



NEUQUEN, 28 de Febrero del año 2024

**Y VISTOS:**

En acuerdo estos autos caratulados: "**CASTILLO ANTONIO DAVID C/ EXPERTA A.R.T. S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO CON ART" (JRSCI1 EXP 24476/2021)** venidos en apelación a esta **Sala I** integrada por **Cecilia PAMPHILE** y **Jorge PASCUARELLI**, con la presencia de la Secretaria actuante, **Estefanía MARTIARENA**, y de acuerdo al orden de votación sorteado **Cecilia PAMPHILE** dijo:

**1.** La parte demandada interpone recurso de apelación en hojas 177/180 y vta.

En primer término, cuestiona que la jueza tenga por probada la incapacidad psicológica.

Señala que se encuentra improbadado el nexo causal entre la patología psíquica y el evento dañoso sufrido.

Aduce que la única prueba con la que se cuenta en la causa para acreditar tal extremo es la pericia médica y que, como tal, resulta insuficiente para tener por demostrada la invalidez que aquí se cuestiona.

Recuerda que, pese a haber impugnado el dictamen psicológico, la magistrada no hizo mérito de tal cuestión al resolver.

Conceptualiza el "daño psíquico" y aclara que la existencia de algún trastorno en tal plano, no implica la existencia de incapacidad psíquica laborativa.

En segundo lugar, cuestiona la fecha de cómputo de los intereses y la tasa de interés aplicada.

Plantea que el punto de partida de los intereses debe ser la consolidación jurídica del daño, conforme lo normado en los arts. 7 y 9 de la LRT, y lo resuelto por el TSJ local en el fallo "Retamales", esto es, desde la fecha de interposición de la demanda.

Transcribe los términos del precedente mencionado y cita diversos fallos de esta cámara en respaldo de su postura.

Cuestiona que la sentenciante hiciera lugar a la indexación, la que -según entiende- se encuentra prohibida, en tanto rige en la materia la aplicación de la tasa legal fijada en el art. 12 inc. 3 de la LRT. Asevera que debe estarse a ella, conforme a lo normado en el art. 768 del CCyCN.

En consecuencia, solicita que se revoque el punto sexto de la sentencia y se recalcule el monto indemnizatorio, siguiendo el criterio fijado en "Retamales" por el máximo tribunal local.

**1.1.** Sustanciados los agravios, son contestados por la parte actora en hojas 181/184.

Plantea que la apelante no cuestionó la designación de los peritos médico y psicólogo y niega que haya impugnado el dictamen médico.

Agrega que tampoco produjo prueba que contrarreste lo resuelto por el experto y destaca la solidez técnica del informe.

Esgrime que el reclamo expuesto por la contraria no cumple con revestir una crítica concreta y razonada de la sentencia.

En punto a la tasa de interés aplicable, aduce que el planteo actoral se afinca en la insuficiencia de la tasa de interés utilizada habitualmente, en tanto no alcanza a paliar la depreciación monetaria y explica que, en este marco, propuso aplicar una tasa incrementada de dos veces y media la tasa activa del BPN o lo que en mejor criterio considere la magistratura.

Cita jurisprudencia en respaldo de su posición y aclara que el objetivo es que el valor del origen del crédito mantenga debida correspondencia con su valor de satisfacción y que, si el paso del tiempo y la depreciación monetaria lo envilecen, deben arbitrarse los medios necesarios para garantizar su recomposición.

Ratifica entonces las razones de su pretensión.

Finalmente, petición que, en caso de que resulte más favorable al actor, se apliquen los últimos salarios percibidos, o al momento de determinación de incapacidad, lo que sea más beneficioso para el trabajador.

Reitera que el cálculo anual previsto en el art. 12 de la LRT no contempla una economía con alta inflación., ni cambios remunerativos constantes.

Denuncia el carácter remunerativo que poseen las viandas y los premios a los fines de la determinación del ingreso base mensual.

**2.** Tal como ha sido planteado el recurso, el único agravio de la recurrente nos interpela a dilucidar si el actor presenta incapacidad psicológica en relación causal con el evento dañoso sufrido.

La apelante afinca su postura en que no existe relación de causalidad entre la afección psicológica y la dolencia física, así como en la falta de consideración de sus disidencias respecto del dictamen psicológico al dictarse sentencia.

**2.1.** Hemos dicho que, el principio general que rige en materia de valoración de dictámenes periciales, es que no constituyen prueba legal.

Ello implica que la magistratura no está sometida a las conclusiones periciales, sino que tiene libertad para apreciarlas.

Esto es de fácil comprensión, en tanto resultaría absurdo que jueces y juezas se vieran obligado/as a declarar que un dictamen es plena prueba de un hecho cualquiera -así proviniera de dos o más perito/as en perfecto acuerdo- sí, pese a ello, le pareciera absurdo o siquiera dudoso, carente de razones técnicas o científicas, contrario a la lógica o a las reglas generales de la experiencia o a hechos notorios. *"Esa sujeción servil haría del juez un autómatas, lo privaría de su función de fallador y convertiría a los peritos en jueces de la causa, lo cual es inaceptable"* (cfr. Koch, Eduardo Alfredo;

Rodríguez Saumell, Mariana, "Informe Pericial (su impugnación. Distintos supuestos. Poderes y Deberes del Juez)", La Ley 1990-a-881, con cita de Devis Echandía, Hernando, "Teoría de la Prueba judicial", T. II, pág. 334).

También es claro, que la posibilidad de disentir no es absoluta: rige aquí la idea de la "sana crítica", debiendo exponerse razones serias con fundamentos objetivamente demostrativos de que la opinión pericial se encuentra reñida con principios lógicos, con las reglas del pensamiento científico o con las máximas de experiencia.

**2.2.** En el supuesto traído a resolución, debemos tener en cuenta también que, en cuanto a su origen, el daño psíquico puede ser el resultado de una afección de origen físico con secuelas funcionales, ser la consecuencia de un compromiso cerebral directo o bien, tener una etiología vivencial pura.

Como expone Ester Norma Martín, *«cuando se hace referencia a una expresión clínica neurótica se está diciendo de ella, que es una afección psicógena y exógena, es decir, producida por una "vivencia" que impactó emocionalmente en el psiquismo, dando como consecuencia, una reacción psicológica, cuya sintomatología y magnitud, es determinante de una Reacción Vivencial Anormal Neurótica de diferente grado...»*.

Pero, en comentario que considero de trascendencia para decidir esta causa, agrega:

*«Debe demostrarse una relación de sentido y congruencia con el sufrimiento psíquico y la gravedad de la contingencia denunciada.*

*De la misma manera que no genera objeción alguna reconocer la existencia de una reacción neurótica severa a causa de una violación en ocasión del trabajo o in itinere, una amputación o un accidente con pérdida de vidas humanas; reconocer porcentaje de incapacidad psíquica por un esguince sin limitaciones funcionales o por el antecedente de una caída sin consecuencias con examen físico normal, tan solo por los dichos*

*de la actora o por las respuestas voluntarias de la misma en un "Cuestionario o inventario de síntomas" es un despropósito que atenta contra el espíritu de impartir justicia... Quizá este problema se resuelva fácilmente determinando que, en caso de ser necesarios ambos exámenes, el examen físico siempre se efectúe antes que la evaluación psiquiátrica y, que esta última tenga en cuenta siempre (obligatoriamente) ese informe y fundamente la incidencia del mismo en sus conclusiones, punto fundamental ampliamente ignorado en la actualidad porque las pericias psicológicas y psiquiátricas casi nunca tienen en cuenta el daño físico real sino el relatado por la actora...».*

Es que, como también aclara Martín, en ideas que no pueden sino ser compartidas: *«El enfoque pericial en psiquiatría difiere del enfoque asistencial de la misma especialidad. El psicoterapeuta aborda al paciente trabajando con su relato y con lo que transmite de sus vivencias, es decir con la "realidad psíquica" del mismo; a diferencia del psiquiatra o psicólogo en el rol de perito, puesto que deben basar sus conclusiones fundamentando las mismas y basándose al máximo en los elementos verificables "realidad fáctica".*

*Los peritos psicólogos y psiquiatras de oficio con mucha frecuencia, confunden el rol de "peritos" con el rol asistencial del psicoterapeuta, porque de sus pericias se desprende que el relato de la actora es tomado como verdad incuestionable...»* (cfr. Martín, Ester Norma, Diferencias entre problemas psicológicos y psiquiátricos, "Temas médicos y periciales" **¡Error! Referencia de hipervínculo no válida.**).

**2.3.** Trasladando los conceptos desarrollados al presente caso, concluyo que la pericia psicológica de autos no cumple con los presupuestos señalados para justificar la incapacidad determinada.

No contiene una explicación suficiente de la relación entre las pruebas técnicas realizadas con el accidente de

trabajo bajo estudio, ni con sus consecuencias médicas, y de los principios científicos en que se funda.

En este marco, la construcción pericial es débil desde el punto de vista probatorio, en tanto, no basta que la perita adquiera convicción sobre lo que es materia de su dictamen; debe, por el contrario, suministrar los antecedentes y explicaciones que lo justifiquen.

Y aquí, en la justificación, es donde se presenta endeble, en tanto las razones desarrolladas en el informe, no encuentran sustento en elementos probatorios, más allá de los dichos del propio actor.

Es que, insisto, el valor del dictamen está relacionado con la seriedad de sus conclusiones, los métodos científicos empleados, el nexo lógico entre las premisas y las conclusiones, su coherencia, la calidad de sus fundamentos y el grado de su concordancia con los demás elementos de prueba.

Estos elementos, no se advierten en el caso, en tanto en la evaluación clínica, el dictamen se resume en afirmaciones que no justifican en concreto las razones que le dan sustento.

**2.4.** Veamos. Llega firme que el Sr. Castillo padece una invalidez física del 5% derivada de una "meniscectomía sin secuelas" (sin considerar los factores de ponderación que la elevan en un 1% más), como consecuencia del accidente de trabajo sufrido el 06/12/2018.

Al demandar, el trabajador sostuvo haber sufrido también un impacto traumático en su psiquis, que identificó con episodios de angustia, depresión, ansiedad, desvalorización subjetiva y alteración de la percepción de sí mismo. Dijo verse privado de realizar ejercicio y desenvolverse cotidianamente como lo hacía antes del accidente (hoja 28 y vta.).

La perita psicóloga, luego de la entrevista psicodiagnóstica, de someterlo a diversos tests específicos de la materia (Gestáltico Visomotor de Bender, Inventario de Síntomas SCL-90-R de L. Derogatis, Test Proyectivo HTP, Test

proyectivo persona bajo la lluvia) y de evaluar sus antecedentes personales y familiares, concluyó que:

*"(...) El peritado cumple con los criterios diagnóstico de Estrés postraumático (DSM V f.43.1), por haber experimentado acontecimientos caracterizados como amenazas a su integridad física; la persona ha respondido con un temor, con una desesperanza o un horror intensos, el acontecimiento traumático es re experimentado persistentemente a través de recuerdos del acontecimiento recurrentes e intrusos que provocan malestar y en los que incluyen imágenes, pensamientos o percepciones, incapacidad para recordar un aspecto importante del trauma, reducción acusada del interés o la participación en actividades significativas.*

*El actor manifiesta malestar físico producto de los hechos en autos, que aún persisten, ha visto modificada su vida personal y las actividades recreativas que realizaba producto del mismo..."*

En función de ello, sostuvo que presenta una "reducción de su capacidad del 10% ya que se acentúan rasgos de la personalidad de base, no presenta alteraciones en el pensamiento, concentración o memoria. Necesitan a veces algún tipo de tratamiento medicamentoso o psicoterapéutico" y sugirió la consulta a algún profesional de la psicología para comenzar tratamiento con una frecuencia semanal, por al menos un año.

Ahora bien, también consignó los siguientes datos como resultado de los tests:

*"(...) b) En el test gráfico de Bender, se descarta alteración cerebral orgánica y alteración en la función visomotora al momento de la entrevista.*

*c) En el inventario de síntomas SCL-90 el actor se encuentra dentro de los parámetros normales, sin indicadores por fuera de la media.*



*d) En las técnicas gráficas proyectivas conserva estilo y forma a lo largo de las mismas. Se repiten indicadores de una persona tranquila y adecuada al medio donde se desenvuelve...".*

Me he permitido reproducir in extenso el dictamen, puesto que de su lectura, sin necesidad de tener conocimientos técnicos, puede advertirse que la conclusión a la que arriba no encuentra justificación más allá de los propios dichos del actor.

Véase que los resultados de los test que menciona (completados por el mismo examinado), describen características generales de su psiquis, que, al parecer se encuentra "dentro de los parámetros normales", tal como lo indica la propia experta en el punto "c", y no presenta alteraciones a nivel cerebral orgánico (punto "b"). De modo que la perita no logra justificar cómo se relacionan sus conclusiones con la limitación física por la cual se acciona, de escasa entidad invalidante, y, en definitiva, se condena a la aseguradora.

Podría afirmarse que, en el marco de este tipo de pericias, cualquier prueba dependerá de las respuestas voluntarias del sujeto evaluado, no obstante, lo aquí cuestionado no son las técnicas utilizadas para determinar la incapacidad, sino bajo qué condiciones la pericia, y los restantes medios probatorios, resultan suficientes a fines de acreditar la incapacidad psicológica.

Se ha expresado que «Para la valoración del daño psíquico debe el perito cumplir una serie de pasos: a) Examen clínico: pieza clave que dará un correcto diagnóstico clínico de la enfermedad mental de la víctima. b) Vinculación psicopatológica: por intermedio de la cual relaciona el daño psíquico con el proceso y lo separa de sus antecedentes. Su objetivo es encontrar el mecanismo fisiopatológico del proceso psíquico. c) Hecho dañoso: para que el daño sea resarcible debe existir un "nexo de causalidad entre el hecho dañoso y la enfermedad mental. d) Evaluación del daño: se debe practicar un



*exhaustivo análisis de las aptitudes psíquicas de conocer, entender, comprender y actuar psíquicamente en lo volitivo y afectivo; se estudian las funciones psíquicas y se evaluarán minusvalías, discapacidades o incapacidades de acuerdo con el daño sufrido o con las preexistencias halladas. e) Temporalidad: como en toda peritación se debe considerar si la lesión psiquiátrica es una secuela definitiva y sujeta a resarcimiento patrimonial o, en cambio, se trata de una patología transitoria sujeta a tratamiento y rehabilitación, con otro tipo de resarcimiento económico.*

*La tarea fundamental y de mayor complejidad para el perito es, sin lugar a dudas, valorar la historia psíquica de la víctima separando sus antecedentes psíquicos de los síntomas actuales. Entonces, el perito se pregunta cómo vivía la víctima con sus trastornos psicológicos previos al hecho dañoso, como este cambio modificó su vida e investigará la existencia del nexo necesario para considerarlo concausa del daño psíquico.» (Alfredo Achával - Psiquiatría médico legal y forense - Tomo I - pág. 70).*

Como puede observarse, no se han cumplido estos parámetros.

Como lo adelantáramos, no fundamenta cómo los tests realizados la llevan a concluir que el actor presenta una "Reacción Vivencial Normal Neurótica Grado II" (diagnóstico que enmarca en el baremo, al responder la impugnación cursada por la demandada, en hoja 146) y de qué modo tal patología se halla en vinculación causal con el accidente que le ocasionara una "menissectomía sin secuelas".

Es factible que, contemporáneamente al evento dañoso, haya experimentado sensaciones de ansiedad, angustia o de inseguridad. No obstante, las mismas bien pudieron ser superadas mediante la realización de sesiones de terapia o con el propio paso del tiempo.

En este punto, llama la atención que el actor no haya requerido asistencia psicológica durante el lapso de más de tres años transcurridos entre la fecha del accidente (diciembre del 2018) y el dictado de la pericia psicológica (marzo del 2022), lo cual deja endeble la prueba sobre el carácter irreversible de su afección psíquica.

A su vez, en su conclusión final, la experta echa mano a expresiones genéricas tales como el padecimiento de sensaciones de temor, desesperanza, horror y recuerdos recurrentes, que no logran -a mi entender- reflejar la existencia de un daño pasible de indemnizar.

Hasta aquí, no advierto que se haya brindado una explicación concreta y certera que demuestre en qué medida la lesión meniscal y su operación sin secuelas incidió en la psiquis del actor, de modo de ocasionarle una patología psíquica permanente e irreversible.

**2.5.** Nótese también que, de acuerdo a la Resolución 762/2013 que aprueba el Protocolo de prestaciones médicas psiquiátricas y el "Protocolo del consenso en Psiquiatría previsional y de riesgos del Trabajo" aprobado en el año 2004, cuya utilización allí se dispone, para determinar el diagnóstico, encuadre y grados de la afectación, debe tenerse en cuenta 20 ítems, entre ellos: la magnitud de la contingencia, intensidad del trauma psíquico, la magnitud de las lesiones físicas, la magnitud de las limitaciones funcionales secuelares, la significación de las secuelas, la constatación clínica de pérdida de intereses, las somatizaciones, etc.

Véase que, en orden a la clasificación por grados, de acuerdo al citado Protocolo, la severidad depende de la gravedad del siniestro, la intensidad de los síntomas del psicotrauma, la reversibilidad del cuadro, la magnitud del residuo, la limitación funcional del psiquismo; nada de esto ha sido abordado en la pericia.



De allí que las conclusiones a las que arriba la perito no puedan ser válidamente adoptadas, en tanto no encuentran anclaje en argumentos justificatorios y desde allí, que tampoco pueda asumirse que guarden relación causal probada con el siniestro.

A esta altura, también debo recordar lo dicho por Mariano N. Castex, al resaltar *«la importancia de no confundir "daño psíquico" con "sufrimiento", así como de tampoco olvidar que, en una psiquis humana dañada, jamás ha actuado una causa, sino un cúmulo de con-causas, las cuales deben ser individualizadas, identificadas, rotuladas e interpretadas conforme el paradigma de las más modernas concepciones psico(pato)lógicas»*. (Mariano N. Castex - Daño psíquico y otros temas forenses - pág. 106).

Es por ello que entiende que *«Tras el diagnóstico, el capítulo de consideraciones psiquiátrico/ psicológico/ legales deberá confeccionarse a través de un eje que engarce los siguientes ítems: a) el horizonte de peritación –definido supra-; b) los hallazgos psico-clínicos; c) el hecho al que se imputa ser causa o con-causa del daño por el cual se demanda y d) la cuidadosa disección del punto (b), distinguiéndose con precisión si en los hallazgos psico-clínicos existe una dimensión de auténtico "daño psíquico" vinculable con claridad al hecho agresor.*

*La mayoría de los informes de peritación fallan sobre todo en este capítulo. Confunden en primer lugar al concepto de causa con el de con-causa y, en segundo lugar, el perito suele identificarse con alguna de las partes, alejándose del campo de la objetividad científica, para ingresar en el subjetivismo científicista. En tercer lugar, es muy común la incapacidad que manifiestan los peritos del arte, para distinguir entre aquello que es propio de la personalidad previa del sujeto examinado y aquello que es consecuencia del accidente. En este punto se manifiesta en los estrados tribunalicios, una deficiencia –en*

*muchos profesionales- de la capacidad para pensar dentro de los cánones de una sana lógica.» (Ibídem, hoja 46).*

**2.6.** Aclaro, a riesgo de ser redundante, que no pretendo realizar un examen psicológico del actor, para el que carezco de los conocimientos correspondientes.

Lo que se encuentra en juego es la valoración de la pericia como elemento probatorio y si puede fundar la reparación pretendida.

Podría afirmarse que, en el marco de este tipo de pericias, cualquier prueba dependerá de las respuestas voluntarias de la persona evaluada.

No obstante, lo aquí cuestionado no son las técnicas utilizadas para determinar la incapacidad, sino bajo qué condiciones la pericia, y los restantes medios probatorios, resultan suficientes a fines de acreditar la incapacidad psicológica y su relación de causalidad con el accidente.

En esta valoración, no puede perderse de vista que las circunstancias del accidente no presentan una entidad o características que hagan presumir que pudiera tener una relevancia traumática en grado incapacitante, en tanto no se ha manifestado ni acreditado que haya estado en peligro su vida, o su integridad física en grado extremo.

Y, de existir algún tipo de afectación en el plano psicológico, es dable pensar que se trataría -a lo sumo- de un cuadro leve, factible de revertirse a través de las sesiones terapéuticas sugeridas.

Pasados más de tres años entre la fecha del accidente y la de la pericia, determinar la existencia de una incapacidad psicológica grado II, no se compadece con las circunstancias del caso, ni tampoco el dictamen brinda razones fundadas para tenerlo por así acreditado.

**2.7.** En definitiva, de lo expuesto resulta que el dictamen no aporta elementos suficientes para tener por

acreditada la afección psíquica alegada y, por ende, la queja será receptada.

En consecuencia, la condena deberá limitarse al 6% de la incapacidad física, que incluye el factor de ponderación de la edad medido en un 1% (cfr. hojas 129/134 y vta.).

La indemnización ascenderá a \$969.445,04 {[53\* \$160.245,31 (IBM) \* 6% \* 65/41]+20% (art.3 ley 26733)}, con más los intereses determinados en la sentencia (conforme será explicado más adelante).

3. Con relación a la fecha de inicio del cómputo de los intereses moratorios, aspecto que conforma la segunda crítica, la posición de esta sala ha sido la de sostener que se configuraba a los quince días de emitido el dictamen de la comisión médica, o bien, en caso de que dicho organismo no interviniera, desde la fecha de interposición de la demanda, en su reemplazo; tal como lo resolviera el TSJ en el precedente "RETAMALES" (Ac. 30/21).

Sin embargo, recientemente, el máximo tribunal provincial en el caso "CONTRERAS" (Acuerdo plenario Nro. 16 de fecha 20/10/2323), modificó la doctrina anterior, al fijar un nuevo criterio en punto a la interpretación del art. 12 de la LRT.

En tal precedente, a cuya lectura me remito, varió el modo de cálculo del ingreso base mensual, definió cómo deben aplicarse los intereses moratorios y resolvió su capitalización en forma automática al día de notificación de la demanda judicial.

Por consiguiente, siendo esta la doctrina vigente y considerando que, de ser trasladada tal determinación al caso se vería empeorada la posición de la apelante, no es posible su aplicación por imperio del principio de prohibición de la "reformatio in pejus", que impide al tribunal de alzada modificar lo otorgado en el fallo de primera instancia,

empeorando la situación jurídica de quién hubo recurrido el pronunciamiento.

**3.1.** En punto a la tasa de interés, ocurre algo similar: la apelante solicita que sea aplicada la tasa legal dispuesta en el art. 12 inc. 3 de la LRT, esto es la tasa activa BNA, y se opone a la decisión de indexar.

La magistrada, ordenó en su sentencia, sumar al capital de condena intereses a una tasa de interés activa de descuento de valores comprados del BPN, la que identifica como *"aquella que figura en el portal institucional del Poder Judicial para el cálculo de intereses"*, y desde allí hasta la fecha de su efectivo pago, indica que devengará intereses a la tasa activa de préstamos personales en sucursal para clientes sin paquete del BPN, TEA -utilizada como valor de referencia- sin capitalizar en su aplicación, conforme lo resuelto por el TSJ en *"Moreno Coppa"* (Ac. 42 del TSJ).

Ahora bien, siendo que la parte actora consideró satisfecha su pretensión con relación a lo allí decidido -en tanto no apeló- y que el criterio asumido por quien suscribe ha sido declarar -en precedentes recientes- *"la inconstitucionalidad de la tasa legal por ser insuficiente para -en los términos utilizados por el TSJ en la causa "Alocilla"- "...mantener incólume el contenido económico de la sentencia... el interés además de reparar el daño producido por la mora, adquiere también la función de salvaguardar el valor del capital adeudado contra la inflación"* (cfr. Sala I, autos caratulados *"VERA MILTON GABRIEL C/ SWISS MEDICAL ART S.A S/ ACCIDENTE DE TRABAJO CON ART"* (JNQLA3 EXP 530197/2020), voto en disidencia de la suscripta), no es posible acceder a la pretensión recursiva.

En función de lo expuesto, corresponde el rechazo del agravio.

**4.** En definitiva, propongo al Acuerdo acoger, en su mayor medida, el recurso incoado por Experta ART S.A. y, en consecuencia, reducir la condena a la suma de pesos \$969.445,04,

en función de una incapacidad física del 6%, con más los intereses determinados en la instancia de grado. El planteo en punto a la mora y a la tasa legal debe ser rechazado.

En atención al resultado obtenido, las costas de esta instancia se impondrán a la parte actora vencida (conf. art. 68 CPCyC). **TAL MI VOTO.**

**Jorge PASCUARELLI** dijo:

Adhiero a la solución propuesta en el voto que antecede.

Por ello, esta **Sala I**

**RESUELVE:**

**1.** Hacer lugar, en su mayor medida, a la apelación deducida por la demandada y, en consecuencia, modificar la sentencia dictada en la instancia de grado, rechazar la incapacidad psicológica reconocida y determinar el monto de la indemnización en la suma de \$969.445,04, con más los intereses determinados en la instancia de origen. Rechazar el planteo relativo a la mora y a la aplicación de la tasa legal.

**2.** Imponer las costas de la Alzada a la parte actora vencida en atención a lo considerado (conf. art. 68 CPCyC) y regular los honorarios de los letrados intervinientes en esta instancia en el 30% de la suma que corresponda por la labor en la instancia de grado (art. 15, LA).

**3.** Regístrese, notifíquese electrónicamente, y, oportunamente, vuelvan los autos a origen.

Dra. Cecilia PAMPHILE JUEZA

Dr. Jorge D. PASCUARELLI JUEZ

Dra. Estefanía MARTIARENA

SECRETARIA