

Accidente De Trabajo Teoria De La Indiferencia De La Concausa Incapacidad Laboral Prestaciones Dinerarias Mora Intereses Consolidacion

DOMINGO, 10 DE ENERO DE 2021

JURISPRUDENCIA

Accidente de trabajo. Teoría de la indiferencia de la concausa. Incapacidad laboral. Prestaciones dinerarias. Mora. Intereses. Consolidación

Se hace lugar a la demanda por accidente de trabajo que sufriera el actor, a quien se le quedó atrapada una pierna entre maderas de pallets generándole limitaciones en la rodilla derecha. Se destaca, por mayoría, la aplicación al caso de la teoría de la indiferencia de la concausa, que manda a considerar el total de la minusvalía actual sin diferenciar cuanta participación tuvo el accidente y cuanta los factores personales extralaborales.

VISTOS Y CONSIDERANDO: En la Ciudad de Buenos Aires, el 14 de noviembre de 2016, reunidos los integrantes de la Sala II a fin de considerar los recursos deducidos en autos y para dictar sentencia definitiva en estas actuaciones, practicado el sorteo pertinente, proceden a expedirse en el orden de votación y de acuerdo con los fundamentos que se exponen a continuación: El Dr. Miguel Ángel Maza dijo: I. Mediante la sentencia de fs. 111/114 el Sr. Juez a quo condenó a la demandada en los términos de la ley 24.557. Contra esta decisión se alzan ambas partes, el actor con el escrito de fs. 129/130 que fue contestado a fs. 132/134 y la demandada merced a la presentación de fs. 118/128 que mereció réplica a fs. 135/139. Asimismo, la demandada apela los honorarios regulados a favor de la representación letrada del actor y de la perito médica por considerarlos altos.

II.- Cuestiona la demandada la valoración de la prueba en relación a los porcentajes de incapacidad física y psicológica otorgados al actor por el Sr. Juez a quo con fundamento en el dictamen pericial médico de fs. 76/83. Analizaré por separado las consideraciones vertidas en cuanto a los aspectos físicos y psicológicos de la minusvalía.

a) En cuanto al daño físico, la apelante, básicamente, reitera las consideraciones que ya introdujera en sus impugnaciones de fs. 85/88 y fs. 96/99 y que fueron contestadas en forma clara y muy precisa por la perito a fs. 92/93. Insiste, en esa línea y en lo que respecta a la incapacidad física asignada como consecuencia del accidente padecido por el trabajador, en que las lesiones osteocondrales como la degeneración meniscal no se corresponden con el evento traumático motivo de la litis y arguye que son lesiones degenerativas, crónicas y evolutivas; así como que del informe médico no surgen cuáles son las constancias médicas examinadas para corroborar el nexo causal entre el alegado traumatismo y el accidente de autos, afirmando incluso que la perito no hizo un estudio mínimo de los antecedentes del hecho. Anticipo que, en mi opinión, la queja es inatendible, inatendible, La perito médica, Dra. Sánchez, en su completo informe de fs. 76/83, en ningún momento dijo que la patología meniscal que hoy incapacita al demandante fuese degenerativa y, bien por el contrario, explicó que, conforme las constancias de atención médica que evaluó, la entorsis de rodilla derecha se produjo como consecuencia del traumatismo del 12/2/13. Por lo tanto, la queja se basa en su disconformidad con las sólidas conclusiones de la perito sin lograr desvirtuarlas ya que ella estableció el nexo causal teniendo en cuenta la historia clínica arrimada a la causa y los estudios médicos que ordenara en autos (RX y RMN). Por otra parte, el recurrente omite por completo considerar que la perito describió con detalle y minuciosidad los antecedentes médicos del caso en el dictamen, de manera que la afirmación introducida en el recurso acerca de que no se habría realizado un mínimo estudio de tales elementos luce tan desacertada como impropia. Finalmente, la tesis de que el hecho traumático de autos encontró base en un terreno conjuntivo afectado por algún proceso degenerativo no es aceptable ya que no resulta procedente presumir por la edad del accionante esa alteración endógena y, sobre todo, en tanto no se adjuntaron a la causa los exámenes preocupacional y periódicos de los que esa circunstancia podría surgir. No obstante, aún de adoptarse esa hipótesis conjeturalmente, resulta pertinente recordar que en materia de aplicación de la ley 24.557, rige la teoría de la indiferencia de la concausa. En efecto, este Tribunal tiene dicho repetidamente que la actual ley vigente no requiere que los accidentes de trabajo o la participación de los agentes nocivos a los fines de una Enfermedad Profesional sean la causa única y exclusiva del estado de incapacidad actual, con las únicas excepciones de la alternativa creada por el decreto 1278/2000 de la Enfermedades Profesional no previstas en el Listado y que sean declaradas efecto directo e inmediato del empleo y de lo previsto en el decreto 49/2014. Tal como este tribunal lo ha dicho ya con anterioridad (ver, entre otros, *Loyola Arriagada, Héctor M. c/ CNA ART SA, SD N° 101.807 del 22/05/2013?*), en la medida que el infortunio invocado o las condiciones laborales nocivas (agente nocivo en la terminología del decreto 658/1996) tuvieron alguna incidencia nociva en grado concausal, llevando un estado nosológico preliminar a un estado incapacitante actual, corresponde en el marco de la ley especial 24.557 considerar el total de la minusvalía actual sin diferenciar cuanta participación tuvo el accidente y cuanta los factores personales extralaborales. El traumatismo sufrido por el accionante, tal como lo explicó la perito actuante, posee por sí entidad suficiente para haber provocado el actual estado nosológico incapacitante, de manera que la hipótesis planteada por la recurrente no permite una solución distinta a la adoptada, muy dogmáticamente es cierto, en la sentencia del Dr. Bayle.

b) En

cuanto a la secuela psíquica comenzaré por memorar que la perito diagnosticó una reacción vivencial anormal neurótica de tipo depresiva y estimó su incidencia incapacitante en el 10% de la t.o., pero el sentenciante consideró que sólo correspondía resarcir un 5% en razón de la magnitud del infortunio, soslayando la recién referida teoría de la indiferencia de la concausa. La aseguradora, en concreto, sostiene que ha mediado un diagnóstico impreciso y aproximado; que no se descartó la simulación; que no se efectuó el diagnóstico diferencial para descartar la Neurosis de Renta; que la perito no transcribió la documentación psicológica relacionada con la patología y que ésta es inculpable por responder a la personalidad de base del demandante. Sin embargo, es totalmente inexacto que el diagnóstico sea impreciso o aproximado puesto que la perito actuante lo precisó e, incluso, lo enmarcó en las reglas del decreto 659/1996. Tampoco es veraz que la perito no haya descartado la posible simulación de síntomas, ya que en el dictamen se dejó constancia de que se cumplió con tal pauta pericial (ver fs. 80 y 82 p. ?L?) y el apelante no se hace cargo de ello. El argumento de que la perito no transcribió la documentación respectiva es inatendible pues, en primer lugar, no indica el recurrente qué documental en concreto habría sido omitida ni qué relevancia podría tener para favorecer su posición recursiva. Por otra parte, la perito expresamente indicó que no transcribió el psicodiagnóstico por estar incorporado a la causa (ver fs. 94). Tampoco me parece atendible la queja en cuanto afirma el carácter inculpable de la alteración psicológica y que se debe a la personalidad de base del damnificado. Es que la perito explicó, con fundamentos que el recurrente no intenta siquiera rebatir con sus dogmáticas afirmaciones, que el actor no presenta personalidad patológica y que, en cambio, el desarrollo reactivo se produce ante un hecho que ha generado una determinada reacción psíquica, especificando que los rasgos previos de la personalidad del pretensor no son patológicos (ver fs. 94 ?in fine?). Más aún, a fs. 80/vta. la perito informó: ?que el actor, como reacción al impacto traumático, que produjo un menoscabo en su integridad física, ha desarrollado conductas de aislamiento y evitación, sentimientos distímicos y perturbaciones en el aprovechamiento de la energía psíquica que generan perturbación del equilibrio psíquico y su vínculo con el mundo exterior. El evento presentado tiene para el sujeto características de hecho traumático e inesperado que no permitieron al yo anticiparse y poder defenderse adecuadamente produciendo síntomas y evitaciones en el sujeto que no pudieron ser elaborados?. Por lo tanto, fue sólida la explicación dada por la perito para establecer el nexo causal entre la neurosis hallada, el accidente de autos como trauma psíquico y la inferioridad derivada de la minusvalía física. Por ende, la queja no logra poner en crisis esa opinión pericial, adoptada por el sentenciante de grado, ni demuestra que resulte equivocada, limitándose a sustentar la discrepancia en afirmaciones inexactas, como ya señalé. Más allá de todo ello, considero que un accidente como el de autos, por el cual quedó atrapado un miembro inferior del actor entre las maderas de los pallets, y del que quedó limitada la funcionalidad de la rodilla derecha, por lo que fue operado, posee idoneidad causal suficiente para producir daño psíquico, de modo que las conclusiones periciales me parecen razonables. III. Por su parte, el actor apela cuestionando la reducción de la incapacidad resarcible que el Dr. Bayle decidió aludiendo a ?...la magnitud de los acontecimientos que dieron lugar al accidente?. Sostiene el recurrente que es contradictorio con las conclusiones arribadas en autos y de la prueba que consta en las actuaciones y que el fundamento es vago sin asidero técnico. Estoy totalmente de acuerdo con el apelante ya que lo decidido por el sentenciante resulta infundamentado, amén que es producto de soslayar la ya explicada teoría de la indiferencia de la concausa, así como de no haber tenido en cuenta que, como fue destacado precedentemente, la perito descartó que el accionante presentase personalidad de base patológica. Según referencié precedentemente, surge evidenciado por el informe pericial médico que el infortunio ha provocado el actual estado incapacitante por la relevancia del trauma sufrido y también como consecuencia de la sensación de inferioridad física que el daño corporal provoca en el trabajador. Aún si se entendiera que la personalidad de base, reitero no patológica, ha resultado idónea para permitir o favorecer la instalación de la reacción vivencial anormal neurótica que el trabajador evidencia hoy, por aplicación de la citada teoría de la indiferencia de la concausa correspondería atribuir la responsabilidad a la demandada y mandar indemnizar el daño psicológico actualmente existente. Por lo que cabe hacer lugar a la queja interpuesta por la parte actora y modificar lo decidido en grado en el punto elevando al porcentaje de incapacidad psíquica al 10% de la t.o. IV.- En otro plano, también se agravia la demandada porque el sentenciante, al fijar el IBM, omitió aclarar si las remuneraciones tomadas fueron las sujetas a cotización con destino al SIJP como lo establece el art. 12 LCT. Indica que la AFIP, al responder una nota enviada por la UART, explicó que es otra la pantalla a la que hay que acceder en la página web para obtener las remuneraciones imponibles a la Seguridad Social. Añade que los períodos considerados tampoco fueron correctos dado que el accidente aconteció en febrero de 2013 debiendo extraerse las remuneraciones desde febrero de 2012 a enero de 2013 -como lo regula la citada norma- y no desde marzo 2012 a febrero de 2013. Advierto que la apelante cuestiona el IBM fijado en grado sin denunciar cuál sería, en base a sus consideraciones, el que correspondería tomar, por lo que no explicita la medida de su agravio. Así tampoco, acreditó en autos que el actor percibiera sumas no sujetas a aportes y contribuciones; amén de que resulta correcto atenerse a los salarios informados por la AFIP, que tienen por base los salarios denunciados por el empleador, ya que de acuerdo al art. 28 apartado 2 de la ley 24.557 la eventual diferencia no es oponible al damnificado, debiendo la ART abonar la indemnización en base al real IBM y luego proceder a

repetir contra su asegurado. De todas formas el art. 10 párrafo final de la ley 26.773 dirime la cuestión en relación a la naturaleza de los conceptos a computar. En cambio, le asiste razón a la aseguradora en que el período considerado para determinar el IBM no siguió las reglas del art. 12 LRT debiendo extraerse el informe de los doce meses anteriores al mes en que ocurrió el accidente (12/02/13) y, obtenido ese informe por Secretaría glosándose a autos, el IBM equivale a la suma de \$ 9.611,06, suma superior de la fijada en grado (\$9.220,32). Como se ve, la apelante no ha advertido la falta de agravio concreto al plantear esta cuestión y, como es sabido, es requisito de la procedencia del recurso la existencia de un concreto interés recursivo. V.- Dado que he dejado propuesta la modificación del porcentaje de incapacidad psicológica a resarcir, corresponde recalcular el resarcimiento del art. 14 apartado 2 inciso a) de la ley 24.557 en base al 24,52% (por minusvalías física y psíquica) y esa ecuación arroja la suma de \$235.045,79 (53 x \$9.220,32 x 24,54% x 1,96). VI.- Cuestiona también la accionada el ajuste que se hizo del monto de condena con la variación del índice RIPTE y tiene razón. En orden a la interpretación de los arts. 8 y 17 apartado 6 de la ley 26.773, cabe recordar que este Tribunal estableció en *Ronchi, Jorge H. c/Consolidar ART SA?* (SD 102.453 del 11/11/13), ratificándolo en la causa *Gómez, Hugo Armando c/ Soluciones Agrolaborales SA y otros?* (SI n° 23.569/2013 del 3/12/2013), que el texto de esos preceptos no dispone la actualización de las obligaciones indemnizatorias adeudadas -como lo interpreta el sentenciante- sino de los importes del art. 11 apartado 4 de la ley 24.557 y de los valores mínimos de referencia de los arts. 14 y 15, convertidos en mínimos garantizados por el decreto 1694/09, montos a los que los jueces deben acudir a la hora de determinar la cuantía dineraria de las reparaciones correspondientes, tésis ratificada por la CSJN in re *Espósito, Dardo Luis c/Provincia ART SA?* del 07/06/16. Por ende, cabe dejar sin efecto el ajuste dispuesto en grado, restando ahora examinar si la suma indemnizatoria que le correspondería al actor de acuerdo a la fórmula del art. 14 ap. 2 *a?* LRT (\$235.045,79) resulta inferior al valor mínimo proporcional de la suma de \$180.000 prevista en el texto del art. 14 LRT conforme las mejoras introducidas por el decreto 1694/2009 ajustada con el RIPTE al momento en que el daño fue consolidado. Conforme lo dispuesto en la Res. SSSN N° 34/13, la indemnización mínima que le correspondería a la accionante en mérito a la incapacidad del 24,52% sería de \$90.633,27 (\$369.630 x 24,52%). Dado que este mínimo garantizado no supera la prestación nominal que le correspondería a Del Pino de acuerdo al régimen de resarcimiento económico vigente al momento de la consolidación del daño, es esa suma de \$235.047,79 la que, de acuerdo al criterio referido, le corresponde percibir al pretensor más el plus del art. 3 de la ley 26.773 (\$47.009,15) totalizando la suma de \$282.054,15. VII.- La demandada apela la tasa de interés dispuesta en grado (Acta N° 2601/14 CNAT). Señala que el Acta no es de carácter obligatorio y que tuvo en miras, al ser dictada, la relación entre el trabajador y el empleador con motivo del distracto. Añade que no existe justificación para considerar que estamos frente a un supuesto de *mora automática?* que amerite la imposición de intereses punitivos ni ante una deuda cierta y exigible y que la tasa activa del BNA es suficiente para compensar la falta de uso del capital por parte del trabajador. Afirma que el sentenciante no dio fundamentos para aplicar esa tasa y que el desfasaje entre la situación económica financiera y las tasas activas que publica el BNA se verifica desde diciembre 2013/enero2014 por lo que extender la situación, en el caso de autos, a febrero de 2013 implica provocar un daño patrimonial al deudor para beneficiar al acreedor. Sostiene que esa aplicación retroactiva desvía el principio protectorio para convertirse en fuente de enriquecimiento sin causa del trabajador. Asimismo, cuestiona que los intereses se calculen desde la fecha del evento dañoso (12/02/13). Invoca que deben aditarse desde el alta médica, conforme se estableció en el Plenario N° 180 CNAT o luego de un año de ocurrido el accidente. Analizaré por separado los dos planteos. a) A mi juicio no tiene razón la demandada en cuanto a que no se trata de un supuesto de mora automática puesto que las obligaciones judicialmente establecidas tienen por regla general carácter declarativo y no constitutivo y la mora en materia de responsabilidad por hechos ilícitos nocivos sí es automática, sobre todo en materia laboral. En efecto, no corresponde que los intereses corran desde una fecha posterior a aquella en la que el daño se produjo con carácter definitivo y no hay norma alguna que indique que el nacimiento de tales aditamentos requiera actos complementarios como la notificación de la demanda ni, mucho menos aún, la determinación por sentencia judicial de los alcances de la obligación resarcitoria. Como lo ha señalado la más autorizada doctrina, el concepto de mora está referido a la dilación o tardanza en cumplir una obligación; o sea al retardo o retraso en el cumplimiento de la prestación por parte del deudor (*Código Civil Comentado?* dirigido por Belluscio, Ed. Astrea, T°2, pág.588). Desde esa perspectiva, y a la luz de lo establecido en el art. 508 del Código Civil y en el 886 del actual Código Civil y Comercial, no cabe sino concluir que la demandada se encuentra en mora en el cumplimiento de la obligación a su cargo desde la consolidación del daño que marca el momento de exigibilidad de su deber resarcitorio, y por lo tanto es responsable por los intereses que su morosidad ocasionó al acreedor al haber quedado privado de disponer del capital que le pertenecía desde tal momento. Sin duda alguna la tasa que, como referencia, adoptó la CNAT por mayoría en el Acta 2601/2014 no tiene carácter obligatorio, pero el Dr. Bayle decidió, voluntariamente, utilizarla por compartir el criterio de los jueces que formaron aquella mayoría de que resulta la más equitativa para compensar al acreedor de los efectos de la privación del capital por demora del deudor (faz compensatoria), para resarcir los daños derivados de la mora (que es automática, cabe recordarlo), así como para mantener en lo

posible el valor de la indemnización frente al deterioro del signo monetario por la grave inflación que asuela la economía del país desde el año 2008. Carece de completo fundamento el argumento de que la tasa establecida en el Acta N° 2601 fue para conflictos derivados de la ley de contrato de trabajo y no para accidentes dado que en las consideraciones que realizó el cuerpo no se efectuó distinción alguna en materia de créditos laborales. Si bien el pronunciamiento de grado no expuso los motivos para aplicar esa tasa, esta Sala, en consonancia con el criterio de la mayoría que suscribió ese Acta, entiende que es la adecuada para compensar la falta de pago oportuno del capital, punir la mora y compensar al acreedor por la pérdida del valor adquisitivo que la moneda sufre desde el año 2008 como producto de la alta inflación. El argumento de que la aplicación de esta tasa referenciada en el Acta 2601/2014 a un infortunio ocurrido antes de su dictado comporta una aplicación retroactiva carece por completo de sustento jurídico. Pese a ello, creo conveniente comenzar por aclarar a la recurrente que el porcentaje de la tasa de interés a aplicar a cada período no es el que cobra, conforme dicha tasa, actualmente sino el fijado por el Banco de la Nación a cada mes, porcentajes que, por obvias razones de lógica económica y financiera, son distintos por cuanto reflejan la situación de esa misma naturaleza a cada momento histórico. Además, conviene recordar a la quejosa que las tasas de interés a aplicar en los juicios con las finalidades antes reseñadas no son leyes ni otras fuentes de derecho por lo que no se rigen por el art. 2 del anterior Código Civil, de manera que cuando en una sentencia, al momento de declarar un derecho nacido con anterioridad, manda calcular los intereses con una nueva tipología de tasas -por otra parte ya existentes en el mercado financiero- no está aplicando al caso una nueva norma jurídica y no es razonable aludir siquiera -como se hace en el recurso- a una eventual aplicación retroactiva de la ley. Por ende, no se visualiza la razón por la que la apelante en su dogmática postura considera que la tasa de marras vulnera su derecho de propiedad (art. 17 CN) y daría al acreedor algo más que a lo que tiene derecho tras sufrir la demora morosa en el cobro y padecer los efectos del deterioro del valor de la moneda. La tasa que la CNAT había adoptado en el 2002 cumplía adecuadamente su función en materia resarcitoria y compensatoria, pero soslaya la apelante que el contexto económico y financiero de nuestro país ha cambiado profundamente, como recién dije, a partir del año 2008 cuando la economía nacional comenzó a ser afectada por una tangible y creciente inflación. Precisamente ese cambio de contexto económico y financiero fue el que llevó a la Cámara a reexaminar la cuestión y reconsiderar si aquella tasa, útil en el contexto económico de ese momento, seguía siendo equitativa y funcional a los fines perseguidos. La respuesta mayoritaria fue negativa y, por ello, se sugirió utilizar la nominal anual que cobra el Banco de la Nación Argentina para préstamos personales ¿libre destino? para un plazo de 49 a 60 meses. Por todo ello, sugiero confirmar la tasa de interés dispuesta en grado y desde que tal tasa dejó de publicarse, al 36% anual, como se recomendó por Acta N° 2630/16.

b) Le asiste razón a la demandada cuando cuestiona el día de inicio del cómputo de intereses por cuanto esta Sala tiene resuelto reiteradamente que no deben contarse sino desde el momento en que el daño a resarcir adquiere carácter permanente. En orden a ello es bueno memorar que tanto dentro de la vigencia de la ley 9.688 -aún con las modificaciones que introdujo la ley 23.643- como durante la de la ley 24.028, la doctrina y la jurisprudencia nacional coincidieron en afirmar que la consolidación jurídica del daño que deriva de un accidente se produce con el otorgamiento del alta médica que pone fin al proceso curatorio (ver Vázquez Vialard, Antonio ¿Accidentes de Trabajo?, Ed. Hammurabi, pág. 259 y la cita efectuada por este autor. Ver, asimismo, Ac. Plenario N° 180). También es concordante la doctrina y la jurisprudencia en cuanto a que, si no mediaba alta médica antes de que transcurra el lapso de un año previsto para el pago de los salarios por incapacidad temporal, con arreglo a lo que establecía el art. 8, inc. d) de la ley 9.688 e igual norma de la ley 24.028, cabía considerar que la configuración jurídica del daño que deja como secuela un infortunio laboral, se produjo invariablemente al cumplirse el año desde la fecha en la que ocurrió el accidente (ver op. y autor citados más arriba). A su vez, el art. 7 de la ley 24.557 establece que la incapacidad temporaria cesa -entre otras razones- por alta médica, por la declaración de incapacidad laboral permanente o bien por haber transcurrido un año desde la primer manifestación invalidante. En otras palabras, como puede apreciarse, en el sistema actual la consolidación jurídica del daño que deriva de un accidente de trabajo (o de una "enfermedad-accidente") también se produce al otorgarse el alta médica, o al efectuarse la declaración de incapacidad laboral permanente (si esto ocurre antes del año subsiguiente al infortunio) o, acaso, a más tardar, al cumplirse el año de acaecido el infortunio -plazo máximo establecido por la norma como de consolidación del daño- (entre muchos otros, ver ¿Portillo, Adolfo c/ Liberty ART SA s/ accidente?, SD N° 95.564 del 28-2-08). En mi opinión, la regla introducida por el art. 2 párrafo 3° de la ley 26.773 no modifica este criterio ya que dicha norma refiere a la determinación de la ley aplicable al aludir a que ¿El derecho a la reparación dineraria se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde que acaeció el evento daño o se determinó la relación causal adecuada de la enfermedad profesional?; sin que aluda al régimen de los intereses compensatorios y punitivos que puedan corresponder que, como acabo de explicar, se adeudan exclusivamente desde el momento en que la obligación indemnizatoria nace y ello sucede cuando el daño a resarcir se torna permanente. En este contexto, habiendo operado el alta médica el 05/04/14 (ver fs. 6 vta.), fecha que supera al año del infortunio (12/02/14), considero que en el caso medió alta jurídica y desde ésta última fecha comenzaran a calcularse los intereses, de seguirse mi voto. IX.- Ahora bien, al monto

arribado en el considerando VI se le debe restar la suma de \$53.679,13 abonados por la demandada que arroja como resultado \$228.375,02, monto definitivo. Cabe dejar constancia que no existe constancia en autos de cuando esa suma fue abonada y el cálculo fue así resuelto en la instancia anterior y no fue materia de queja de las partes. X.- Propongo imponer las costas de la alzada por su orden pues han mediado vencimientos recíprocos (arts. 68 2º párr. y 71 CPCCN). Asimismo, propongo regular los honorarios de las defensas letradas de las partes actora y demandada por los trabajos de la Alzada en el 25% y 30%, respectivamente, de las sumas que les correspondan por sus tareas en grado, en mérito a la importancia y extensión de las labores realizadas (arts. 14 ley 21.839 y 38 LO.) XI.- Resta tratar los honorarios regulados en la anterior sede a la representación letrada del actor (15%) y a la perito médica (7%) por las tareas desplegadas en la anterior instancia. Tomando en cuenta el resultado del litigio, su valor económico, el mérito y extensión de la labor desarrollada, los de la defensa letrada del accionante lucen altos por lo propongo reducirlos al 14% sobre igual base. En cambio, los de la perito médica son equitativos y ajustados a reglas arancelarias, por lo que propicio confirmarlos (arts. 38 de la LO., arts. 6, 7, 8, 9, 19, 37 y 39 de la ley 21.839 aplicables por analogía al perito médico). Miguel Ángel Pirolo dijo: Adhiero a las conclusiones del voto de mi colega preopinante, por análogos fundamentos, con la siguiente aclaración: A mi juicio, la ley 24.557 mantuvo el criterio legislativo que se adoptó a partir de la ley 24.028 según el cual no resulta aplicable en el marco de la ley especial la denominada ?teoría de la indiferencia de la concausa?. Ello surge claramente de la previsión contenida en el art. 6 inc. 2, b) de la LRT cuando excluye del sistema reparatorio ?...la influencia de los factores atribuibles al trabajador o ajenos al trabajo?. Ahora bien, al tratar esta cuestión en una causa de aristas similares, los Dres. Maza y González concluyeron que dicha teoría no resulta aplicable en la materia regulada por la ley 24.557 (?Loyola Arriagada, Héctor c/CNA ART SA?, S.D. N° 101.807 del 22-5-13, del registro de esta Sala). En consecuencia, dado que éste es actualmente el criterio de la mayoría de esta Sala, en la inteligencia de que mi criterio no ha de ser aceptado y por evidentes razones de economía y celeridad procesal, adhiero a la propuesta del Dr. Maza, sin perjuicio de dejar a salvo mi opinión personal en el sentido indicado. Por lo que resulta del acuerdo que antecede (art. 125, segunda parte, ley 18.345), el TRIBUNAL RESUELVE: 1) Modificar la sentencia de grado reduciendo el monto de condena a la suma de pesos doscientos veintiocho mil trescientos setenta y cinco con dos centavos (\$228.375,02) con los intereses que se contarán desde el 12/02/14 hasta su efectivo pago a la tasa dispuesta en el Acta N° 2601/14 CNAT y desde que tal tasa dejó de publicarse al 36% anual dejando sin efecto el ajuste por RIPTE; 2) Reducir los honorarios regulados a la representación letrada del actor al 14% del monto de condena más intereses; 3) Imponer las costas de esta instancia en el orden causado; 4) Fijar los honorarios de la representación letrada de las partes actora y demandada por las labores en la alzada en el VEINTICINCO por ciento (25%) y TREINTA (30%), respectivamente, de las sumas que deban percibir por las labores de la anterior instancia; y 5) Hágase saber a los interesados lo dispuesto por la ley 26856 y la Acordada de la CSJN N° 15/2013; Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Maza Juez de Cámara

012317E

Miguel Ángel Pirolo Juez de Cámara Miguel Ángel