial. Mora y carga de la prueba. Intereses", en "Revista de Derecho Laboral", Rubinzal-Culzoni Editores, 2016-1, "El Código Civil y Comercial de la Nación y el Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social-II", pág. 359). Dado que en la especie, el accidente tuvo lugar el 05/06/2018, es claro que todo lo actuado, lo fue con posterioridad a la entrada en vigencia del Código Civil y Comercial, por lo que corresponde rechazar lo argumentado por la apelante. ----------Asimismo, en lo que refiere a que no corresponde el cómputo de intereses por cuanto su parte no se encuentra en mora ya que antes debe determinarse la naturaleza laboral de accidente, pongo de resalto que me expedí sobre la materia, esto es, en cuanto a la fecha de inicio del cómputo de los intereses, en los antecedentes de esta Sala "B", SDL N° 17/14, del 08/07/14, y SDL N° 09/15, del 24/04/15, entre otros. Al respecto, sostuve que se ha entendido que las prestaciones de pago mensual que corresponden a los períodos de incapacidad temporaria y permanente (parcial o total) o provisoria deben ser abonadas en el mismo plazo que la LCT fija para las remuneraciones (arts. 13 LRT, 1º res. 104/98 SRT); por lo que ingresan automáticamente en mora (art. 137 de la LCT) por el vencimiento del plazo de cuatro días hábiles posteriores al mes que correspondan, previsto en el art. 128 de la LCT. Sin embargo, el anterior supuesto no es el caso de la presente condena. Sobre el resto de las prestaciones, de naturaleza reparatoria de la incapacidad sufrida y que se diferencian de las anteriores de carácter salarial, también fueron regidas por resoluciones

de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (res. 104/98 y 414/99). Concretamente la resolución 104/98 establece en su artículo 2 que el pago de las prestaciones dinerarias de pago único en concepto de incapacidad laboral permanente definitiva deberá realizarse dentro de un plazo no superior a quince días desde la fecha en que la ART fue notificada de la homologación o dictamen donde se determina el porcentaje de incapacidad. Esta norma, a su vez se complementa con la resolución 414/99 que en su artículo 2 dispuso que la mora en el cumplimiento de la obligación de otorgar las prestaciones dinerarias contempladas en la ley 24557 se producirá de pleno derecho transcurridos treinta días corridos de la fecha en que la prestación debió ser abonada o el capital depositado, y por el mero transcurso del plazo indicado. Es de aclarar que esta última resolución ha sido parcialmente modificada por las resoluciones 287/01 y 466/01, mas no se altera la cuestión que aquí importa, esto es, el tiempo de cumplimiento de las prestaciones dinerarias. ----------Como se puede apreciar las resoluciones aludidas prevén el tiempo de pago en el supuesto de que se hubiera seguido el procedimiento administrativo ante las comisiones médicas, de acuerdo a lo dispuesto en los arts. 8, inc. 3, 21 y 22 de la ley 24557. Mas en la especie, y la demandada ha consentido el fallo en ese aspecto, se ha decretado la inconstitucionalidad de dichas normas (ver sentencia a fs. 173, pto. I de la parte resolutiva). Es así que, advirtió la doctrina, no podía sostenerse que en el caso de un litigio -ya sea judicial o administrativo- el cómputo de los accesorios comience con la determinación por parte del órgano de la incapacidad padecida, pues las sentencias judiciales o resoluciones administrativas poseen efecto declarativo y no constitutivo de los derechos que se reconocen al damnificado para percibir las prestaciones por incapacidad laboral que lo afecta (conf. Formaro, J. J.: “Riesgos del trabajo”, Ed.
Hammurabi, 2013, págs. 211/212). ----------
--A la luz de lo expuesto, en el antecedente citado de esta Sala “B”, SDL N° 17/14, postulé que los intereses deben calcularse desde la fecha del evento. A lo expuesto habré de añadir, de acuerdo a lo que decidiera en el precedente de esta Sala, SDL N° 09/15, que estamos frente a una prestación de naturaleza reparatoria de la incapacidad sufrida, y que la postura referida de que los intereses se devengan desde el hecho ha sido acogida en el art. 2 de la ley 26773, que en su 3er. párrafo dispone: *“El derecho a la reparación dineraria se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde que acaeció el evento dañoso o se determinó la relación causal adecuada de la enfermedad profesional”.* Si el derecho se computa desde que acaeció el evento dañoso, es la fecha del hecho la que indudablemente genera el crédito resarcitorio, que como bien dice la ley, es independiente del momento en que se determine su procedencia (se admita la naturaleza laboral y la inexistencia de causales de exclusión) y alcance (el porcentaje de incapacidad). A partir de allí se adeudan los intereses, pues sólo así

quedará justamente compuesta la situación. Si al trabajador no se le abona el capital con más los intereses desde que sufrió el daño, el imperativo constitucional permanece violado (pues no puede la ley crear, arbitrariamente, momentos de mora distantes del efectivo acaecimiento del perjuicio). Si así no fuera se alentaría la litigación maliciosa, pues se beneficiaría al deudor en perjuicio del acreedor mientras más se dilate la discusión sobre la relación causal y el reconocimiento del derecho indemnizatorio derivado de la enfermedad (conf. Formaro, op. cit., págs. 212/213).-------- ----En suma, por las razones expuestas es que comparto la desestimación de esta queja.- ----II. Resta examinar la apelación que dedujeron los Dres. J. M. F. C. y J. S. respecto de la regulación de sus honorarios, por considerarlos bajos (ver presentación ID 90104).-------Los emolumentos de los abogados mencionados fueron establecidos, en conjunto, en la suma equivalente a 6 JUS con más el IVA pertinente en cada caso (ver sentencia a fs. 173 vta., pto. III de la parte resolutiva) y, tal como indicó el colega prevotante, las únicas constancias que obran en el expediente a fin de resolver el recurso que aquí se examina, son el informe de Actuaria de fs. 61 en el que se deja constancia de la presentación por parte de los letrados del escrito titulado “Rechaza citación de terceros – Contesta demanda en subsidio – Preexistencia – Monto de la indemnización - Intereses – Ofrece prueba – Cuerpo Médico Forense – Oposición – Desinterés – Reserva del caso federal” en virtud de la citación de tercero efectuada a “Prevención A. S.A.” a pedido de la aseguradora demandada y que a fs. 62 fue ordenada su devolución a los presentantes ya que “E. A. S.A.” desistió de la mencionada citación mediante el escrito de fs. 60. ------ ---De tal manera, toda vez que no se cuenta con otros parámetros para fijar la retribución de los mencionados profesionales por las tareas cumplidas en el presente proceso, coincido con el Dr. Lucero en que corresponde regular sus honorarios conforme las pautas establecidas en el art. 7, cuarto párrafo, de la ley XIII- N° 4 y, en consecuencia, regular los honorarios de los Dres. J. M. F. C. y J. S., en conjunto, en el mínimo legal previsto por la norma, esto es, 8 JUS, a los que se deberá adicionar el IVA si correspondiere.----------

--Por ello, se hace lugar al recurso analizado, sin costas ni honorarios porque no las genera la materia regulatoria. ----------

--III.- Atento lo discurrido se propicia al acuerdo revocar parcialmente fallo apelado para fijar los honorarios de los Dres. J. M. F. C. y J. S., en conjunto, en la suma equivalente a 8 JUS con más el IVA si correspondiere (art. 7, 4to. párrafo, de la ley XIII- N° 4), confirmándola en todo cuanto fuera materia de agravios por parte de la aseguradora demandada.----------

--En cuanto a las costas en esta sede dado que la demandada ha resultado perdidosa, propongo que sean impuestas a la misma (conf. art. 69 del C.P.C.C., según remisión que efectúa el art. 73 de la Ley XIV Nro. 1) y sin imponer costas respecto de la apelación de

honorarios examinada atento a la naturaleza de la materia. ----------
--Finalmente, con relación a la regulación de los emolumentos por los trabajos realizados en esta instancia, teniendo en cuenta el resultado del pleito, así como el mérito y extensión de las tareas realizadas, encuentro ajustado a derecho, determinar los honorarios de los letrados apoderados del actor, Dres. J. I. C. y M. M. V., en conjunto, en un 5,5%; y los de la letrada apoderada de la accionada, Dra. M. C. en un 3,6% del monto total de condena a liquidar en la etapa de ejecución de sentencia y con más el IVA pertinente (conf. arts. 5, 7, 8, 13 y 46 de la ley XIII N° 4; y leyes 23349 y 23871), sin regular honorarios a los Dres. J. M. F. C. y J. S. conforme lo indicado *ut supra*. ----------
---A la luz de todo lo expuesto, a la primera cuestión voto PARCIALMENTE POR LA AFIRMATIVA.----------

----**A LA SEGUNDA CUESTION**, el Dr. Lucero dijo:----------
--- En vista del acuerdo arribado corresponde:----------
- 1) REVOCAR PARCIALMENTE el fallo apelado en lo que respecta a los honorarios regulados a favor de los Dres. J. M. F. C. y J. S. para fijarlos, en conjunto, en la suma equivalente a 8 Jus con más el IVA que pudiera corresponder, confirmándola en todo lo demás que fuera materia de agravios por la parte demandada.----------
-- 2) IMPONER las costas de segunda instancia a la parte demandada recurrente vencida en ella y sin imponer costas por la apelación deducida en materia de honorarios atento a que la naturaleza de la cuestión no lo amerita. ----------3) REGULAR los honorarios por las tareas de segunda instancia cumplidas por los Dres. J. I. C. y M. M. V. en la suma equivalente al 5,5%, y a la Dra. M. C. en la suma equivalente al 3,6%, en ambos casos sobre el monto del capital de condena que resulte de la liquidación a practicar en la etapa de ejecución de la sentencia, con más el I.V.A. correspondiente, y sin regular honorarios a los Dres. J. M. F. C. y J. S.. ---------- Así lo voto.---------- ----**A LA SEGUNDA CUESTIÓN**, el Dr. De Cunto expresó: ----------El pronunciamiento que corresponde dictar, es el propuesto por el Dr. Lucero, fiel expresión del acuerdo alcanzado.----------

----Así lo voto. ---------- -
---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. 8º Ley V Nº 17), pasándose a dictar: ----------

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

----Y VISTO: Por los fundamentos del Acuerdo precedente, la Sala “B” de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Trelew; RESUELVE:----------
---1) REVOCAR PARCIALMENTE el fallo apelado en lo que respecta a los honorarios regulados a favor de los Dres. J. M. F. C. y J. S. para fijarlos, en conjunto, en la suma

equivalente a 8 Jus con más el IVA que pudiera corresponder, confirmándola en todo lo demás que fuera materia de agravios por la parte demandada. ----------

----2) IMPONER las costas de segunda instancia a la parte demandada recurrente vencida en ella y sin imponer costas por la apelación deducida en materia de honorarios atento a que la naturaleza de la cuestión no lo amerita. ----------

---3) REGULAR los honorarios por las tareas de segunda instancia cumplidas por los Dres. J. I. C. y M. M. V. en la suma equivalente al 5,5%, y a la Dra. M. C. en la suma equivalente al 3,6%, en ambos casos sobre el monto del capital de condena que resulte de la liquidación a practicar en la etapa de ejecución de la sentencia, con más el I.V.A. correspondiente, y sin regular honorarios a los Dres. J. M. F. C. y J. S..----------

----Regístrese, notifíquese y devuélvase. ----------

ALDO LUIS DE CUNTO
JUEZ DE CÁMARA

SERGIO RUBÉN LUCERO
JUEZ DE CÁMARA

----REGISTRADA BAJO EL N° _____ DE 2021 - SDL - CONSTE.----------

UBALDO RENÉ AGUILERA
SECRETARIO DE CÁMARA