----En la ciudad de Trelew, a los 17 días de febrero del año dos mil veintitrés, se reúne la Sala “B” de la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial III con asiento en la ciudad de Trelew, con la presidencia del Dr. Guillermo Nicolás Walter y presencia del Sr. Juez del Cuerpo Dr. Aldo L. De Cunto, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **“S., R. F. c/ E. A.R.T. S.A. s/ Accidente de Trabajo (sistémico)” (Expte. Nro. 637 - Año 2022 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. 76. ----------

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

--------Vienen estos actuados al conocimiento de este tribunal de alzada con motivo del recurso de apelación interpuesto por la demandada mediante presentación ID 853188 de fs. 52, en contra de la sentencia definitiva N° 82/2022 de fs. 47/51., por la cual se declara la inconstitucionalidad de los arts. 6, 8 inc. 3, 21, 22 y 46 de la Ley 24.557, del Decreto N° 659/96 y del DNU N° 669/2019, 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. Asimismo, hace lugar a la demanda entablada por el Sr. R. F. S. en contra de E. ART S.A., condenando a esta última a que abone al actor en el término de 10 días la suma de $1.461.271,94, 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 870428 a fs. 54/59. Ordenado su traslado a fs. 60, no obra contestación de la contraria.----------

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

---1) En su primer agravio la recurrente señala que la magistrada resolvió admitir la demanda y condenar a su mandante al pago indemnizatorio de la incapacidad laboral sugerida por el perito médico, soslayando que quedó demostrado que la patología por la que fue operado el actor en su hombro izquierdo no fue provocada en forma directa e inmediata por el accidente de trabajo, sino que fue producto de una patología degenerativa de curso previo a la contingencia laboral.----------

----Indica que la actora entabló demanda persiguiendo el reconocimiento de incapacidad laboral por secuelas que imputó al siniestro del 26 de enero de 2020 denunciado a la ART. Añade que, al contestar demanda, sostuvo que el estudio de resonancia magnética realizado frente a la denuncia no mostró lesiones agudas, sino una patología

degenerativa que como tal no podía responder al accidente reportado en términos causales, lo que –afirma– quedó demostrado con la prueba pericial médica. ----------

---Refiere que al requerirle al perito que justificara científicamente la relación causal directa y exclusiva entre la patología reparada quirúrgicamente y el accidente de autos, el mismo no pudo sostener dicha relación causal.----------

---Por último, expresa que corresponde revocar el fallo en crisis, respetando los términos de la litis, el principio de congruencia laboral, límite de la determinación de incapacidad laboral a las secuelas que puedan reconocerse como consecuencia directa e inmediata del accidente denunciado. ----------

--- 2) -- En su segunda queja se refiere a la capitalización de intereses desde la notificación de la demanda. Señala que la magistrada se limitó a invocar el inc. b) del art. 770 CCyCN. Manifiesta que, a pesar de tratarse de una materia que cuenta con una específica regulación de los intereses, la Sra. Jueza resolvió acumular otro supuesto de capitalización que es propio del derecho común, e inaplicable a esta causa.----------

---En fundamento de su posición cita jurisprudencia de la Cámara de Apelaciones de Comodoro Rivadavia.----------

---Señala que si la prohibición del anatocismo es la regla, su interpretación debe evitar que toda deuda pueda volverse infinita, por lo que afirma que no es posible sostener que los distintos supuestos de capitalización que “excepcionalmente” autoriza el C.C. y C.N. sean acumulables pues ello equivaldría a afirmar que la capitalización vale en cualquier caso y reiteradas veces. ----------

---Cita el art. 770 del CC y CN y concluye que los diferentes supuestos de anatocismos no son acumulables. Manifiesta que el inc. b debe ser leído como una continuidad semántica del inc. a que indudablemente refiere a deudas contractuales, toda vez que prevé el anatocismo cuando “una cláusula expresa” lo autorice. Ahora bien, a falta de cláusula expresa (inc. a), se autoriza igualmente el anatocismo desde que se demanda judicialmente el cumplimiento de esa obligación (inc. b), lo que nos lleva al segundo fundamento por el cual no cabe la aplicación del inc. b a esta causa: ausencia del requisito de la mora. ----------

----Señala que los intereses capitalizables son por naturaleza moratorios. Manifiesta que si bien el derecho a la reparación nace desde la propia ocurrencia del siniestro, y se entiende que el crédito devenga intereses desde entonces (conf. art. 2, Ley 26.773 y Art. 12, inc. 2 LRT), esos intereses no son moratorios; *ergo*: no son capitalizables. ----------

Continúa relatando que la mora del riesgo del trabajo cuenta con una reglamentación propia, donde el deber de pagar nace una vez notificada la determinación de incapacidad laboral. Funda en el art. 4° de la Ley 26.773 y el Dec. 472/14. Concluye que la mora en el pago de las prestaciones dinerarias se configura, entonces, pasados los 15 días desde la acreditación de la determinación de la incapacidad. ----------

----Alude que en este caso el actor se negó a cumplir la vía administrativa a los efectos

de la determinación de incapacidad laboral; ésta fue recién determinada en sede judicial, de modo que el plazo de 15 días para el pago de la prestación dineraria por incapacidad laboral permanente, en lugar de correr a partir de la notificación del dictamen de Comisión Médica, lo hace a partir de la notificación de la sentencia judicial que la determinó. ----------

----Por todo lo relatado, la quejosa concluye que no resulta aplicable a estos casos el inc. b del Art. 770 CCyCN como sostiene la sentenciante. ----------

---II. Primer agravio: Arbitrariedad en la determinación incapacidad laboral.----------

-Ingresando al análisis del cuestionamiento dirigido contra la determinación de la relación causal entre la incapacidad que padece el Sr. S. y el accidente de trabajo denunciado, es dable poner de resalto que a fin de arribar a su conclusión, la Sra. Jueza señaló que *"...resulta de primordial importancia para la dilucidación de la litis la pericial médica llevada adelante por el Dr. P. Y.. Mediante ID 751938, informa el perito médico que el actor presenta intervención quirúrgica del hombro izquierdo por slap, tendinitis y tendinosis que evoluciona con dolor y limitación de la movilidad residual, guardando esta incapacidad de modo verosímil una relación causal con el trabajo del actor, siendo el accidente relatado causa suficiente y eficiente como para producir la secuela descripta en este informe pericial. Asimismo, informa que la secuela descripta tenderá a permanecer estable o agravarse lentamente con el tiempo y no será modificado de forma sustancial por los tratamientos médicos o Kinesiológicos que se efectúen, por cuanto los tratamientos de rehabilitación no pueden eliminar las alteraciones anatómicas que son la base de la incapacidad determinada."* (ver sentencia a fs. 48 vta., octavo párrafo y fs. 49, primer párrafo). ----------

-----De tal modo, la sentenciante efectuó un análisis de la pericia realizada por el Dr. P. Y. mediante escrito ID 751938 (fs. 39/42 vta.) y la contestación a la impugnación de la demandada mediante escrito ID 772282 (fs. 44) y, en lo que aquí concierne, indicó que *"….el Dr. Y. mediante ID 772282 ratifica su informe e indica que los avanzados signos de tendinosis se relacionarían con las vibraciones transmitidas a la extremidad superior por maquinarias y herramientas así como a posiciones formadas forzadas y gestos repetitivos en el trabajo a los que estaría expuesto el trabajador en su puesto de trabajo en la Cooperativa Eléctrica de Trelew con 10 años de antigüedad."* (ver fs. 49, tercer párrafo), ratificando el examen pericial presentado. ----------

-----De tal manera, se observa que la magistrada tuvo en cuenta, de manera dirimente, las consideraciones efectuadas por el perito mediante la pericia médica de fs. 39/42vta. y la contestación de impugnaciones de fs. 44, cuya valoración cuestiona la quejosa al sostener que el perito no pudo sostener la relación causal entre el siniestro denunciado y las lesiones, concluyendo en la presencia de una patología degenerativa.----------

---Al respecto, cabe señalar que el Dr. Y. dictaminó que el actor es una persona operada del hombro izquierdo por slap, tendinitis, y tendinosis que evoluciona con dolor y

limitación de la movilidad residual (ver fs. 40, punto 9) y puntualmente al referir a la relación de causalidad con el evento de autos, manifestó que "*Esta incapacidad guarda, de modo verosímil, relación causal con el trabajo del actor y con el accidente que originara los presentes autos, ya que él, en el caso de demostrarse que ha ocurrido tal como lo relata la actora, por su etiología, topografía, mecanismo de producción y cronología, es causa suficiente y eficiente como para producir la secuela descripta en este informe pericial."* (fs. 41, punto 2). Asimismo, al contestar la impugnación de la aseguradora demandada, el experto informó que "*Es verdad* –que en el informe de la RNM de hombro izquierdo realizado días posteriores al accidente, no se aprecian lesiones compatibles con la secuela de traumatismo agudo– *pero en la RMN siguiente, realizada pocos días después sí se informa una ruptura del tendón supraespinoso*" y por otra parte , indicó que *"Los avanzados signos de tendinosis se relacionarían con las vibraciones transmitidas a la extremidad superior por maquinarias y herramientas. Así como a posiciones forzadas y gestos repetitivos en el trabajo, a los que estaría expuesto el trabajador en su puesto de trabajo de mantenimiento de planta potabilizadora de la Cooperativa Eléctrica de Trelew, con aproximadamente 10 años de antigüedad."* (ver fs. 44, ptos. 2 y 3). ----------

------Dicho esto, cabe de poner de resalto que la recurrente indica que la decisión a la que arribó la sentenciante resulta arbitraria en tanto no se reconoce la patología degenerativa inculpable respecto el siniestro denunciado en autos. Sin embargo, la quejosa no repara en que el perito indicó de manera concluyente que, si bien en la primer RMN no se observaron lesiones compatibles con la secuela de traumatismo agudo, en la siguiente RMN sí se observó una ruptura del tendón supraespinoso; y que además, los avanzados signos de tendinosis se relacionarían con las tareas que desarrollaba el actor para la empleadora, con aproximadamente 10 años de antigüedad. ----------

----De tal modo, se observa que a pesar de que la aseguradora apelante pretende poner énfasis en la ausencia de acreditación de la relación causal entre la totalidad de la incapacidad que afecta actualmente al actor y el siniestro de fecha 26 de enero del 2020, lo cierto es que de la pericia médica rendida surge claramente que la incapacidad se corresponde etiológicamente con la actividad laboral desarrollada por el actor y, puntualmente, con el accidente ocurrido el 26/01/2020, al que hizo mención el experto al referirse a los antecedentes del caso y que surge del certificado médico acompañado por el actor del 26/05/21 (ver fs. 39, punto II). ----------

---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 opiniones subjetivas sin ningún otro medio de prueba que invalide la opinión calificada de un experto. 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). ----------

---A la luz de lo expuesto, cabe poner de resalto que el nexo de causalidad entre el siniestro ocurrido invocado por la actora fue acreditado mediante la pericia médica efectuada a fs. 39/42 vta. (y su consecuente contestación a las impugnaciones de la demandada de fs. 44) y el certificado médico del 26/05/21 acompañado en demanda, mientras que por otro lado la demandada recurrente no ofreció otros elementos probatorios con la virtualidad suficiente para invalidar las conclusiones a las que arribó el perito, o en su caso, acreditar la enfermedad preexistente del trabajador.----------

-----En tal contexto, encuentro desacertadas las afirmaciones de la aseguradora demandada respecto a que no es posible vincular las secuelas actuales del actor con el accidente denunciado por ausencia de prueba 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 el juzgador debía elucidar el nexo de causalidad entre la patología que sufre el actor y el accidente de trabajo o el ambiente de trabajo. --De allí que el magistrado de grado basó su decisión precisamente en lo dictaminado por el perito médico y, con ello -en definitiva- consideró acreditada la relación de causalidad entre la dolencia que aqueja al trabajador y las labores que desarrollaba, y puntualmente con el accidente laboral ocurrido el 26/01/2020, puesto que el dictamen resultó concluyente al indicar que la lesión sufrida tuvo como etiología las tareas que realizaba y el hecho súbito y violento que sufrió el actor.----------

-------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 el siniestro ocurrido bajo suposiciones carentes de sustento probatorio con afirmaciones tales como: *“Ninguna duda cabe que la prueba pericial certificó la presencia de patología degenerativa que motivó, o formó parte, de la decisión de realizar una cirugía reparadora, y que naturalmente no fue causada por el accidente en cuestión”… “Siendo una demanda por secuelas de accidente de trabajo, la sentencia debió limitarse a reconocer exclusivamente aquellas secuelas que guardaran relación causal directa e inmediata con*

la contigencia laboral denunciada, deslindando la patología degenerativa reconocida en la pericia médica." (ver escrito de expresión de agravios, fs. 55, 2do. y 4to. párrafos).----------Es que tal razonamiento sin sustento probatorio 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 la incapacidad guarda relación causal con el trabajo del actor y con el accidente que originara los presentes autos, lo que, en definitiva, sirvió de fundamento para que la sentenciante tenga por acreditada la relación de causalidad entre la patología del actor y el accidente de trabajo.----------De acuerdo a lo dicho, 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 etiología de la incapacidad se encontraba en la actividad laboral desarrollada por el actor por más de 10 años y el accidente denunciado que tuvo aptitud para desencadenar la sintomatología del trabajador que lo obligó a intervenirse quirúrgicamente y que en la actualidad lo incapacita. ----------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 los 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, Sebastián, en Lorenzetti, Ricardo L. (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 la actividad laboral que desarrollaba y el hecho súbito y violento ocurrido el día 26 de enero del 2020, tal como concluyentemente señaló el perito médico. Es que, volviendo a la caracterización de la causalidad adecuada, la patología actual del trabajador se deriva de las labores que realizaba para su empleador y el accidente laboral denunciado que resultaron aptos, por sí mismos 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. ----------

----En síntesis, de acuerdo con todo lo reflexionado hasta aquí habré de proponer 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 funda su queja en el art. 4 de la Ley 26.773 y del Decreto N° 472/2014 entendiendo que no resulta aplicable la capitalización de intereses desde la notificación de la demanda por cuanto su parte no se encontró en mora. Además, agrega que no correspondería la acumulación del supuesto del inc. b del art 770 más el art. inc. 3 del art 12 de la LRT, dado que el supuesto de capitalización del art. 770 es propio del derecho común, e inaplicable a esta causa.----------

-----Al respecto, habré de decir que, efectivamente, el art. 770, inc. b, del C. Civil y Comercial establece como excepción a la prohibición del anatocismo -esto es la deuda de intereses sobre intereses-, el supuesto de que “la obligación se demande judicialmente; en este caso, la acumulación opera desde la fecha de la notificación de la demanda”. ----------

----He de reconocer que autorizada doctrina considera que esta norma se aplica a los juicios en trámite (conf. Kemelmajer de Carlucci, Aída: “La aplicación del Código Civil y Comercial a las relaciones y situaciones jurídicas existentes”, Rubinzal-Culzoni Editores, 2015, pág. 148). Con todo no he de compartir la cita doctrinaria apuntada en el sentido de que la nueva norma se aplica a todos los juicios en trámite, sino que considero que la fecha de corte está dada justamente por la fecha de notificación de la demanda, que es el supuesto fáctico previsto para permitir el anatocismo. ----------

----Esta postura que vengo sosteniendo reiteradamente (ver el precedente de esta Sala “B”, SDL N° 84/16, del 07/11/16; entre otros), coincide con la opinión doctrinaria que sostiene que la aplicación inmediata del inciso b del artículo 770 sobre capitalización de intereses apareja algunas dudas. Así se sostiene que el empleo de la nueva norma a juicios en trámite es claramente procedente cuando la notificación de la demanda es posterior al 1° de agosto de 2015; pero si esa notificación ocurrió estando 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 26/01/2020 (ver fs. 4, acápite v.3), 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, pongo de resalto que en el antecedente 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, 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”.*----------

-----Por lo tanto, 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. Hammruabi, 2013, págs. 212/213). Asimismo, el actual art. 1748 CCCN dispone que “El curso de los intereses comienza desde que se produce cada perjuicio”, es decir que los intereses deben ser computados desde el momento del acaecimiento del daño.----------

-----También, agregaré que el anatocismo consiste en la capitalización de los intereses, práctica que en principio se encuentra prohibida, salvo las excepciones autorizadas por la ley. Cuando es de fuente convencional se encuentra fuertemente limitado, ya que la periodicidad para practicarlo es de seis meses, como mínimo (conf. art. 770, inc. a del C.C.C.). En cuanto a la interpretación de la norma del art. 770 citado, se sostiene que el anatocismo, que consiste en la capitalización del interés, que pasa también a devengar intereses, es una práctica que, si bien impuesta por las necesidades del tráfico en ciertas circunstancias, produce el efecto de acrecentar en forma notable la deuda de dar dinero,

es así que el interés se convierte en capital. Por ello se comprende el disfavor con que esta figura ha sido tratada por la ley. Importa uno de los medios más refinados de usura. Tal es, según se ha dicho, la verdadera causa de prohibición de su uso, esto es, el riesgo de que constituya en manos de los acreedores un medio para sorprender a los deudores o para extorsionarlos con anterioridad a la entrega del dinero. De todas maneras, también es válido y, en muchos casos, necesario, ya que la propia realidad económica impone esa solución, pues en materia bancaria rige por lo general dicho principio para las operaciones pasivas, razón por la cual no puede aplicarse un criterio distinto para las de carácter activo. La dinámica del tráfico, el funcionamiento del sistema financiero, los parámetros actuales para determinar el costo del dinero y su rentabilidad, operarían como factores decisivos para admitir la validez de los pactos anticipados de capitalización de intereses (conf. Ossola, Federico Alejandro, en Lorenzetti, Ricardo L. (Director): “Código Civil y Comercial de la Nación Comentado”, Rubinzal-Culzoni, T° V, 2015, págs. 146/148). ----------

----Es así que la regla es que no se deben intereses de los intereses. Pero el art. 770 precitado establece cuatro excepciones. La que aquí interesa es la del inc. b) ya transcripto. Esta excepción reconoce como antecedente al art. 569 del C. de Comercio derogado (relativo al mutuo comercial), en el que se disponía: “Los intereses vencidos pueden producir intereses, por demanda judicial o por una convención especial. En el caso de demanda, es necesario que los intereses se adeuden a lo menos por un año”. En el actual código unificado existe la posibilidad de aplicar el anatocismo desde la fecha de la notificación de la demanda (en todos los otros casos se encuentra vedado, por aplicación del principio general), y no es requisito que los intereses se adeuden por algún peR.do determinado. Es así que si bien en términos generales se mantiene la solución del artículo 623 del código civil derogado, se producen cambios trascendentes. Por una parte se limita notablemente, la facultad de pactar el anatocismo, desde que la capitalización únicamente puede practicarse en lapsos de seis meses (conf. art. 770, inc. a). Asimismo, como importante novedad, se permite ahora practicar tal capitalización al momento de notificarse la demanda, originariamente prevista sólo para el mutuo comercial (art. 770, inc. b). El tercer caso replica la solución del art. 623 del código derogado, para incorporar finalmente, la referencia a otras leyes especiales (conf. Ossola, op. cit., ídem, págs. 148/149). ----------

------Por último, agregaré que no existiendo una norma expresa que prohíba la aplicación del régimen general de intereses establecidos en el mentado código, la previsión de los mismos en la norma del art. 12 de la LRT no impide dicha aplicación. Es que el anatocismo previsto en el C. Civil y Comercial, y concretamente el del art. 770, inc. b) tiene su razón de ser en la judicialización del conflicto, ya que su punto de arranque es la fecha de notificación de la demanda. Es así que se ha dicho, respecto del anatocismo previsto en el art. 770 precitado, que, salvo el caso especial del anatocismo establecido

en el artículo 12 de la LRT, es decir, por ley, sin necesidad de sentencia judicial y a partir de que se produce aquélla, en el mundo procesal del trabajo es usual la determinación de créditos por capital e intereses que, incumplidos por el deudor, generan una sucesión de planillas de engorroso cálculo encadenado, pero que permitirían el anatocismo indicado, esto es el contemplado en el régimen del C. Civil y Comercial (conf. Arese, César: "Código Civil y Comercial ty Derecho del Trabajo", Rubinzal-Culzoni Editores, 2017, págs. 199/200). ----------

----De tal modo, propicio rechazar el agravio planteado por el quejoso. Así lo voto. ----------

---III. En virtud de lo expuesto y razonado, corresponderá propiciar al acuerdo que se confirme el fallo apelado en todo cuanto ha sido materia de agravios, 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 2,5% 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 PRIMERA CUESTIÓN**, el Dr. Walter dijo:----------

---I. Considero que han sido suficientemente reseñados por el colega preopinante los antecedentes del caso, lo resuelto en primera instancia y los agravios expresados por el apelante, por lo que me remito a dicha síntesis en homenaje a la brevedad. En lo sustancial coincide mi opinión con la del ponente y para fundarla individualmente, según lo requiere la manda del art. 169 de la Constitución Provincial, basta formular las siguientes consideraciones.----------

---II. En el agravio formulado e intitulado "arbitrariedad en la determinación de incapacidad laboral", la recurrente expresa que no se encuentra acreditada la relación de causalidad entre el siniestro ocurrido y la incapacidad demandada sino que la patología por la que fue operado el actor en su hombro izquierdo fue producto de una patología degenerativa de curso previo a la contingencia laboral. En su fundamento señala que el perito interviniente no pudo sostener esa relación causal.----------

----Observo, entonces, que la queja del recurrente se centra en cuestionar la valoración probatoria que realizó la juzgadora de grado para arribar a su conclusión, puntualmente en lo que respecta a la prueba pericial médica rendida. Existen para hacer varios señalamientos en contrario.----------

---De manera introductoria diré que la ley de Riesgos del Trabajo indica como uno de los objetivos particulares del seguro la organización de la reparación de los daños derivados del accidente o la enfermedad profesional, con criterios de suficiencia, accesibilidad y automaticidad de las prestaciones dinerarias y en especie, establecidas para resarcir

tales contingencias con el objetivo primordial de facilitar el acceso del trabajador a una protección rápida, plena y justa. Por eso, este régimen especial otorga una amplia cobertura, es tarifado y procura lograr automaticidad y celeridad en el acceso a las prestaciones e indemnizaciones que contempla, dentro de pautas razonables para los objetivos que persigue (conf. CAT, Sala B, SDL N° 02/2022, con cita a CSJN, "P. J. J. c/ G. ART S.A. s/ accidente – ley especial" CSJN, 02/09/2021, MJ-JU-M-134292-AR | MJJ134292 | MJJ134292). ----------

-----En dicho marco, como ya ha señalado el Superior Tribunal de nuestra provincia, la aseguradora de riesgos de trabajo opera como un agente esencial del sistema, no sólo en lo que concierne al pago de las prestaciones y al trámite para encauzar el reclamo, sino también en lo que hace al diagnóstico, a la prevención y a la implementación del régimen de seguridad concreto que cada unidad productiva de bienes o servicios, contando con amplias facultades de control sobre los tomadores del seguro (conf. STJCh, SD N° 11/SER/2012). Agrego a ello que esta pro actividad que el sistema le asigna también debe ser demostrada en un proceso judicial, como éste, donde un trabajador se encuentra reclamando una de las prestaciones del mismo. ----------

---Ahora bien, en este caso se denunció la existencia de un accidente acaecido en fecha 26/01/2020 en las circunstancias ya descriptas en el expediente (ver fs. 4, escrito de demanda, acápite V.3). Tengo presente que la aseguradora recibió la denuncia de siniestro formulada, lo que implica reconocer la existencia del contrato de seguro de riesgo de trabajo con el empleador del trabajador, por lo que no puedo desconocer que éste prestaba tareas profesionales para la empresa asegurada. ----------

---Adicionalmente, surge de la prueba recolectada en el expediente las tareas que el dependiente realizaba para su empleador, en la división de redes de agua y saneamiento de la cooperativa mencionada, ocupación que —efectivamente— le exigía realizar de manera habitual trabajos en calle, utilizando maquinaria y herramientas de grueso calibre y potencia, como martillos eléctricos. Incluso en la descripción de las tareas que realizaba el trabajador surge una foto con dicho material, señalándose — además— como propio de la tarea, la realización en espacios confinados y tareas de excavación, entre otras. ----------

-----Asimismo, más allá de la postura dogmática de la demandada, lo cierto es que la patología se encuentra acreditada y su etiología laboral fue establecida objetivamente por el perito médico designado en autos. En efecto, la Magistrada, al examinar la relación de causalidad, tuvo en cuenta de manera dirimente las consideraciones del perito médico Dr. P. Y. efectuadas mediante el dictamen de fs. 39/42 vta. y la contestación a las impugnaciones de la demandada (fs. 44). ----------

-----En tal sentido, la recurrente pretende desvirtuar las conclusiones a las que arribó el experto señalando que el mismo perito *"no pudo sostener esa relación causal, y acabó*

reconociendo que era verdad que el estudio realizado con motivo de la denuncia de siniestro no mostraba lesiones agudas'' (ver fs. 55, primer párrafo). --Asimismo, por otro lado señala que "*siendo una demanda por accidente de trabajo, la sentencia debió limitarse a reconocer exclusivamente aquellas secuelas que guardan relación causal directa e inmediata con la contingencia laboral denunciada, deslindado la patología degenerativa reconocida en la pericia médica'' (ver expresión de agravios, cuarto párrafo, fs. 55).* ----------

----Al respecto, debo señalar –al igual que el Dr. De Cunto– que el recurrente omitió advertir que el G., si bien indicó que en la primer RMN no se observaron lesiones compatibles con la secuela de traumatismo agudo, en la siguiente RMN si se observó una ruptura del tendón supraespinoso. Asimismo, agregó que los avanzados signos de tendinosis se relacionan con las tareas que desarrollaba el actor para la empleadora, con aproximadamente 10 años de antigüedad (ver contestación de impugnación de pericia médica, punto 2, fs.44). No existe otra prueba en el expediente sobre supuestas causas anteriores, ajenas al trabajado, que pudieran ocasionar las lesiones, como señala la aseguradora, por lo que no puede estarse a otra cosa que no sea lo que indica el experto en la materia.----------

----En otro orden de ideas, debe recordarse que ya ha dicho esta Sala B que un accidente laboral es un hecho súbito y violento que bien puede actuar como desencadenante o acelerador del proceso patológico, y no necesariamente debe tomarse exclusivamente el acaecimiento del mismo, con prescindencia de los antecedentes clínicos del trabajador. Y en este aspecto, la dificultad estriba cuando se trata de una enfermedad accidente, por cuanto el morbo se desarrolla durante un peR.do de incubación que se prolonga durante varios años, por lo que no siempre es fácil detectarlo (conf. SDL N° 107/1999).----------

-----Incluso en esta línea se ha dicho ya que la enfermedad a la cual no le es aplicable el régimen sobre enfermedades profesionales, puede ser considerada como enfermedadaccidente, siempre y cuando se pruebe su nexo de causalidad con el trabajo. La enfermedad-accidente puede provocarse por un acontecimiento externo instantáneo, siendo importante que encuentre una auténtica relación de causalidad con el trabajo o solamente con la circunstancia agravante, es decir, como concausa (conf. CAT, Sala B, SDL N° 22/1999; CACR, Sala B, SDC N° 49/1998). ----------

---No debe olvidarse tampoco que en los accidentes de trabajo o enfermedades laborales resulta un presupuesto necesario de la responsabilidad que el trabajo sea la causa adecuada que lo haya originado. Pues, como explica Formaro, al hablar sobre "ocasión del trabajo", no se refiere únicamente a aquellos eventos dañosos que no provienen del cumplimiento concreto del débito laboral sino a todo aquello que reviste la calidad de nexo o condición que rodea el desarrollo de la prestación laboral y la constelación de circunstancias que resulten de ello, excluyendo los aspectos inherentes a la ejecución

de la prestación laboral en sentido propio, ya que en esos casos la labor expone al trabajador a la actualización de un riesgo específico o a la agravación de uno genérico y es esa cualidad la que genera el daño. La causalidad (“por el hecho”) requerida en la ley especial -que ratifica el dominio de la responsabilidad civil por sobre la seguridad social en el sistema- es entre el “trabajo” y el “daño”. Sin embargo, debe advertirse que de alguna manera la LRT segmenta dicha relación causal en dos tramos: uno, el que va del “trabajo” a la “contingencia”; el otro, de la “contingencia” al “daño”. Hay que señalar también que la “ocasión” de la ley se vincula a una ocasionalidad relevante. No basta siempre con hallarse en el empleo, pues no encuadra en la protección lo que le hubiera ocurrido al trabajador de cualquier manera y en cualquier lugar (a modo de ejemplo, un paro cardiorrespiratorio sin conexión con el ambiente, las tareas, el lugar o el trayecto) (conf. Formaro, Juan J., “Riesgos del trabajo. Leyes 24.557 y 26.773”, Editorial Hammurabi, Buenos Aires, 2013, págs. 91/92).----------

-----En tales condiciones, observo que la magistrada adecuadamente basó su decisión en la pericia médica efectuada a fs. 39/42 vta. y su consecuente contestación a las impugnaciones (fs. 44) y el certificado médico del 26/05/2021 acompañado en la demanda, de manera que la parte no podrá estar de acuerdo con sus conclusiones pero ello no invalida la experticia, máxime cuando no arrimó al expediente ningún elemento de prueba que permita acreditar la preexistencia de las lesiones a circunstancias ajenas al trabajo. ----------

----Cabe destacar que el marco legal solo permite mitigar el porcentual por factores extrínsecos al trabajo cuando, por medio de un examen preocupacional debidamente acreditado, se detecte una patología preexistente, suceso no corroborado en la presente causa, circunstancia sobre la cual no se hace cargo la apelante (CNAT, Sala I, 13/04/2021, “R., L. G. c. QBE A. ART SA s/ accidente - ley especial”, Cita: AR/JUR/7833/2021). En efecto, la “preexistencia” como causal de exclusión de cobertura de la aseguradora frente a la parte trabajadora refiere únicamente a las incapacidades anteriores a la iniciación laboral y que se hallen acreditadas con examen preocupacional o bien que respondan a otras circunstancias que no tienen que ver con la prestación de tareas, que aquí no acontece (art. 6 inc. 3 LRT).----------

----De tal modo, la juzgadora arribó a su conclusión fundándose —en definitiva— en lo dispuesto por el art. 6° de la ley 24.557 al considerar que se encontró probada la vinculación causal entre las secuelas incapacitantes que afectan al actor en la actualidad, las labores de esfuerzo y la intervención del accidente de trabajo que denunció en su demanda como hechos desencadenantes del dolor por la afección profesional derivada de su trabajo. ----------

-----A todo evento debo recalcar que en materia de accidentes y enfermedades laborales rige como principio la teoría de la indiferencia de la concausa. Esto significa que procede la indemnización aun cuando la práctica laboral no sea el causante exclusivo de la

dolencia, bastando acreditar que dichas tareas han actuado como elementos desencadenantes de la minoración constatada. Resulta allí indiferente el *quantum* de la incidencia laboral, debiéndose indemnizar el total del daño actual si el trabajo incidió en alguna proporción en la causación de la incapacidad. Basta, al efecto, que el trabajo actúe como factor concurrente o agravante del estado físico deficitario para que la totalidad se considere indemnizable (conf. CAT, Sala A, SDL 42/2021; CACR, Sala B, SDL 5/2021 y SDL 6/2021, entre otras; CAPM, SDL N° 57/2018; CNAT, Sala II, 10/02/2022, "Sotelo Vega, Carmen C. G. Art S.A. S/Accidente - Ley Especial", Cita: AR/JUR/3442/2022; Ackerman - Maza, 'Ley sobre Riesgos delTrabajo. Aspectos constitucionales y procesales', Edic. 1999, pág. 285; Vazquez Vialard, 'Accidentes y Enfermedades del Trabajo', Edic. 1986, pág. 167; Formaro, J.J., 'Riesgos del Trabajo', Ed. Hammurabi 2016, pág.109; R. Mancini - Ricardo Foglia; Riesgos del Trabajo, Ed. LA LEY, 2008, p. 422; Superior Tribunal de Justicia de la Provincia de Entre R.s, sala III del trabajo, 04/11/2020, "Rodriguez, José María c. Asociart ART accidente de trabajo s/ recurso de inaplicabilidad de ley", Publicado en La Ley Online; Cita:TR LALEY AR/JUR/67705/2020; De Diego, Manual de Riesgos del Trabajo, Ed. Lexis Nexis, 2003, p. 162).----------

----En efecto, en esta materia, se dice que no interesa que el trabajo haya sido la causa exclusiva del accidente, sino que basta que haya actuado como factor coadyuvante, determinante o relevante, sin que interese la mayor o menor medida en que hayan influido para la consolidación del mal las condiciones personales del trabajador. Así, puede haber una múltiple conexión causal (predisposición y factores ajenos al trabajo, más la tarea) pero igualmente el accidente o la enfermedad será del trabajo, si este último se ha insertado en esa relación causal, acelerando o revelando, el proceso patológico. En este caso, una de las causas debe ser necesariamente el trabajo, resultando indiferente cual es la otra causa que obra conjuntamente. Según esta teoría, surgen dos reglas: 1) el reconocimiento del daño como producto del accidente sufrido, aun cuando el accidente no sea la única causa y 2) el deber de reparar el total del daño que el factor laboral contribuyó a instalar, sin matices ni fronteras (conf. CAT, Sala A, SDL N° 42/2021, con cita a Juan José Etala, en "Tratado Práctico del Derecho del Trabajo", ed. La Ley, Buenos Aires, año 1990, T II, pág. 1771).----------

----Jurisprudencialmente se ha señalado que si bien la LRT no hace referencia específica a la concausalidad como contingencia cubierta, en tanto el art. 6 de la ley citada ampara accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, aquellas que se produzcan 'en ocasión del trabajo' pasan a estar incluidas en la cobertura del seguro, máxime cuando no se ha acreditado que existiese una enfermedad previa al ingreso del trabajador y donde la concausa laboral resulta apta como causa eficiente para poseer virtualidad lesiva (conf. Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial y de Minería de Cipolletti, 'Contreras, Víctor Manuel c. Corralón Yacopino y otros', 12/12/2007, La Ley Online,

AR/JUR/10207/2007; Mario E. Ackerman y Miguel A. Maza, ‘Ley sobre Riesgos del Trabajo’, Rubinzal Culzoni Editores, pág. 284 y 285; Formaro, Juan J., Riesgos del Trabajo, Hammurabi, José L. Depalma Editor, pág. 125 y jurisprudencia citada al pie de página; Ramirez, L. Enrique, Riesgos del Trabajo, Editorial B de f, págs. 216/218; Superior Tribunal de Justicia de la Provincia de Corrientes, 14/03/2017, “R., L. A. c. A.R.T. F. P. S. S.A. y/o D. L. S.R.L. s/ indem. por accidente de trabajo”, Publicado en: La Ley Online; Cita: TR LALEY AR/JUR/8064/2017).----------

---En este sentido, volviendo al punto, considero que la patología denunciada en el expediente tiene naturaleza laboral, ya que prueba recolectada, la lógica, la experiencia y el sentido común permiten afirmar que el hecho súbito y violento denunciado con más las tareas realizadas por el actor en su trabajo durante 10 años ha sido la causa eficiente del resultado dañoso debiendo la ART otorgar las prestaciones e indemnizaciones correspondientes, lo que fue confirmado por el perito médico de oficio designado en el expediente.----------

------Ciertamente, cabe presumir que se da ese nexo respecto de los efectos que según las circunstancias acostumbran a suceder, según el curso natural y ordinario de las cosas. Aunque el trabajador no queda excluido de acreditar dicho nexo de relación causal, cuando el mismo ha sido negado, dicha presunción juega a su favor (conf. Vázquez Vialard, Antonio, “Accidentes y enfermedades del trabajo”, Editorial Hammurabi, 1986, pág. 79). ----------

---Adicionalmente, bajo tales premisas, no cabe más que desestimar las afirmaciones de la apelante que pretenden desvirtuar las conclusiones a las que arribó el perito asentándose en fundamentos científicos y en las constancias de autos que le dan sustento y que sirvieron de base para que la *a quo* considere probada la relación causal entre la patología que sufre el actor y el ámbito laboral, es decir, tanto por las tareas que desempeñó para su empleador como por el siniestro denunciado. ----------

------Es así que no me caben dudas de que el hecho denunciado por el trabajador mientras efectuaba labores de esfuerzo para su empleador fue desencadenante de las secuelas que la aquejan en la actualidad, las que tienen relación de causalidad con las tareas desarrolladas en la empresa a lo largo de los años, circunstancia que pretende tutelar —en definitiva— el sistema de riesgos de trabajo. Esta circunstancia resultó apta para ocasionar los daños al actor según el curso ordinario de las cosas, por lo que cabe considerarla como la causa adecuada de la incapacidad laboral determinada por el G..-

----Al contrario, no encuentro de parte de la asegurada argumentos válidos para desbaratar las conclusiones del perito médico o consecuentemente de la Magistrada de grado, dado que focaliza su crítica en señalar que se encuentra acreditada la patología degenerativa inculpable respecto de los hechos de esta causa sin acreditar dicho postulamiento.----------

---En esta línea, la circunstancia que la aseguradora de riesgos de trabajo intervenga en el pleito en su carácter de agente principal del sistema no transforma su opinión en inexpugnable o incuestionable, sino que debe estar respaldada —en este caso— por los argumentos científicos correspondientes que permitan apartarse del dictamen profesional, los cuales —además— deben estar respaldados por elementos que obren en el expediente. En este punto, ya se ha dicho que no se admite la mera refutación *doxal de la episteme* (mucho menos a través de un mero argumento de autoridad), esto es, que no cabe admitir que se ataquen fundamentos y comprobaciones emanadas de expertos con materiales e ideas médicas esgrimidas por quien no lo son y sin respetar el proceso de incorporación de pruebas y documentos a una causa, que no es otra cosa que una garantía de debido proceso (conf. CAT, Sala A, SDC N° 12/2016).----------

---Así las cosas, entiendo que no asiste razón a la apelante cuando sostiene que la sentencia es arbitraria por cuanto no reconoce la patología degenerativa, en tanto existe suficiente prueba que permite confirmar la resolución recurrida. No obstante ello, tal afirmación me da pie para destacar una cuestión que encuentro esencial en este tipo de reclamos, esto es, la conducta probatoria esperable en una aseguradora de riesgos de trabajo en los reclamos denominados usualmente como "sistémicos", donde —como ya señalé— éstas ocupan un rol principal en la consecución de los objetivos del sistema. ----

---En este marco, considero que la posición de la aseguradora de riesgos de trabajo en el proceso no se puede limitar a asumir una conducta pasiva, de mera negación de los hechos invocados en la demanda, sin producir prueba a su disposición que sea tendiente al esclarecimiento de los acontecimientos invocados. Por el contrario, si la demandada negó la exposición laboral del trabajador a agentes de riesgo compatibles con el desarrollo de la enfermedad denunciada así como la ocurrencia del hecho que se discute en autos, debió asumir una conducta procesal diligente a los fines de acreditar en dicho sentido, en tanto, se encontraba en perfectas condiciones para hacerlo.----------

----A este respecto, si bien cada parte debe probar los hechos que alega como sustento de su pretensión, ya sean éstos constitutivos, impeditivos o extintivos, este criterio general se ve morigerado, en tanto, cuando la índole de la controversia o de las circunstancias de la causa surge evidente que uno de los litigantes se encuentra en una posición dominante o privilegiada en relación con el material probatorio –ya sea porque se encuentra en posesión del instrumento probatorio o por el rol que desempeñó en el hecho litigioso–, su deber procesal de colaboración se acentúa, al punto de atribuírsele una carga probatoria más rigurosa que a su contraparte (conf. CACR, Sala B, SDCA N° 04/2014, con cita a CNCom., Sala A, 6/06/1996, ED, 170-205; CNCont.-Adm. Fed., Sala IV, 30/04/1998, ED, 181-727, Expte. Nº 274-0 – "B. S. R. SA c/ GCBA s/ otras causas con trámite directo ante la Cámara de Apel.- C. A. C. A. y T. -CABA – SALA II-20/12/2011, elDial.com - AA7557).----------

-----Como ha sido dicho en esta Sala en otras oportunidades, sin perjuicio de los postulados de la carga probatoria, las partes deben colaborar con el Tribunal aportando los elementos que permitan dilucidar el caso y que sea razonable que se encuentran a su disposición. Una conducta pasiva en este sentido, aferrada a una mera negativa de los hechos invocados, constituye una violación al principio de buena fe y al deber de colaboración que el Juez no puede dejar de valorar al tiempo de dictar sentencia, en los términos previstos por el inc. 5° del art. 163 del CPCC (conf. CAT, Sala B, SDL N° 64/2005 y SDL N° 29/2007).----------

---Ello, incluso, se advierte de manera patente ante las voces que se suman a aplicar la totalidad de la normativa de defensa del consumidor respecto el peculiar régimen de aseguramiento de riesgos de trabajo, otorgando a los actores y operadores de dicho sistema, reales herramientas jurídicas para evitar que se desvirtué la función del seguro, sobre todo en cuestiones de gran porte asistencial como es la de los infortunios laborales; entre las que se encuentra el solidarismo probatorio incorporado en el art. 53 de la LDC (conf. CACR, Sala A, SDC N° 42/2014, con cita a Barocelli, Sergio S., “Las víctimas de daños como sujetos expuestos a una relación de consumo”, Cita: MJ-DOC6087-AR | MJD6087; Carnevale, Fernando, “Aplicabilidad de la Ley de Defensa del Consumidor al Régimen de Riesgos de Trabajo a la luz de la reforma introducida por la Ley N°26.631”, Revista Jurídica de Daños Fecha: 20-03-2014 Cita: IJ-LXXI-46; Piedecasas, Miguel A., “Consumidor y S.”, LA LEY 23/06/2014 , 1 • LA LEY 2014D , 621; Sobrino, Waldo A. R., “La aplicación de la Ley de Defensa del Consumidor por sobre la Ley de S.: una tendencia jurisprudencial que se consolida”, RCyS 2011-XII , 79). --------

----No debe olvidarse que la Ley 24.557 le exige a las Aseguradoras de riesgo de trabajo que tengan capacidad de gestión en las acciones previstas en la misma norma, entre las que se encuentran —entre otras— la evaluación periódica de los riesgos existentes y su evolución; visitas periódicas de control de cumplimiento de las normas de prevención de riesgos del trabajo; y definición de las medidas correctivas que deberán ejecutar las empresas para reducir los riesgos identificados y la siniestralidad registrada; teniendo también acceso a la información necesaria para cumplir con las prestaciones de la ley (arts. art. 4, inc. 2, art. 26 y art. 31, inc. 1 de la LRT).----------

----En consecuencia, entiendo que la patología se encuentra acreditada y su etiología laboral fue establecida objetivamente por el perito médico designado en autos.----------

---Por todo lo expuesto, propicio también al acuerdo desestimar el primer agravio expresado por la demandada.----------

--- (ii) <u>Capitalización de intereses desde la fecha de notificación de la demanda</u>. ----------

--La recurrente funda su queja en que no resultaría aplicable la capitalización de intereses desde la notificación de la demanda por cuanto su parte no se encontró en mora, valiéndose para ello en el texto del art. 4 de la Ley 26.773 y del Decreto N° 472/2014. Asimismo, señala que no correspondería la acumulación del supuesto del in.

b del art 770 más el art. inc. 3 del art 12 de la LRT, dado que el supuesto de capitalización del art. 770 es propio del derecho común, e inaplicable a esta causa.---------

Primeramente, debo señalar que esta es una cuestión que ya ha sido resuelta por ambas Salas de ésta Cámara de Apelaciones, debiendo adelantar que concuerdo con dicha posición, conforme ya lo hice recientemente en mis votos en las SDL N° 57/2021 y SDL 60/21 (conf. Sala B, SDL 17/2020 y SDL 02/20, entre otras; Sala A, SDL 17/2017; SDL 6/2020, entre otras). ----------

-----En efecto, el presupuesto de hecho del inc. b. del art. 770 CCCN que aplicó la juzgadora a la especie es que la obligación se demande judicialmente, no siendo necesario a tales efectos que ésta se encuentre en mora, sino que es simplemente un supuesto de capitalización legal al momento de notificarse la demanda. Es decir, solamente requiere la notificación de la demanda, no resultando necesario que la deuda se encuentre líquida y exigible; y que difiere de los supuestos previstos en el inc. c del mismo artículo 770 o el correspondiente al 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. ----------

----De modo que la capitalización de intereses tiene el debido sustento legal y se trata de dos supuestos diferentes: uno la demanda judicial y consiguiente capitalización desde la notificación de la demanda (art. 770, inc. b, del CCCN), y el otro en el caso de mora en el pago de la indemnización (art. 12, inc. 3°, de la LRT).----------

-----En cuanto lo señalado por la recurrente, en que no corresponde la acumulación de supuestos de capitalización dado a que equivaldría a afirmar que la capitalización vale en cualquier caso y reiteradas veces, debo señalar que el supuesto previsto por el art. 770, inciso b, del CCCN sostiene que la capitalización de intereses es viable, entre otros casos, cuando la obligación se demande judicialmente y en ese caso la acumulación opera desde la fecha de la notificación de la demanda.----------

----Así se expresa que ese inciso dispone que cuando el cumplimiento de la obligación se realiza judicialmente, la adición de intereses sobre intereses comienza al momento de la notificación de la demanda. De esa forma se otorga una mayor fuerza y sanción al incumplimiento y mora del deudor. A partir de la notificación judicial de la demanda, automáticamente se empiezan a devengar y acumular intereses, sobre el monto que en definitiva resulte de la condena definitiva'' (conf. CAT, Sala B, SDL N° 13/21; c. 369/20, SDL N° 02/21, entre muchas otras; Rivera, Julio César, y Medina, Graciela, Directores, ‘‘Código Civil y Comercial de la Nación comentado’’, La Ley, 2014, T. III, pág. 100; Alterini, Jorge H., Director general, ‘‘Código Civil y Comercial comentado: tratado exegético’’, La Ley, 2019, T. IV, pág. 256). ----------

----De manera que en tanto la capitalización dispuesta por la Sra. Jueza de la anterior instancia tiene el debido sustento legal en el art. 770, inc. b, del CCCN que refiere al supuesto de que la obligación se demande judicialmente no siendo necesario –reitero–

que la obligada se encuentre en mora mientras que la aseguradora recurrente refiere erróneamente la aplicación del supuesto establecido en el art. 12, inc. 3°, de la L.R.T.----

---En efecto, el hecho que se trate de una obligación de este tipo –laboral en el marco de la Ley de Riesgo de Trabajo– no modifica el régimen de capitalización, ya que el único supuesto de hecho que requiere la norma es demandar judicialmente la obligación, como ya señalé, sin otras diferenciaciones. Consecuentemente, la capitalización deberá calcularse sobre los rubros correspondientes según el tipo de interés que se haya establecido en la sentencia (tasa pasiva, activa, pura, etc.) de acuerdo a la naturaleza de la obligación que se liquide (deuda de dinero, valor, etc.).----------

----A mayor abundamiento, se encuentra establecido que, tratándose de un supuesto de indemnización de daños, los intereses se deben desde el momento del acaecimiento del daño, lo que incluso hoy aclara el art. 1748 del CCCN. Esto incluye también a las deudas que sean de valor, independientemente de cuál sea la tasa de interés que se imponga (conf. A. J. Bueres, 2018. Código Civil y Comercial de la Nación y normas complementarias. Análisis doctrinal y jurisprudencial, Tomo 3F, 1ª edición. Buenos Aires: Ed. Hammurabi, pág. 526).----------

Finalmente, también considero necesario señalar que ya ha sido resuelto en esta Cámara de Apelaciones —criterio con el que coincido— que la capitalización de intereses dispuesta en el art. 770 inc. b) del CCCN resulta plenamente aplicable a los procesos regidos por la ley de riesgos de trabajo, ya que cuando la ley especial nada dispone al respecto, la posibilidad de capitalización de intereses se rige por la normativa de fondo que regula la cuestión en relación a las obligaciones de dar sumas de dinero (conf. CAT, Sala B, SDL 86/2018; CAT, Sala A, SDL N° 05/2020, SDL 72/2018, entre otras).----------

----En consecuencia, también propongo también la desestimación de este agravio.-------

---III. <u>Síntesis de la solución a proponer</u>.----------

--Por todo lo expuesto y razonado, también propicio al Acuerdo confirmar la sentencia apelada en todo lo que ha sido materia de agravios con costas de segunda instancia a la demandada recurrente perdidosa (conf. art. 69 del CPCC). ----------

---Atento a la extensión, mérito, eficacia y resultado que arrojan los trabajos profesionales cumplidos en esta segunda instancia, estimo adecuados regular los honorarios a favor de la letrada apoderada de la parte demandada, Dra. M. C., en la cantidad porcentual equivalente 2,5%, plus procuratorio incluido, del monto de condena a liquidarse en la etapa de ejecución de sentencia (arts. 5, 6, 8, 13 y 46 de la Ley XIII N° 4), con más el I.V.A. pertinente.----------

-----Finalizo el tratamiento y a la primera cuestión voto POR LA AFIRMATIVA.----------

----**<u>A LA SEGUNDA CUESTIÓN</u>**, el Dr. De Cunto dijo: ----------

---En vista del acuerdo arribado acerca de la cuestión precedente, corresponde por

tanto:----------

---Confirmar el fallo apelado en todo lo que ha sido materia de agravios.----------

----II.- Imponer las costas de esta sede a la demandada vencida. ----------

---III. Regular los honorarios de esta instancia a la Dra. M. C. en la suma equivalente al 2,5%, sobre el monto total de condena a liquidar en la etapa de ejecución de sentencia, con más el IVA respectivo. ----------

---ASÍ LO VOTO.

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

---El pronunciamiento que corresponde dictar es el propuesto por el Dr. De Cunto, fiel expresión de la decisión del Cuerpo que se ha formado por mayoría con la anterior votación.----------

---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 encontrándose en uso de licencia el Dr. Sergio R. Lucero (Art. 274 del C.P.C.C. y art. 9° del Acuerdo Extraordinario N° 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 apelado en todo lo que ha sido materia de agravios.----------

----II. Imponer las costas de esta sede a la demandada vencida. ----------

---III. Regular los honorarios de esta instancia a la Dra. M. C. en la suma equivalente al 2,5%, sobre el monto total de condena a liquidar en la etapa de ejecución de sentencia, con más el IVA respectivo. ----------

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

ALDO L. DE CUNTO
JUEZ DE CÁMARA

GUILLERMO NICOLÁS WALTER
PRESIDENTE

----**REGISTRADA BAJO EL N°____003_____DEL AÑO 2023 – SDL – CONSTE**. -------

P. SEBASTIÁN ETCHART
SECRETARIO DE REFUERZO
DE CÁMARA