----En la ciudad de Trelew, a los días de noviembre del año dos mil veintiuno, se reúne la Sala “B” de la Cámara de Apelaciones de esta ciudad, con la presidencia del Dr. Aldo Luis De Cunto y presencia del Sr. Juez del Cuerpo Dr. Sergio Rubén Lucero, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **“F., A. R. c/ E. A.R.T. S.A s/ Accidente de Trabajo (Sistémico)” (Expte. N° 373 – Año 2021 CAT)** venidos en apelación. Los Sres. Magistrados resolvieron plantear las siguientes cuestiones: PRIMERA: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada? SEGUNDA: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? y expedirse en orden al sorteo practicado a fs. 74.----------

----**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 405590 en contra de la sentencia definitiva N° 56/2021 de fs. 61/65vta., por la cual se declara la inconstitucionalidad de los arts. 21, 22, 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 la del decreto de necesidad y urgencia Nº 669/19. Asimismo, hace lugar a la demanda entablada por A. R. F. en contra de E. A.R.T. S.A, condenando a esta última a que abone al actor en el término de 10 días la suma de $ 785.699,72 con más los intereses determinados en el considerando respectivo, con capitalización desde la notificación de la demanda (arts. 770 inc. b y 7 del C.C. y C). Todo ello, con costas a cargo de la demandada vencida.----------

----La expresión de agravios de la demandada apelante fue presentada mediante escrito ID 414661. ----------

Ordenado su traslado a la parte contraria a fs. 68, el mismo fue evacuado por la contraria mediante escrito ID 417583. ----------

----I.- La parte recurrente formula dos agravios, a saber: 1) Arbitrariedad en la imputación de incapacidad; y 2) Capitalización de intereses a partir de la notificación de la demanda.

--------En su primer agravio, la recurrente expresa que existió arbitrariedad en la imputación de la incapacidad. Señala que en la cinemática del accidente denunciado por el actor no ocurrió ningún traumatismo ya que la sintomatología acusada se pretendió imputar como resultado de la simple acción de descender de un camión. ----------

--------Sostiene que durante la atención del siniestro se realizaron estudios complementarios que mostraron “Trazo de ruptura horizontal que compromete al cuerpo y cuerno posterior del meniscoexterno; menisco interno presenta signos de hialinosis en su cuerno posterior”. Hace referencia a la degeneración hialina y afirma que a falta de toda explicación causal posible entre la sola acción de descender del vehículo y la existencia de patología degenerativa en la rodilla en cuestión, su parte deslindó responsabilidad respecto de la dolencia reportándola como de evidente carácter inculpable. ----------

---Añade que no se discute la valoración de las secuelas realizada por el perito médico sino la justificación causal entre las secuelas y el evento de autos, por el solo hecho de que en forma automática e irreflexiva el médico forense haya indicado que “el accidente señalado en demanda constituye un mecanismo idóneo para originar el cuadro descripto”. Cuestiona que es imposible saber cuál fue el “accidente” ponderado por el médico forense, dada la arraigada costumbre de contentarse con formular una rotunda afirmación, sin dar la razón de sus dichos. ----------

----Expone que no quedó explicada relación de causalidad, plausibilidad biológica, etiocronología, ni se brindó una versión coherente de los hechos.----------

---Expresa que jamás pudo la jueza entender que esa sola e irreflexiva afirmación del perito alcanzaba para explicar la causalidad entre un simple y habitual movimiento como es bajar del camión y la provocación de lesiones degenerativas del tipo de las evidenciadas en la resonancia magnética del actor. Cita jurisprudencia referida a la posibilidad de los jueces de apartarse de los dictámenes periciales.----------

---En su segunda queja, cuestiona que el sentenciante haya dispuesto la capitalización de intereses desde la notificación de la demanda. ----------

---Luego de transcribir el art. 4 de la ley 26.773, su reglamentación por el Decreto 472/14, 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. Cita el art. 12 de la LRT y señala que la fórmula de la prestación dineraria de marras está compuesta completamente por múltiplos. Agrega 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. Cita jurisprudencia y 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 concluir que el incremento por la modificación de la fecha de constitución en mora es del 4,7% que se traduce en la suma de $64.134,12. 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 mora se debe tener por configurada cuando la sentencia resulte confirmada y quede firme y solamente deben ser capitalizados los intereses moratorios debidos desde entonces. Hace reserva del caso federal y realiza el petitorio de estilo.----------

-------II.- **Primer agravio: Arbitrariedad en la imputación de incapacidad**. ----------

------Ingresando al análisis del cuestionamiento dirigido contra la falta de acreditación de la relación causal entre la incapacidad que padece el Sr. F. y las labores que realizaba, es dable poner de resalto que a fin de arribar a su conclusión, la jueza de grado a fs.

62vta., sexto párrafo/63, sexto párrafo, señaló –en lo pertinente– que *"Planteada así la controversia será el dictamen médico producido por el Cuerpo Médico Forense el que despejará la duda sobre si tras el accidente -cuya existencia está fuera de discusión- quedaron secuelas incapacitantes en F. que deban ser resarcidas en el marco de la ley de riesgos del trabajo. […] La pericia no fue impugnada por las partes adquiriendo pleno valor probatorio. Ha quedado demostrada entonces la relación, el nexo causal entre el accidente que motivó esta acción y la patología constatada por el forense (síndrome meniscal con signos objetivos), por lo que deberá la ART demandada resarcir a F. en base al 10,17% de incapacidad constatada"*.----------

-----De tal manera, la sentenciante efectuó un análisis de la pericia realizada por el Dr. O. A. H. mediante escrito ID 74809 y su ampliación mediante escrito ID 89767 y, en lo que aquí concierne, indicó que el galeno indicó *"… que el accidente señalado en demanda constituye un mecanismo idóneo para originar el cuadro descripto, y que las manifestaciones secuelares determinadas a nivel de la articulación de rodilla derecha le generan limitaciones para su desempeño laboral. Finalmente determina la incapacidad de F., de acuerdo a lo establecido en el Baremo Dec. N° 49/2014 (para la patología síndrome meniscal con signos objetivos) en el 10,17% de la TO, de grado parcial y carácter transitorio atento no haberse cumplido para ese entonces el plazo de consolidación médico-legal. Mediante ID 89767 el perito señaló que dadas las características del cuadro clínico presentado por el actor, resulta previsible su persistencia de modo permanente, sin posibilidades de remitir de modo espontáneo"* (ver sentencia, fs. 63, segundo a cuarto párrafos).----------

----Como se puede observar, la magistrada fundó su decisión respecto a la relación causal entre las labores que realizaba el Sr. F. y la incapacidad denunciada en la pericia médica efectuada por el Dr. H., de la que surge que el actor padece de un síndrome meniscal con signos objetivos y que, tal como puso de resalto la juzgadora, el accidente señalado en demanda constituye un mecanismo idóneo para originar el cuadro secuelar que describió y que le generan limitaciones para su desempeño laboral (ver pericia médica, escrito ID 74809, respuesta a los puntos de pericia "1)" a "4)" de la parte actora y punto de pericia "7" de la demandada). ----------

----Es decir, el perito afirmó con certeza suficiente que el accidente declarado por el actor en demanda, esto es, que en fecha 18/11/2019, en circunstancias en que se encontraba cumpliendo con sus tareas habituales al bajar de un camión sintió un pinchazo en su rodilla derecha que quedó completamente inflamada y lo dejó inmovilizado (ver demanda, p. III.- HECHOS, tercer párrafo), resultó un mecanismo idóneo para originar el cuadro secuelar actual del trabajador, esto es, el síndrome meniscal con signos objetivos. 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 cuanto al origen del cuadro secuelar evidenciado en el presente examen deriva e la presencia en estudio por imágenes realizado (RNM) de ruptura horizontal que compromete cuerpo y cuerno posterior de menisco externo, lo cual se atribuye a antecedente traumático señalado en el texto de la demanda efectuada en este expediente"*, que "*La lesión meniscal presente en su rodilla derecha se corresponde etiológicamente con antecedente traumático sufrido en accidente señalado en esta demanda"* y que *"Las características de presentación y resultado de estudios realizados le otorgan entidad al antecedente traumático referido en el texto de la demanda efectuada en este expediente, como factor causal del mismo"* (el subrayado me pertenece) (ver pericia médica, escrito ID 74809, respuesta al punto de pericia "1)" del actor, *in fine,* y puntos de pericia "1" y "5" de la demandada). Por lo que se advierte que el experto hizo hincapié justamente en el acontecimiento súbito denunciado por el actor de fecha 18/11/2019 para arribar a su conclusión. ----------

----Es decir, resulta acertado el razonamiento que efectúa la 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 la magistrada 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 para la empleadora 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 la magistrada correctamente basó su decisión en la experticia confeccionada por el Dr. H.. ----------

------Dicho todo esto, es dable advertir que la pretendida crítica de la recurrente carece de asidero jurídico y científico al indicar que *"…jamás pudo la juez entender que esa sola e irreflexiva afirmación (del perito) alcanzaba para explicar la causalidad entre un simple y habitual movimiento -bajar del camión- y la provocación de lesiones degenerativas del tipo de las evidenciadas en la resonancia magnética del actor" y* que *"La pericia médica, en cuanto a la justificación causal, se encuentra huérfana de todo fundamento y no habilitaba el reconocimiento de incapacidad a título laboral que aquí se dictó"* (ver escrito ID 414661, pág. 2/10, anteúltimo y último párrafos). ----------

-----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 fundamentos del perito para determinar el nexo causal aludido, más sin advertir que el hecho desencadenante de la

incapacidad decretada fue producto del accidente ocurrido en fecha 18/11/2019. A ello cabe agregar un dato que resulta significativo y es que, la demandada ni siquiera impugnó oportunamente el dictamen del experto, tal como puso de resalto la juzgadora (ver sentencia, fs. 63, quinto párrafo). ----------

------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.----------

-----Es que, en definitiva, en cuanto a las afirmaciones en que la recurrente pretende fundar su queja al invocar que la jueza no debió considerar la conclusión pericial ya que las afirmaciones del experto no alcanzan para explicar la causalidad entre el movimiento efectuado por el actor y la provocaciones de las lesiones, pongo de resalto, 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. H. determinó claramente que el accidente sufrido por el trabajador el día 18/11/2019 resultó determinante para 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 18/11/2019) que tiene vinculo etiológico con las lesiones sufridas por el actor, esto es, el síndrome meniscal con signos objetivos y no existen razones valederas para apartarse de tales conclusiones periciales que resultaron claras y contundentes a a la hora de determinar el origen de la patología del actor. ----------

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

--III.- **Segundo agravio: Capitalización de intereses a partir de la notificación de la demanda**. ----------

Ingresando al análisis del segundo 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 la sentencia, en el caso de que resulte confirmada y quede firme (ver expresión de agravios, ID 414661, pág. 5, tercer 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 María, 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 *“En definitiva, la presente acción progresa entonces por la suma de $ 785.699,72 con más los intereses tasa activa Banco de la Nación Argentina desde la fecha del accidente (18/11/2019) y hasta el efectivo pago, con capitalización desde la fecha de la notificación de la demanda (arts. 770 inc. b y 7 del C.C.y C.). […] contrario a lo planteado por la demandada, corresponde aplicar la capitalización de intereses por aplicación del art. 770 inc. b del CCyCN. Ha señalado la Sala A de nuestra Cámara de Apelaciones en autos “D., P. S. c/ F. P. S. S.A. s/ Accidente de Trabajo (sistémico)” (SDL 32/2019 - 8/5/2019), que “si bien la regla sigue siendo que no se deben intereses de los intereses, el art. 770 inc. b) del nuevo Cód. Civil y Comercial dispone que ello es procedente cuando la obligación se demande judicialmente y establece que en éste caso la acumulación opera desde la fecha de la notificación de la demanda. Por otra parte, 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. Como fue anticipado, en la normativa reseñada se prevén dos eventos distintos que dan lugar a la capitalización de intereses, uno es la notificación de la demanda (art. 770 inc. b CCyC) y el otro es la mora en el pago de la indemnización (art. 12 LRT). Siendo ello así, ningún impedimento encuentro para que dichos supuestos se acumulen y para que la capitalización de intereses se efectúe en dichas oportunidades. De verificarse finalmente dicha acumulación, ninguna doble imposición de intereses puede generar en el caso de autos, como erróneamente afirma la demandada. Al respecto, cabe puntualizar que en la sentencia impugnada el IBM actualizado por RIPTE y la indemnización debida al actor se calcularon a la fecha del accidente de trabajo. Siendo ello así y como en el pronunciamiento se dispuso que los intereses se devengaran desde la fecha de dicho evento hasta la fecha de pago, con capitalización a la fecha notificación de demanda, los mismos se deben calcular desde la fecha del accidente hasta la fecha de notificación de la demandada y en dicha oportunidad se sumaran al capital (capitalización prevista en el art. 770 inc. b CCyC) y a partir de allí o sea desde la capitalización, el monto resultante de la sumatoria de capital e intereses generará nuevos intereses que recién se podrán capitalizar en caso de producirse la mora en el pago de la indemnización (conf. lo prevé el art. 12 LRT y el inc. c del art. 770)" (ver: sentencia, fs. 64vta., segundo párrafo/65, segundo párrafo).----------

--De tal modo, es menester advertir que en la especie la capitalización de intereses fue solicitada en demanda aunque, vale poner de resalto, invocando la Resolución 1556/09 (ver: demanda, fs. 3, p. II.- OBJETO, primer párrafo, *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 relieve que al momento de producirse el siniestro (18/11/2019) y, con más razón, al ser presentada la demanda (21/02/2020, ver cargo de fs. 12), 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 al que fue aplicado en autos, 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. ----------

------En consecuencia, 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 la 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.- Conclusión: ----------

-En conclusión, propongo al acuerdo que se confirme el fallo apelado en todo lo que fuera materia de agravios, con costas de segunda instancia a cargo de la parte demandada vencida en ella (Conf.: arts. 57 y 73 de la Ley XIV N° 1; y art. 69 del C.P.C.C.).----------

----Los honorarios profesionales por las tareas cumplidas en esta segunda instancia, apreciados por su extensión, calidad y eficacia, estimo apropiado fijarlos a la Dra. M. C., letrada apoderada de la demandada recurrente, en la suma equivalente al 2,45% y al Dr. E. A. M., letrado apoderado del actor, en la suma equivalente al 5,32%, en ambos casos

a calcular sobre el monto del capital de condena que resulte de la liquidación a practicar en la etapa de ejecución de 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). ----------

----De tal manera, finalizo pronunciándome en la presente cuestión 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. 61/65vta., como de los agravios que contra la misma expusiera la demandada E. ART S.A. mediante presentación ID 414661, 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 agravio, la recurrente cuestiona la etiología laboral de la incapacidad que padece el actor. En prieta síntesis, indica que en la cinemática del hecho denunciado por el actor como accidente no ocurrió ningún traumatismo ya que la sintomatología acusada que se pretendió imputar sería resultado de la simple acción de descender de un camión. Sostiene que no es posible saber cuál es el accidente ponderado por el perito médico para afirmar la justificación causal entre las secuelas y el evento de autos, dada la arraigada costumbre de contentarse con formular una rotunda afirmación, sin dar la razón de sus dichos. Afirma que no quedó explicada relación de causalidad, plausibilidad biológica, etiocronología, ni se brindó una versión coherente de los hechos. Añade que la jueza no pudo entender que esa sola e irreflexiva afirmación alcanzaba para explicar la causalidad entre un simple y habitual movimiento -bajar del camión- y la provocación de lesiones degenerativas del tipo de las evidenciadas en la resonancia magnética del actor. Expone que la pericia médica se encuentra huérfana de todo fundamento en cuanto a la justificación causal y no habilitaba el reconocimiento de incapacidad a título laboral que se dictó. ----------

---Al respecto, bien focalizó el colega preopinante el nudo de la cuestión al referir que la sentenciante al examinar la relación de causalidad, tuvo en cuenta, de manera dirimente, las consideraciones del perito y, en base a ello, concluyó que *“La pericia no fue impugnada por las partes adquiriendo pleno valor probatorio. Ha quedado demostrada entonces la relación, el nexo causal entre el accidente que motivó esta acción y la patología constatada por el forense (síndrome meniscal con signos objetivos), por lo que deberá la ART demandada resarcir a F. en base al 10,17% de incapacidad constatada”* (ver sentencia, fs. 63, quinto y sexto párrafos). ----------

---En ese sentido, en la pericia médica efectuada mediante escrito ID 74809, cuya valoración cuestiona la quejosa al sostener que la misma se encuentra huérfana de todo fundamento en cuanto a la justificación causal y no habilitaba el reconocimiento de incapacidad a título laboral que se dictó, el Dr. O. A. H. dictaminó que el actor presenta

un síndrome meniscal con signos objetivos y, puntualmente al referirse a la relación de causalidad del accidente con la lesión sufrida a consecuencia del mismo, señaló que "*En cuanto al origen del cuadro secuelar evidenciado en el presente examen deriva e* (sic) *la presencia en estudio por imágenes realizado (RNM) de ruptura horizontal que compromete cuerpo y cuerno posterior de menisco externo, lo cual se atribuye a antecedente traumático señalado en el texto de la demanda efectuada en este expediente"*; *"El accidente señalado en el texto e* (sic) *la demanda efectuada en este expediente constituye un mecanismo idóneo para originar cuadro de estas características"*; "*La lesión meniscal presente en su rodilla derecha se corresponde etiológicamente con antecedente traumático sufrido en accidente señalado en esta demanda";* y *"Las características de presentación y resultado de estudios realizados le otorgan entidad al antecedente traumático referido en el texto de la demanda efectuada en este expediente, como factor causal del mismo"* (ver pericia médica, escrito ID 74809, respuesta a los puntos de pericia "1)" y "2)" del actor, y puntos de pericia "1" y "5" de la demandada).----------

-----Dicho esto, cabe poner de resalto que la recurrente indica que existió arbitrariedad en la imputación de la incapacidad ya que la sentenciante se basó en el dictamen del perito que careció de justificación en cuanto a la determinación del nexo de causalidad entre el diagnóstico del actor y el accidente de trabajo denunciado. Sin embargo, la quejosa no repara en que el perito indicó de manera concluyente y repetida que la lesión meniscal presente en la rodilla derecha del actor se corresponde etiológicamente con el antecedente traumático sufrido en el accidente señalado en esta demanda, esto es, que en circunstancias en que se encontraba cumpliendo con sus tareas habituales al bajar de un camión sintió un pinchazo en su rodilla derecha que quedó completamente inflamada y lo dejó inmovilizado (ver demanda a fs. 03, pto. III.- HECHOS, tercer párrafo).

----De tal modo, se observa que a pesar de que la aseguradora apelante pretende enfatizar la ausencia de acreditación de la relación causal entre la incapacidad que afecta actualmente al actor y el factor laboral, lo cierto es que de la pericia médica rendida en autos surge claramente que las manifestaciones secuelares determinadas en la rodilla derecha del actor se corresponden etiológicamente con el accidente denunciado por el trabajador ocurrido el 18/11/2019 y al que hizo expresa referencia en reiteradas oportunidades del dictamen. ----------

----Y con fundamento en dichas conclusiones es que la sentenciante de grado arribó a su decisión, pues, expresamente indicó que la pericia no fue impugnada por las partes, adquiriendo pleno valor probatorio y que quedó demostrada entonces la relación, el nexo causal entre el accidente que motivó esta acción y la patología constatada por el forense (ver sentencia, fs. 63, quinto y sexto párrafos). ----------

------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 efectuada mediante escrito ID 74809 (y su consecuente ampliación mediante escrito ID 89767 de fs. 45, en el que señaló que por el cuadro clínico que presenta el actor resulta previsible su persistencia de modo permanente), ya que ni el actor ni la demandada ofrecieron prueba diversa con ese objeto (ver demanda, p. “VIII. – PRUEBAS”, fs. 10vta./11, y contestación de demanda, p. “X. OFRECE PRUEBA”, fs. 35/36). Asimismo, cabe destacar que dicha pericial no fue impugnada por las partes, lo que fue debidamente valorado por la juzgadora.----------

--En tal contexto, encuentro desacertadas las afirmaciones de la recurrente respecto a que no es posible vincular las secuelas actuales del actor con el accidente denunciado por ausencia de justificación en las afirmaciones del perito y que por ello se haya arribado a una determinación arbitraria de la incapacidad.----------

----- Es que en virtud de lo dispuesto por el art. 6 de la ley 24.557 la juzgadora debía elucidar el nexo de causalidad entre la patología que sufre el actor, esto es, el síndrome meniscal con signos objetivos en su rodilla derecha y el trabajo o el ambiente de trabajo.

--De allí que la magistrada 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 18 de noviembre de 2019, puesto que el dictamen resultó concluyente al indicar que tal hecho súbito y violento constituyó un medio idóneo para originar las secuelas verificadas en el actor y le otorgan entidad como factor causal de las mismas. ––----------

---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. 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” (conf. cita en Ackerman-Tosca: “Tratado de Derecho del Trabajo”, Rubinzal-Culzoni, 2009, T° VI, pág. 135 y 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 entre la incapacidad determinada al actor y la actividad laboral desarrollada por el mismo para su empleadora con el mero fundamento de que las afirmaciones del perito respecto a la relación de causalidad entre las lesiones del actor y el accidente denunciado carecieron de justificación por ser una reiteración “automática e irreflexiva” (Sic) del médico forense (ver expresión de agravios, escrito ID 414661, págs. 2, cuarto 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 constituir un mecanismo idóneo para provocarla, lo que, en definitiva, sirvió de fundamento para que la sentenciante tenga por acreditada la relación de causalidad entre la patología del actor (síndrome meniscal con signos objetivos) y el evento dañoso, esto es, el accidente laboral que sufrió el día 18/11/2019, expresamente mencionado por el actor al interponer demanda y referido por el perito al realizar la experticia.----------

------De tal modo, 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 la lesión meniscal presente en la rodilla derecha del actor se corresponde etiológicamente con el antecedente traumático señalado en la demanda (ver pericia médica, escrito ID 74809, pág. 2 respuesta al punto de pericia “1” de la demandada).----------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 la 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, S., 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 11 de noviembre de 2019 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. Cabe señalar que no se acreditó la preexistencia de afecciones que pudieran operar como concausas de las lesiones padecidas por el actor. A tal fin se aclara que la mera referencia al sobrepeso en el accionante (ver ID 74804, pág. 2, pto. 1), no resulta *per se* una concausa idónea de las lesiones.----------En síntesis, de acuerdo con todo lo reflexionado hasta aquí habré de concordar en el rechazo del primer agravio. ----------

----2) En su segunda queja, la aseguradora apelante sostiene que no corresponde capitalizar intereses desde la notificación de la demanda. ----------

---En prieta síntesis, la recurrente cita el art. 4° de la ley 26.773 y su reglamentación mediante Decreto 472/14 a fin de postular que en tanto el trabajador omitió llevar adelante el procedimiento legal ante la Comisión Médica Jurisdiccional, el proceso judicial vino a reemplazar el supuesto fáctico previsto por el legislador y, entonces, 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 fije la incapacidad laboral permanente. Asimismo, cita el art. 12 de la LRT -sustituido por el art. 11 de la ley 27348-, añadiendo que la alteración está en la fecha a partir de la cual se ordena la capitalización de intereses por mora. Efectúa una comparación entre la liquidación de la prestación dineraria calculada conforme la condena establecida en el fallo recurrido y desde la fecha de la sentencia y sostiene que el incremento por la modificación de la fecha de la constitución en mora es del 4,7% que se traduce en la suma de $64.134,12 y que representa la dimensión del agravio. Cita jurisprudencia para sustentar su postura y expone que la mora se debe tener por configurada cuando la sentencia resulte confirmada y quede firme. ----------

---Sostiene la recurrente que la capitalización desde la notificación de la demanda no es pertinente y funda su argumentación en el art. 12 de la LRT, aparentemente poniendo énfasis en su inc. 3°. 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 y así fue expresamente expuesto por la sentenciante (ver sentencia a fs. 64vta., segundo párrafo/65, segundo párrafo y fs. 65vta., punto II del resolutorio). 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”, RubinzalCulzoni 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 18/11/2019, 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. Lo mismo acontece con el decreto 472/14 que cita la apelante, en cuanto a su reglamentación del art. 4 de la ley 26773. ----------

----Como se puede apreciar las resoluciones y el decreto aludidos 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. 65/65vta., 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, Juan 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 concuerdo en la desestimación de este segundo agravio.----------

---II.- Atento lo discurrido, se propicia al acuerdo que se confirme el fallo apelado por las

razones expuestas, con imposición de costas de Alzada a la demandada perdidosa (conf. art. 69 del CPCC). ----------

----Asimismo, atendiendo a la regulación efectuada en la primera instancia, y a la extensión y eficacia de las tareas, así como al resultado obtenido, estimo adecuado regular los honorarios por las tareas desarrolladas ante esta sede a la Dra. M. C., letrada apoderada de la demandada, en un 2,45% y al Dr. E. A. M., letrado apoderado del actor, en un 5,32%, en ambos casos del monto total de condena a liquidar en la etapa de ejecución de sentencia y con más el IVA pertinente (conf. arts. 5, 6, 8, 13 y 46 de la ley XIII N° 4; y leyes 23349 y 23871).----------

----Voto entonces a esta cuestión POR LA AFIRMATIVA.----------

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

-El pronunciamiento que corresponde dictar es el siguiente, a saber: 1) CONFIRMAR el fallo del anterior grado en todo lo que ha sido materia de agravio. 2) IMPONER las costas de alzada a la parte demandada perdidosa. 3) REGULAR los honorarios a la Dra. M. C. en la suma equivalente 2,45% y al Dr. E. A. M. en la suma equivalente al 5,32%. En ambos casos a calcular sobre el monto de condena que resulte liquidado en la etapa de ejecución de sentencia, con más el I.V.A. correspondiente. ----------

---ASI LO VOTO. ----------

-**A LA SEGUNDA CUESTIÓN**, el Dr. De Cunto dijo: ----------

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 y por encontrarse vacante la restante vocalía de la Sala (Art. 274 del C.P.C.C. y art 9 del Acuerdo Extraordinario 3145 STJCh), 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:----------

----CONFIRMAR el fallo del anterior grado en todo lo que ha sido materia de agravio.

----IMPONER las costas de alzada a la parte demandada perdidosa. ----------

----REGULAR los honorarios a la Dra. M. C. en la suma equivalente 2,45% y al Dr. E. A. M. en la suma equivalente al 5,32%. En ambos casos a calcular sobre el monto de condena que resulte liquidado en la etapa de ejecución de sentencia, con más el I.V.A. correspondiente. ----------

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

GUILERA
CAMARA

SERGIO RUBÉN LUCERO
JUEZ DE CÁMARA

ALDO LUIS DE CUNTO
PRESIDENTE

----REGISTRADA BAJO EL N°_____DEL AÑO 2021 - SDL - CONSTE.----------

UBALDO RENÉ AGUILERA
SECRETARIO DE CAMARA