---En la ciudad de Trelew, a los 2 días de diciembre del año dos mil veintidós, se reúne la Sala “A” de la Cámara de Apelaciones, con la Presidencia del Dr. Marcelo F. Peral y la presencia de las Sras. Juezas de Cámara Dras. Florencia Cordón Ferrando y Natalia Isabel Spoturno, para celebrar acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **“B. D., A. R. c/ P. A. D. R. D. T. S.A. s/ Accidente de Trabajo” (Expte. N° 358 – Año 2022 CAT)** venidos en apelación y expedirse en orden al sorteo practicado en fecha 02/11/2022. Acto seguido se resolvió plantear las siguientes cuestiones: PRIMERA: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada? y SEGUNDA: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?.

---**A LA PRIMERA CUESTIÓN**, la Dra. Natalia Isabel Spoturno dijo:

---1. El 23 de junio de 2022 el Dr. Mauricio H. Humphreys dictó sentencia y declaró la inconstitucionalidad de los arts. 6, 8 inc. 3, 21, 22, 46 y 50 de la Ley 24557, así como de cualquier otra norma que implique la obligatoriedad de recurrir ante órganos distintos a los pertenecientes al Poder Judicial de esta Provincia para demandar las indemnizaciones por el accidente acaecido. Asimismo, hizo lugar a la demanda entablada por A. R. B. D. en contra de P. A. S.A. condenándola a que en el término de diez días abone al actor la suma de $968.532,34 con más los intereses fijados en el considerando respectivo. Impuso las costas a la demandada y reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

---2. El 24 de junio de 2022 el Dr. G. C., en representación de la demandada, apeló la sentencia mediante escrito digital ID 721950 y expresó agravios mediante ID 788364. Los agravios fueron contestados por el Dr. J. A. H. en representación del actor mediante ID 803801.

---3. La A. demandada formula cinco agravios que titula de la siguiente manera: i) Inexistencia de relación causal. Patología inculpable. Apartamiento de Dictamen Pericial. Arbitrariedad manifiesta. Incongruencia; ii) Capitalización de intereses a partir de la notificación de la demanda. Aplicación retroactiva de la ley; iii) Erróneo cálculo de las prestaciones dinerarias conforme art. 14 de la ley 24.557; iv) Incorrecta composición del ingreso base mensual. Claro apartamiento de lo establecido en el art. 12 de la LRT. Arbitrariedad normativa. Sentencia basada en la voluntad de los jueces. Errónea interpretación y aplicación de la ley; v) Alteración de la ecuación económica financiera del contrato de afiliación suscripto con el empleador.

---Seguidamente trataré los agravios siguiendo el orden planteado por la recurrente con excepción del segundo que será tratado al final. Asimismo, el tercer y cuarto agravio serán analizados en conjunto dado que apuntan a cuestionar la forma en que el Juez efectuó el cálculo del IBM.

---4. a) Inexistencia de relación causal. Patología inculpable. Apartamiento de Dictamen Pericial. Arbitrariedad manifiesta. Incongruencia.

---La demandada cuestiona la etiología laboral de la afección columnaria que padece el actor, señalando que no se acreditaron las tareas cumplidas por B. D., ni la exposición a riesgo ni, menos aún, la supuesta lesión y nexo causal. Expresa que nos encontramos ante una valoración probatoria arbitraria y contraria a una evaluación lógica, indicando que el dictamen pericial concluye claramente que el Sr. B. presenta una patología inculpable no amparable por la ley de riesgos de trabajo.

---Considera que las lesiones que denuncia el actor no guardan correlato etiopatogénico, ni cronológico con el siniestro denunciado, tratándose de una patología de carácter inculpable originada por un proceso crónico de carácter degenerativo instalado sobre ese sector corporal. Opina que en modo alguno el perito médico logra concluir que B. presenta una patología de exclusivo carácter profesional.

---Manifiesta que la segunda arbitrariedad es por apartamiento del derecho aplicable, porque el criterio de “razonabilidad” del juez para atribuir esta incapacidad al trabajo, no responde a las máximas del legislador, además de conformar una violación al debido proceso legal. En base a lo expresado, solicita se revoque la condena y se disponga el rechazo de la demanda por no encontrarse acreditados los extremos necesarios para considerar como profesional la enfermedad en cuestión. Subsidiariamente, peticiona se reajuste el reconocimiento de la incapacidad en razón de la influencia de los distintos factores contemplados.

---No acompañaré a la demandada en el presente agravio.

---El perito médico señaló que B. D. tuvo un accidente que hizo visible una patología de columna lumbar. Luego aclaró que las tareas laborales que realiza el actor, cargando y trasladando objetos de peso en posiciones viciosas, en jornadas extensas, constituye un factor agravante o acelerador de procesos de desgaste para la columna (consideraciones del caso concreto, hoja117vta). También señaló que el evento último fue promotor de la signo-sintomatología que lo aqueja, pero destacó que las tareas de gran esfuerzo, carga y traslado de peso, posiciones forzadas, fueron promotoras de estas lesiones (respuesta punto b, hoja 118).

---La demandada impugnó el dictamen médico expresando que la experticia no logra establecer claramente que exista una incapacidad sobreviniente producto de un hecho dañoso, dado que la relación de causalidad tanto etiológica, topográfica y puntualmente cronológica, no surge y no luce establecida con firmeza en el informe. Por tanto, consideró

que las patologías presentadas por el actor responden a mecanismos inculpables de índole degenerativo y evolución crónica. El juez de primera instancia rechazó este planteo y estableció que el informe resulta consistente en sus fundamentos y método empleado, por lo que dispuso que la demandada deberá hacerse cargo de la indemnización que corresponde al trabajador.

---Frente a los argumentos traídos a consideración de este cuerpo, analizadas nuevamente en esta instancia la pericia y su impugnación, considero que la decisión tomada en el grado es correcta. La pericia es objetiva, se encuentra suficientemente fundada y acorde a las constancias obrantes de la causa. El médico fue claro al establecer que el siniestro denunciado fue promotor de la signo-sintomatología que lo aqueja, aclarando que las tareas de gran esfuerzo, carga y traslado de peso y posiciones forzadas también fueron promotoras de las lesiones (respuesta punto de pericia b de la actora, hoja 118).

---Por ello, la crítica de la recurrente al señalar que la dolencia fue causada por una patología de carácter inculpable y un proceso crónico de carácter degenerativo instalado sobre el sector afectado, resulta ineficaz para contrarrestar las conclusiones a las que arribó el perito médico. En este sentido, lo cierto es que el perito otorgó una incidencia causal relevante al siniestro denunciado y a las tareas laborales cumplidas para su empleador.

---Asimismo, y en relación a los factores causales y concausales de la patología constatada el perito señaló que la mediana edad y ausencia de evidencias de conectivopatías o deformidades como escoliosis muestran que el tipo de tarea laboral afecta en un gran porcentaje la dolencia denunciada (respuesta punto de pericia 4 de la demandada, hoja 118vta).

---En síntesis, y dado que para dejar de lado una pericia es exigible la existencia en la causa de elementos probatorios de mayor eficacia y no simples dudas u opiniones divergentes de profanos en la ciencia de que se trate (conf. esta Sala, S.D.L. 2/2012, S.D.L. 06/2013, S.D.L. 26/2015, S.D.L. 49/2015; Mittermaier, “Tratado de la prueba en materia criminal”, Madrid 1877, pág. 165; Devis Echandía, “Teoría general de la prueba judicial”, 5ta. ed., Bs. As. 1981, II- 348; Palacios, "Derecho procesal civil”, Bs. As. 1972, IV-720, “b”) corresponde desestimar las críticas efectuadas por la recurrente.

---Por las razones apuntadas, sumado a la falta de acreditación de incapacidades preexistentes (art. 6, punto 3, L.R.T.), propicio el rechazo del agravio en tratamiento.

---4. b) Erróneo cálculo de las prestaciones dinerarias conforme art. 14 de la ley 24.557. Incorrecta composición del ingreso base mensual. Claro apartamiento de lo establecido en el art. 12 de la LRT. Arbitrariedad normativa. Sentencia basada en la voluntad de los jueces. Errónea interpretación y aplicación de la ley.

---Adelanto que propondré al acuerdo la declaración de deserción de los agravios en tratamiento (arts. 268 y 269 CPCC y 60 ley XIV, N° 1), por los argumentos que seguidamente expongo.

---Considerando que el accidente ocurrió el día 1 de febrero de 2019, el juez de primera instancia efectuó los cálculos del IBM aplicando el art. 12 de la LRT modificado por el art. 11 de la Ley 27.348. El apelante evidentemente parte de un error al pretender que se aplique al caso el art. 12 de la LRT sin la modificación de la Ley 27.348. En efecto, no encontrándose cuestionada la fecha del siniestro, la norma aplicable es la escogida por el sentenciante de grado (art. 20 Ley 27.348).

---Resulta claro que a partir de la modificación introducida por el art. 11 de la Ley 27.348 corresponde computar todos los salarios devengados según art. 1 del Convenio 95 OIT y no solamente el salario previsional como disponía la norma anterior. Consecuentemente, tampoco opera el límite máximo de la base imponible previsional según art. 9 de la Ley 24.241.

---En síntesis, y en virtud de lo señalado precedentemente, las críticas que formula la apelante a la sentencia recurrida no constituyen un verdadero agravio dado que no contienen una crítica concreta y razonada de lo decidido. Por el contrario, solamente contiene la pretensión de que se aplique una norma no vigente al momento del evento dañoso.

---Por lo expuesto, y tal como lo adelanté, propongo se declaren desiertos los agravios en tratamiento, por falta de crítica concreta y razonada de la sentencia apelada dado que los cuestionamientos expresados no refieren cuál sería el error cometido por el juez (art. 60 Ley XIV N° 1).

---4. c) <u>Alteración de la ecuación económica financiera del contrato de afiliación</u> <u>suscripto con el empleador</u>.

---La demandada expresa que la sentencia ha violado su derecho de propiedad al haber sido condenada a pagar un monto mayor al que corresponde conforme la ley 24.557.

Afirma que se alteraron las condiciones de las disposiciones de la ley 24.557 y el contrato de seguro. Señala que dicha lesión surge claramente de la diferencia entre lo que correspondería abonar de conformidad con la ley vigente y la suma que fue condenada a pagar por aplicación incorrecta de un cálculo de incapacidad de etiología inculpable.

---Tampoco acompañaré a la demandada en este agravio, dado que se basa en que la demandada fue condenada a abonar una contingencia no cubierta por el contrato de

afiliación por ser de etiología inculpable y, conforme se resuelve, la A. debe asumir su pago por considerarse de naturaleza laboral el siniestro denunciado por el trabajador.

---Por lo expresado, corresponde rechazar el agravio en tratamiento.

---4. d) Capitalización de intereses a partir de la notificación de la demanda. Aplicación retroactiva de la ley.

---Bajo este título la demandada expresa dos agravios. Por un lado cuestiona la configuración de la mora en materia de prestaciones sistémicas y por el otro la aplicación al caso de lo previsto en el art. 770 inc. b del CCyC.

---Configuración de la mora en materia de prestaciones sistémicas: En este punto transcribe el art. 4 de la Ley 26.773 y afirma que el plazo de 15 días para el pago de la prestación dineraria debe correr a partir de la notificación de la sentencia judicial que fija la incapacidad laboral permanente. Por esta razón, niega encontrarse en mora respecto del pago de la prestación dineraria determinada.

---Considero que no asiste razón a la demandada en su planteo por cuanto la sentencia no es constitutiva sino declarativa de derechos. Eso significa que el cómputo de los intereses no puede comenzar, como pretende la apelante, a los 15 días de notificada la sentencia. Por el contrario, y tal como invariablemente hemos resuelto cada vez que se plantea esta cuestión, los intereses deben computarse desde la fecha de la primera manifestación invalidante (art. 2 Ley 26.773).

---Inaplicabilidad del art. 770 inc. b CCyC: Por último sostiene que no resulta aplicable al caso el inc. b del art. 770 CCyC puesto que la norma supone la existencia de una deuda líquida y exigible. Expresa que el antecedente de ese inciso se encuentra en el art. 569 del antiguo Código de Comercio que disponía que los intereses vencidos pueden producir intereses por demanda judicial siempre que “se adeuden a lo menos por un año”.

---Para dar respuesta a esta parte del agravio cabe recordar que el presupuesto de hecho del inc. b. del art. 770 CCyC es que la obligación se demande judicialmente. La norma no prevé la capitalización en caso de mora sino simplemente un supuesto de capitalización al momento de notificarse la demanda. Se trata de un supuesto de capitalización legal que solamente requiere la notificación de la demanda, no resultando necesario que la deuda se encuentre líquida y exigible (esta Sala, SDL 17/2017, entre muchas otras) y que difiere de los supuestos previstos en el inc. c) del mismo artículo 770 y su correlativo del régimen especial inc. 3 del art. 12 LRT (conf. art. 11 de la ley 27.348), que requieren que el deudor resulte moroso en el pago como presupuesto para su aplicación (esta Sala, SDL 6/2020, entre otras).

---Por lo expuesto, propicio el rechazo del agravio en tratamiento.

---5. En consecuencia, propongo confirmar en todas sus partes la sentencia apelada con costas a la recurrente vencida (art. 57 Ley XIV n°1).

---Por las labores en la alzada, considerando la extensión, resultado y calidad de las tareas cumplidas, propongo regular los honorarios del letrado apoderado de la parte actora, Dr. J. A. H. en el 5,65%, y los correspondientes a la representación letrada de la parte demandada, Dres. G. L. C. y Dra. A. V. G., en conjunto, en el 3,71%, en ambos casos aplicable sobre el monto del proceso que sea determinado en la etapa de ejecución y con más el IVA si correspondiere (arts. 5, 6, 8, 9, 13, 18 y 46 de la Ley XIII n°4).

---Por los fundamentos expuestos me pronuncio en la primera cuestión POR LA AFIRMATIVA.

---**A LA PRIMERA CUESTIÓN**, la Dra. Florencia Cordón Ferrando expresó:

---I. La colega preopinante ha realizado una correcta síntesis de la decisión atacada y de los agravios de la aseguradora, a la cual me remito en honor a la brevedad, a fin de evitar innecesarias repeticiones. Iré, entonces, de lleno al tratamiento de las cuestiones planteadas en el orden propuesto por la Dra. Spoturno.

---II. a) Arbitrariedad en la imputación de incapacidad.

---La demandada cuestiona la incapacidad reconocida al trabajador, expresando que la sentencia es arbitraria, por cuanto no se acreditaron las tareas cumplidas, la exposición a riesgo, ni el nexo de causalidad. Asimismo, señala que tampoco se probó la supuesta lesión y el nexo causal.

---Para resolver, corresponde señalar que arriba firme a esta alzada la existencia de un accidente de trabajo en los términos del art. 6 apartado 1 de la Ley 24.557, esto es, un evento súbito y violento en circunstancia laboral (accidente del 01/02/2019).

---En efecto, el actor denunció el acaecimiento de un acontecimiento súbito y violento en los siguientes términos: *"en ocasión y con motivo de las tareas que cumplía para su empleador, siendo el 01 de Febrero de 2019, cargando las cajas de pescado con más de 30 kg. de peso, realizando el volcado de los mismos en los canastos, se agacha a juntar un cajón cargado y cuando tira del mismo para levantarlo siente un tirón en la espalda que lo dejó sin posibilidades de continuar su tarea, debiendo sentarse un rato para reponerse"* (ver hoja 38vta).

---En consonancia con ello se denunció el siniestro ante la A. como un accidente de trabajo (hoja 4) y en dicho carácter tramitó ante la comisión médica local y la comisión médica central (hojas 25/33).

---En la pericia médica, el galeno determinó que el actor padece una ***"lumbociatalgia post esfuerzo con alteraciones moderada"*** (hoja 118), explicando en cuanto a la etiología de las minusvalías padecidas que "si bien el evento último fue promotor de la signosintomatología que lo aqueja…. es indudable que las tareas de gran esfuerzo, carga y traslado de peso, posiciones forzadas, fueron promotoras de estas lesiones". En cuanto a la incidencia de factores concausales señaló el perito: "la mediana edad y ausencia de evidencias de conectivopatías o deformidades como escoliosis, muestran que el tipo de tarea laboral afecta en un gran porcentaje la dolencia denunciada".

---Con sustento directo en las conclusiones periciales el juez de primera instancia hizo lugar a la demanda, considerando que la pericia resulta consistente en sus fundamentos y método empleado.

---La aseguradora básicamente sostiene que la patología que padece el actor es de carácter inculpable, siendo un proceso crónico de carácter degenerativo instalado en el sector afectado. Además refiere que el propio perito médico concluyó que el Sr. B. presenta una patología inculpable no amparable en los términos de la ley de riesgo de trabajo.

---Al respecto, no cabe duda alguna que el actor demandó por un accidente laboral acaecido mientras prestaba tareas para su empleadora y que el perito médico vinculó la lesión que constató en la columna a dicho evento y las tareas laborales de esfuerzo que realizaba en su lugar de trabajo (contestación a los puntos de pericia identificados con las letras "a" y "b" de la actora y números "3" y "4" de la demandada).

---Por lo tanto, todos los cuestionamientos efectuados resultan ineficaces frente a la contundencia del dictamen médico. Cabe recordar aquí que el apartamiento de las conclusiones establecidas en el dictamen pericial debe encontrar apoyo en razones serias, es decir, en fundamentos objetivamente demostrativos de que la opinión del experto se halla reñida con principios lógicos o máximas de experiencia, evidenciando la existencia de errores de entidad (Morello, Sosa y Berizonce, "Códigos Procesales en lo Civil y Comercial..", Librería Editora Platense. Abeledo-Perrot, 1992, T. V.B, 427/428 y 455 y sus citas), las que no encuentro aquí presentes.

---Así, en criterio que comparto, se ha dicho que la opinión de los litigantes no debe prevalecer sobre la del experto, máxime cuando aquélla carece de fundamentos técnicos y no tiene entidad suficiente para enervar a esta última, ya que, aunque el dictamen pericial no tenga carácter vinculatorio para el juez, el apartamiento de las conclusiones del perito

debe encontrar apoyo en razones serias, es decir, en fundamentos objetivamente demostrativos de que su opinión se halla reñida con principios lógicos y máximas de experiencia (conf. CNCiv., sala F, 5-2-98, "Fernández, Juan C. c/Fundición de Hierro Azara", L. L. 1999-D-761 (41.683-S), D. 1999-2-1228, S. J. 1765, E. D. 178-477, R. C. y S. 1999-499).

---De este modo, de acuerdo a las reglas de la sana crítica (art. 481 del CPCC, aplicable conf. art. 44 Ley XIV Nro. 1), el dictamen médico merece plena eficacia probatoria ya que no advierto razones serias y objetivas para apartarme de sus conclusiones, de las cuales surge suficientemente acreditada la incapacidad del actor y su vinculación causal adecuada con el siniestro denunciado en la demanda.

---Respecto de la influencia de los factores concausales alegados por la apelante, cabe recordar, como lo he dicho en diversos precedentes de esta Sala (SDL 42/2021; 5/2022 y 15/2022, entre otras), que en el marco del sistema especial de la ley 24.557, cuando la contingencia es un accidente y no una enfermedad profesional, solo resulta excluida de la cobertura del seguro las incapacidades preexistentes a la iniciación de la relación laboral, acreditadas con el examen preocupacional (art. 6, punto 3 LRT), lo que en autos no ocurrió.

---De tal manera este caso se resuelve por los efectos legales de la falta de prueba de preexistencia y las derivaciones jurídicas de la aplicación de la indiferencia de la concausa.

---En consecuencia, coincido con la colega prevotante en cuanto propicia el rechazo del agravio en tratamiento.

---II. b) Erróneo cálculo de las prestaciones dinerarias conforme art. 14 de la ley 24.557. Incorrecta composición del ingreso base mensual. Claro apartamiento de lo establecido en el art. 12 de la LRT. Arbitrariedad normativa. Sentencia basada en la voluntad de los jueces. Errónea interpretación y aplicación de la ley.

---Adelanto que coincido con la colega prevotante, en cuanto propicia la declaración de deserción de los agravios en tratamiento (art. 268 y 269 CPCC y 60 Ley XIV N° 1). El cuestionamiento de la recurrente gira en torno a la norma aplicable para el cálculo del IBM del trabajador, puesto que según su razonamiento, el caso se rige por el art. 12 de la ley 24.557, texto anterior a la reforma dispuesta por la ley 27.348.

---Dicho planteo carece de sustento impugnativo concreto, ya que por la fecha del evento agudo denunciado en demanda (01/02/2019), la norma aplicable al caso claramente es el art. 12 LRT texto ley 27.348, el cual abandona el concepto del salario previsional para el cálculo del IBM y lo reemplaza por el que establece el Convenio n° 95 OIT. De tal manera, la referencia a las remuneraciones sujetas a cotización y la aplicación de los topes salariales

no tienen ninguna incidencia en este juicio, por no hallarse contemplado en la nueva legislación. Tampoco correspondía efectuar declaración de invalidez alguna, ya que el cálculo del IBM se efectuó por aplicación de la norma vigente.

---Finalmente, corresponde señalar que el fallo de esta Sala citado por la recurrente en apoyo al agravio formulado ("G.", SDL 30/2017) no resulta aplicable al presente caso, pues corresponde a un siniestro acaecido con anterioridad a la entrada en vigencia de la ley 27.348.

---Por lo expresado, el agravio en tratamiento se encuentran desierto, por insuficiencia técnica, en tanto no se condicen con las concretas circunstancias y la decisión adoptada en la causa (conf. art. 60 Ley XIV Nro. 1).

---II. c) Alteración de la ecuación económica financiera del contrato de afiliación suscripto con el empleador.

---Los cuestionamientos efectuados en este punto también carecen de sustento impugnativo, dado que, conforme se resuelve el primer agravio, no se advierte error alguno en la condena dispuesta en la sentencia de primera instancia, habiendo quedado establecido la etiología laboral de la incapacidad reconocida al trabajador.

---II. c) Capitalización de intereses.

---En este agravio la aseguradora demandada cuestiona tanto la fecha de la mora como la capitalización de los intereses dispuesta en el fallo de grado desde la fecha de notificación de la demanda. Con cita del art. 4 de la ley 26.773 entiende que el plazo de 15 días para el pago de la prestación dineraria debe correr a partir de la notificación de la sentencia judicial que fija la incapacidad laboral permanente. Por ello, niega que su parte se encuentre en mora respecto al pago de la prestación dineraria determinada en autos.

---Luego señala que no resulta aplicable al caso el inc. b) del art. 770 CCyCN por considerar que la norma supone la existencia de una deuda líquida y exigible.

---Con relación a la mora en el pago de las prestaciones sistémicas me he referido en reiteradas oportunidades (SDL de esta Sala N° 44/2021, 36/2020, 25/2020, 54/2019, 48/2019, 45/2019, 42/2019, 39/2019, 29/2019, 19/2019, 16/2019, entre otras), dejando en claro en dichos precedentes que el cómputo de intereses en el marco del juicio sistémico debe efectuarse desde el evento dañoso.

---Ello quedó definitivamente esclarecido con la sanción de la ley 26.773 (B. O 26/10/2012), que en que en su art. 2, párrafo tercero, establece: "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".

---Como explica la doctrina: "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, Juan J. "Riesgos del Trabajo", Ed. Hammurabi, año 2013, págs. 212/213).

---Es así que hallándonos frente a una prestación de naturaleza reparatoria de la incapacidad sufrida, el evento dañoso constituye el hito temporal que da nacimiento al crédito resarcitorio a favor del damnificado, que aun cuando se encuentre ilíquido luego se corporizará en una suma dineraria al producirse la cuantificación (Conf. esta Sala, fallo del 27/5/09, "M., A. M. y otro c. E. C. y otro", ED, On Line). ---Respecto a la capitalización, como lo he venido sosteniendo reiteradamente ante planteos análogos, el agravio no merece acogida favorable, por cuanto mal puede sostenerse que el anatocismo ordenado no tiene sustento legal o que no corresponde a una de las excepciones previstas en el Código Civil y Comercial de la Nación por no existir mora o liquidación aprobada judicialmente.

---Es que el sustento de la capitalización dispuesta es independiente de la mora en el pago de la liquidación judicial y se justifica, precisamente, en la excepción a la prohibición del anatocismo prevista en el inc. b) del art. 770 CCyC, debidamente citada en el pronunciamiento recurrido, consistente en el supuesto en que la obligación se demande judicialmente, tal como acontece en este caso, régimen que resulta plenamente aplicable a los procesos especiales regidos por la LRT (conf. esta Sala, SDL Nros. 72/18; 65/18 y 17/19; Sala "B", SDL 86/18, entre otras).

---Conforme lo ha venido sosteniendo esta Sala (SDL 17/17; 32/19; 4/20; 6/20; 24/20, 38/2021, 39/2021, entre muchos otros) se trata de un nuevo supuesto de capitalización legal que el legislador del actual Código consagró en el inc. "b" del citado artículo, para cuya operatividad no resulta menester que la deuda se encuentre líquida y exigible, sino que basta la interpelación constituida por la notificación de la demanda, que difiere de los

supuestos previstos en el inc. c) del mismo artículo 770 y su correlativo del régimen especial inc. 3 del art. 12 LRT (conf. art. 11 de la ley 27.348), que requieren que el deudor resulte moroso en el pago de la liquidación judicial como presupuesto para su aplicación.

---No debe confundirse el momento de liquidación de la cuantía con el nacimiento de la exigibilidad de la obligación de resarcir. Se debe 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 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, J. H. "Código Civil y Comercial Comentado. Tratado Exegético", La Ley, Buenos Aires, 2016, T. VIII, p. 341).

---Por otra parte, la posición de esta Sala es coincidente con el criterio que sigue la sala B de esta Cámara (SDL 28/2021, SDL 25/2021, SDL 45/2021, SDL 49/2021, entre otras); la Cámara de Apelaciones de Puerto Madryn (SDL 1/2020, SDL 35/2021, SDL 51/2021, SDL 52/2021, entre otras) y la Sala B de la Cámara de Apelaciones de Comodoro Rivadavia (SDL 22/2021).

---En resumen, la capitalización ordenada se ajusta a derecho (conf. art. 2, párrafo tercero de la ley 26.773 y art. 770 inc b) del CCyC), motivo por el cual corresponde rechazar el agravio en tratamiento.

---Conclusión: Por lo dicho, concuerdo con la colega preopinante en que corresponde confirmar la sentencia apelada, con costas de la alzada a la demandada vencida (conf. art. 57 Ley XIV nro. 1). En cuanto a los honorarios profesionales, atendiendo a la calidad y resultado de los trabajos profesionales cumplidos en la alzada, estimo justos y adecuados los propuestos por la colega que me precedió en el voto.

---Me expido aquí entonces por la AFIRMATIVA.

---**A LA SEGUNDA CUESTIÓN** la Dra. Spoturno expresó:

---Visto el acuerdo alcanzado, corresponde:

---A) CONFIRMAR la sentencia apelada en todo cuanto fuera materia de agravio con costas de alzada a la demandada vencida.

---B) Regular los honorarios del Dr. J. A. H. en el 5,65% y los del Dr. G. C. y la Dra. A. V. G., en conjunto, en el 3,71% en ambos casos del monto del proceso con más el IVA en caso de corresponder.

---C) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Ricardo Fabián GRIFFITHS

SECRETARIO DE CÁMARA

---Tal mi voto.

---**A LA SEGUNDA CUESTIÓN**, la Dra. Florencia Cordón Ferrando respondió:

---El pronunciamiento que corresponde dictar es el propuesto por la doctora Spoturno, en tanto refleja fielmente el acuerdo logrado. 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. 274 del C.P.C.C.).

---Trelew, 2 de diciembre de 2022.

---En virtud de lo resuelto en el Acuerdo cuya copia antecede, la Sala "A" de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Trelew; pronuncia la siguiente:

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

---CONFIRMAR la sentencia apelada en todo cuanto fuera materia de agravio con costas de alzada a la demandada vencida.

---REGULAR los honorarios del Dr. J. A. H. en el 5,65% y los del Dr. G. C. y la Dra. A. V. G., en conjunto, en el 3,71% en ambos casos del monto del proceso con más el IVA en caso de corresponder.

---Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Natalia I. SPOTURNO

JUEZA DE CÁMARA

Florencia CORDÓN FERRANDO

JUEZA DE CÁMARA

---REGISTRADA BAJO EL N° ____63____ DE 2022 – SDL. - CONSTE.

Ricardo Fabián GRIFFITHS

SECRETARIO DE CÁMARA