Datos del Expediente

Carátula: DELGADO DANIEL OSCAR C/ COIFIN MARIA LUZ Y OTRO/A S/ DAÑOS Y PERJ.AUTOM. C/LES. O MUERTE (EXC.ESTADO)

Fecha inicio: 03/07/2024 **Nº de Receptoría:** JU - 1617 - 2022 **Nº de Expediente:** JU - 1617 - 2022

Estado: Fuera del Organismo

Pasos procesales:

Fecha: 28/11/2024 - Trámite: SENTENCIA DEFINITIVA - (FIRMADO)

Anterior**28/11/2024 10:48:29 - SENTENCIA DEFINITIVA**Siguiente

REFERENCIAS

Domic. Electrónico de Parte Involucrada 20323639192@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR

Domic. Electrónico de Parte Involucrada 23218808409@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR

Domic. Electrónico de Parte Involucrada 27411941197@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR

Funcionario Firmante 28/11/2024 10:48:13 - VOLTA Gaston Mario - JUEZ

Funcionario Firmante 28/11/2024 10:48:22 - CASTRO DURAN Ricardo Manuel - JUEZ

Funcionario Firmante 28/11/2024 10:48:28 - SANTANNA Cristina Lujan - SECRETARIO DE CÁMARA

Sentido de la Sentencia MODIFICA

-- **NOTIFICACION ELECTRONICA**

Fecha de Libramiento: 28/11/2024 10:49:07

Fecha de Notificación 29/11/2024 00:00:00

Notificado por Santanna Cristina Luján

-- **REGISTRACION ELECTRONICA**

Año Registro Electrónico 2024

Código de Acceso Registro Electrónico 1D221EEE

Fecha y Hora Registro 28/11/2024 10:48:52

Número Registro Electrónico 196

Prefijo Registro Electrónico RS

Registración Pública SI

Registrado por Santanna Cristina Luján

Registro Electrónico REGISTRO DE SENTENCIAS

Texto del Proveído

------- Para copiar y pegar el texto seleccione desde aquí (sin incluir esta línea) -------

‰82è1è'>i[WŠ

241800170007307359

Expte. n°: JU-1617-2022 DELGADO DANIEL OSCAR C/ COIFIN MARIA LUZ Y OTRO/A S/ DAÑOS Y PERJ.AUTOM. C/LES. O MUERTE (EXC.ESTADO)

En la ciudad de Junín, a la fecha que resulta de la suscripción de la presente (ac. 3975 S.C.B.A.), se reúnen en Acuerdo Ordinario los Señores Jueces de la Excma. Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial de Junín, Doctores RICARDO MANUEL CASTRO DURAN y GASTON MARIO VOLTA, en causa nº JU-1617-2022 caratulada: "DELGADO DANIEL OSCAR C/ COIFIN MARIA

LUZ Y OTRO/A S/ DAÑOS Y PERJ.AUTOM. C/LES. O MUERTE (EXC.ESTADO)", a fin de dictar sentencia, en el siguiente orden de votación, Doctores: Volta y Castro Durán.-

La Cámara planteó las siguientes cuestiones:

1a.- ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada?

2a.- ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A LA PRIMERA CUESTION, el Señor Juez Dr. Volta, dijo:

I.- En fecha 17-05-2024 el Sr. Juez Dr. Juan Atilio Bazzani, en carácter de subrogante del Juzgado de Primera Instancia en lo Civil y Comercial Nº 4, dictó sentencia, haciendo lugar a la demanda interpuesta por Daniel Oscar Delgado contra Carolina Battista, María Luz Coifin y la citada en garantía Antártida Cía. Arg. de Seguros S.A., condenando a éstos a abonar al actor, las siguientes sumas: de $ 300.000 por gastos médicos, farmacéuticos y traslados - ya deducido lo percibido por la ART; $ 593.733 en concepto de gastos de reparación de la motocicleta; $ 108.000 por privación de uso; $89.502.000 por incapacidad sobreviniente; $ 12.000.000 por daño moral y $ 822.500 por tratamiento psicológico.

Dispuso que, los montos determinados en los rubros tratamiento psicológico e incapacidad sobreviniente deberán ser abonados con previa deducción del importe que hubiese sido reconocido por la Federación Patronal Aseguradora de Riesgos de Trabajo del empleador de la víctima de autos.

Adicionó a las sumas reconocidas, intereses a la alícuota del 6% anual, la que corresponderá ser impuesta al crédito indemnizatorio desde el momento del hecho hasta la sentencia, con excepción de la suma precisada para la reparación de la motocicleta que se aplicarán el 6% anual desde la misma fecha del hecho hasta la fecha de la respectiva pericia mecánica, en fecha 02-03-2023. De allí en más resultará aplicable la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a treinta días, hasta el día de su efectivo pago.

Impuso las costas a la demandada y citada en garantía y difirió la regulación de honorarios de los profesionales intervinientes para cuando existan pautas firmes.

Para así resolver, luego de encuadrar la cuestión dentro del régimen de responsabilidad objetiva reglado por los arts. 1.722, 1.757 y 1.769 del C.C.C., tuvo por reconocida por las partes la existencia del hecho dañoso ocurrido el día 17 de julio de 2.020 aproximadamente a las 16:30 horas, en la intersección de las calles 6 de Agosto e Italia de la Ciudad de Los Toldos, entre una motocicleta marca Honda CB 190, domino 056-YFE conducida por el Sr. Delgado y un automotor marca Renault Clio dominio CCV-883, conducido por la codemandada Carolina Battista.

Indicó que, conforme la dirección que llevaban ambos rodados antes del impacto y las características de la intersección, la motocicleta contaba con prioridad de paso, al circular por la derecha respecto del automóvil.

Agregó que, si bien la motocicleta reviste la calidad de embistente, la misma es meramente mecánica y, por sí sola, no basta para que se lo considere a quien la detente, como agente activo causante del siniestro.

Conforme a ello, y no habiendo acreditado la parte demandada hecho interruptivo del nexo causal alguno, fue que estimó procedente el reclamo de autos.

II.- Dicha resolución motivó los recursos de apelación interpuestos por el Dr. Chávez en su carácter de apoderado de la citada en garantía en fecha 17-05-2024, por el accionante en fecha 21-05-2024 y por las codemandadas Carolina Battista y María Luz Coifin, en fecha 29-05-2024 (estos últimos declarados desiertos mediante interlocutoria de este Tribunal de fecha 13-08-2024).

Mediante presentación efectuada el día 19-07-2024, el Dr. Chávez desarrolló los agravios en representación de la citada en garantía.

Allí, cuestionó: a) que se haya condenado a su mandante Antártida Cia. Arg, de Seg. S.A., solidariamente al total de la indemnización y no dentro de los límites del seguro, desestimando la defensa oportunamente interpuesta al respecto; b) la asignación de responsabilidad total a la demandada; y c) los importes indemnizatorios establecidos en sentencia a favor del actor.

Remarcó, en primer lugar que, de la pericia mecánica, surge clara e indiscutible la plena responsabilidad, que en el evento dañoso, le cupo, exclusiva y excluyentemente a la parte actora, construyéndose en elemento relevante y decisivo, para el rechazo de la acción resarcitoria entablada.

Manifestó que, aún con abstracción de la pericia mecánica, igualmente está acreditado que la conductora demandada circulaba por calle Italia, habiendo pasado más de la mitad de la encrucijada cuando se le cruza la moto del Sr. Delgado, impactándola en la parte trasera derecha; y entendió que, ello, al menos, es mecánica suficiente para una culpa concurrente por ambos conductores, observándose una falta de diligencia o infracción al deber de cuidado que es imputable no solo al culpable, o a quien tiene mayor responsabilidad, sino también a la víctima o damnificado.

Aclaró que, los daños materiales sufridos por la moto, son consecuencia directa e inmediata de la propia negligencia conductiva del actor, que continuó normalmente su marcha interponiéndose en el camino de avance del Renault Clio de la parte demandada, frenando luego del choque tras caerse al suelo.

Seguidamente, para el hipotético caso de no prosperar el agravio reseñado, criticó los montos de los rubros indemnizatorios por considerarlos extremadamente altos.

Puso de resalto que, los daños que el perito enumera en la motocicleta (daños en barrales, guardabarros delantero, llanta delantera, manija de embrague, plásticos del tanque, cubre escape, calcos, precintos) y las lesiones que refirió el actor haber sufrido (pérdida testículo izquierdo, lesión muñeca, lesión hombro derecho, lesión columna, lesión oftalmológica, patología

cardiológica, hipertensión arterial) demuestra la violencia del impacto, siendo signo de alta velocidad.

Luego, esbozó los agravios relativos al monto de condena:

Respecto a los gastos médicos, adujo que el actor tenía la posibilidad de acceder a asistencia gratuita en hospital público, lo que implica que, de no revocarse lo decidido por el inferior sobre este punto, se estará consagrando un enriquecimiento sin causa, pues se trataría de un daño incierto (inexistente) y, como tal, no indemnizable; por lo que solicitó la revocación de lo decidido por este rubro.

Con relación a la incapacidad sobreviniente, cuestionó el porcentaje de incapacidad atribuido, basándose en la estimación realizada por el perito Dr. Mac Donnell, sin analizarla críticamente, es decir, sin evaluar las impugnaciones que su parte formuló, toda vez que aquélla se realizó sin presencia de peritos de parte.

Alegó que, el perito transcribió el baremo que otorga duplicidad de incapacidades, sumando en forma conjunta, independientemente si dichas patologías tuvieron o no su origen en el accidente padecido.

Expuso que, su impugnación fue contestada el 9-7-23 por el perito, sin enervar una réplica aclaratoria de lo que solicitó, agregándose su responde en fecha 03-08-2023 donde, detalló a su criterio, las etiologías de las incapacidades del actor.

En razón de ello, de mantenerse la condena, solicitó una reducción significativa en el monto del rubro, reajustando el porcentaje de incapacidad. En cuanto al daño moral, remarcó que, el propio damnificado valoró dicho rubro en la demanda en $ 5.000.000, por lo que consideró limitada la facultad de valoración judicial; excediendo el importe establecido en la sentencia de $ 12.000.000, notoriamente la pretensión incoada en el libelo promocional de la instancia, violando el principio de congruencia.

Se agravió asimismo del rubro tratamiento psicológico, alegando que no se encuentra acreditada la existencia de causalidad de las deficiencias psíquicas que dice padecer el actor a consecuencia del hecho dañoso; entendiendo que este ítem debe ser desestimado.

Finalmente, hizo referencia al límite de cobertura de la póliza acompañada al contestar el traslado, suma que deberá amoldarse al reclamo, hasta el mismo monto de dicha cobertura.

Es decir, la citada en garantía debe responder hasta el importe de la póliza, por lo que solicita, en el eventual supuesto de ser condenada, se reduzca la sentencia en el justo límite de dicha cobertura.

Por otra parte, en fecha 30-07-2024 presentó la fundamentación recursiva el actor; considerando la insuficiencia de los montos indemnizatorios de ciertos rubros.

Así, en cuanto a los gastos de atención médica, de farmacia y de traslado, si bien fueron costeados, en su mayoría, por Federación ART SA; debido a la magnitud y diversidad de las

lesiones padecidas y detalladas en pericia médica, adujo haber afrontado muchos de manera particular, por lo que consideró escasa la suma fijada por el a quo en $ 300.000.

Puso de manifiesto que, su tratamiento de rehabilitación hasta el alta médica otorgada por la ART en fecha 14-04-2022, se extendió durante al menos 21 meses, y destacó que, durante todo ese lapso, debió viajar varias veces a la Clínica Fitz Roy en CABA teniendo que gastar en viáticos, insumos médicos y, en algunas ocasiones, en alojamiento para él y su acompañante; agregando que, con un mismo sentido y en un número mayor de ocasiones, tuvo que viajar desde Los Toldos a la ciudad de Junín, haciéndose cargo de viáticos y aranceles diferenciales no cubiertos por la ART.

Resaltó que debe ingerir, de por vida, medicación referente a la hipertensión arterial que padece a partir de las intervenciones quirúrgicas padecidas como, así también, medicación tendiente a tratar su lumbalgia, tratamiento médico que le representa un alto costo mensual que debe abonar en forma particular.

Aclaró que, tal como se probó con la pericia médica e historia clínica adjuntas, antes del accidente, nunca padeció problemas de presión arterial; sino que aparecen al ser intervenido quirúrgicamente (en 4 oportunidades) y desde entonces, jamás desapareció.

En base a lo expuesto, solicitó que se indemnice este rubro con, al menos, la suma de $ 2.000.000, en lo que hace a los gastos médicos erogados hasta el presente, o en lo que en más o en menos se considere.

En lo referente a los gastos médicos futuros (medicación para tratar la hipertensión arterial y lumbalgia), no tenidos en cuenta por el a-quo al mensurar este rubro, deja librada a criterio del Tribunal, la cuantía de dicho monto indemnizatorio, dejando como pauta objetiva de valoración la edad actual del dicente (54 años) y que, solo la medicación antedicha tendiente a controlar su presión arterial y sin tener en cuenta las consultas médicas ni gastos de traslado, le representa un costo mensual de aproximadamente $ 70.000,00, haciendo la salvedad que, al no estar jubilado, no posee actualmente obra social alguna.

En cuanto a la privación de uso, conforme pericia mecánica practicada en autos, durante al menos 18 días, se vio privado de su único medio de transporte.

Explicó que tuvo que contratar el servicio de remises, en promedio, unas 6 veces al día (para ir al médico y para volver), promediando un costo actual por viaje (siempre dentro del perímetro de la ciudad de Los Toldos) de $ 4.000 aproximadamente, por lo cual, el lapso de 18 días en que se vio privado de su vehículo, le representó un costo aproximado a la suma de $ 432.000; siendo, por lo tanto, insuficiente la de $ 108.000,00; peticionando se indemnice el rubro, al menos, con la suma de $ 432.000,00 y/o en lo que en mas o en menos se considere.

Respecto a la incapacidad sobreviniente, la crítica se circunscribió a la reducción, que consideró infundada, realizada por el a-quo en cuanto al porcentaje de incapacidad determinado por la perito psicóloga en el dictamen de fecha 09-07-2023, quien, luego de entrevistarlo en dos oportunidades y realizar los test de rigor, consideró que, a consecuencia directa del accidente

padecido, presentó un “trastorno por estrés postraumático” y “trastorno del estado de ánimo” reactivo a las consecuencias de un accidente de tránsito “con síntomas de depresión mayor”, concluyendo que, según el Baremo de Castex y Silva, presenta una incapacidad psicológica del 70% convergente de ambos diagnósticos detectados. Dicho porcentaje fue reducido al 20% por el a quo, por considerar la posibilidad de una mejora a partir del tratamiento terapéutico recomendado por la perito.

Resaltó que, dicha profesional, en la parte final del párrafo primero de su dictamen indicó: “… se solicita interconsulta psiquiátrica de manera urgente”, lo que adujo, demuestra la gravedad de su afectación psicológica; por lo que peticionó se revoque lo decidido y se fije el porcentual incapacitante otorgado por la perito psicóloga actuante; considerando por ello, que su incapacidad total rondaría el 92% TO, peticionando un nuevo cálculo indemnizatorio final en lo referente al rubro bajo análisis.

Finalmente se agravió del monto fijado en concepto de daño moral, haciendo hincapié en su compleja situación familiar, único sostén de la misma, teniendo cuatro hijos con capacidades restringidas a quienes atiende con su actual pareja, sin la colaboración de su madre biológica, y la implicancia que tuvo el hecho en lo atinente al cuidado personal que realizaba, dado la limitación física que padece.

Describió que, de por vida no puede realizar una vida normal, hacer deportes, relacionarse socialmente, su estado anímico es desastroso, con más el hecho de que deberá continuar de por vida con tratamientos médicos tendientes a amenguar los efectos de su hipertensión arterial y lumbalgia y que, a los 50 años, se ve imposibilitado de poder ejercer su profesión de camionero.

Sostuvo que, la suma indemnizatoria concedida en origen de $ 12.000.000, se traduce porcentualmente en solo un 14% del monto concedido en el rubro incapacidad sobreviniente, lo que entendió, aparece desajustado a la realidad, pretendiendo su elevación a, por lo menos, la suma de $ 27.000.000 o en lo que en mas o en menos se consideren.

Por último, solicitó que, las sumas indemnizatorias concedidas se actualicen conforme intereses de ley que rigen en la materia.

III.- Que habiéndose corrido traslado de las expresiones de agravios reseñadas, en fecha 03-09-2024 se agregó la contestación del Dr. Chávez; mediante presentación de fecha 05-09-2024, la de la Dra. Maira Martínez Migueles, invocando el art. 48 del CPCC en representación de las codemandadas Carolina Battista y María Luz Coifin (ratificado en fecha 02-10-2024), contestando los agravios de la citada en garantía y el actor y; finalmente, en fecha 05-09-2024 se agregó la contestación del accionante.

IV.- Una vez firme el llamado de autos y sorteado el orden de votación, la cuestión ha quedado en estado de ser resuelta (conf. art. 263 del C.P.C.C.).-

V.- En tal labor, resulta oportuno iniciar por señalar que el caso de autos ha sido correctamente encuadrado por el sentenciante de grado dentro del ámbito de responsabilidad objetiva por el

riesgo o vicio de las cosas, receptado por el art. 1.757 del C.C.C., al que remite el art. 1769 del mismo cuerpo legal, previsto para la responsabilidad derivada de los accidentes de tránsito.

En dicho marco, es dable destacar que, al igual que durante la vigencia del anterior Código Civil, quien acciona en base a dicho régimen debe limitarse a acreditar: 1) el daño; 2) la relación causal; 3) el riesgo de la cosa; 4) el carácter de dueño o guardián de los demandados (doctr. SCBA LP C 97835 S 04/11/2009 aplicable al Cód. Civ. y arts. 1.734, 1.736, 1.744, 1.758 y ccdtes. del C.C.C.).-

Acreditados estos extremos, de nada le sirve al demandado probar que no hubo culpa de su parte (art. 1722 C.C.C.).

Y es que: "...El factor de atribución es objetivo "cuando es irrelevante la culpa del agente a los efectos de atribuir responsabilidad" (art. 1.722, 1° párrafo).

Lo expuesto significa que la víctima no soporta la necesidad de acreditar culpa para responsabilizar al sujeto pasivo de su reclamación.

Además, la persona contra quien se dirige la pretensión reparadora no se libera probando su ausencia de culpa..." (Zavala de González, "La responsabilidad civil en el nuevo Código", T I, págs. 624/5).

Dentro del presente ámbito, para eximirse de responsabilidad, el dueño o guardián, debe necesariamente demostrar, o bien, que la cosa fue usada en contra de su voluntad (art. 1758 C.C.C.); o que se produjo la interrupción total o parcial del nexo causal, debido al acaecimiento de un hecho extraño al riesgo de la cosa que interfirió en el proceso que culminó con el daño (art. 1736 C.C.C.).-

En efecto, cuando se invocan daños derivados del riesgo o vicio de la cosa, pesa sobre el accionante la carga de acreditar: "...tanto el suceso en que ha intervenido la cosa riesgosa o viciosa como los perjuicios alegados, para que se repute existente un vínculo causal, salvo prueba en contrario..."; a partir de allí, la prueba se invierte: "...el dueño y el guardián, o el titular de la actividad, deben probar una causa ajena a ese peligro art. 1722.-

Como derivación práctica, en la duda sobre la mecánica puntual del accidente, la responsabilidad se mantiene porque, según señalamos de manera reiterada, en todo caso de incertidumbre, el juez debe fallar contra quien debía probar y no lo hizo... (Zavala de González, "La responsabilidad civil en el nuevo Código", T II, págs. 476/7).-

Concordantemente se ha sostenido que: "...Los eximentes operan en el ámbito de la causalidad adecuada ya que la ruptura total o parcial entre el resultado dañoso y el hecho ilícito exonera al responsable -también total o parcialmente- del deber de resarcir. Y esa causa ajena puede ser: el hecho (no sólo la culpa) del damnificado (art. 1.729); el hecho (no sólo la culpa) de un tercero por el que el sindicado como responsable no debe responder (art. 1.731) y el caso fortuito o fuera mayor (art. 1.730)..." (Galdós en "Código Civil y comercial de la Nación" dir. Lorenzetti, T VIII, pág. 395).-

VI.- Que en el caso de autos y tal como lo señalara el sentenciante de grado, se encuentra fuera de discusión que el día 17 de julio de 2.020 aproximadamente a las 16:30 horas, en la intersección de las calles 6 de Agosto e Italia de la ciudad de Los Toldos, se produjo una colisión entre una motocicleta marca Honda CB 190, dominio 056-YFE, conducida por el Sr. Delgado, quien circulaba por la calle 6 de Agosto y un automóvil marca Renault Clio dominio CCV-883, conducido por la codemandada Battista, quien transitaba por la calle Italia.

Conforme a ello, resulta indiscutible la participación del vehículo conducido por la codemandada en el evento dañoso, quedando a cargo de la misma y citada en garantía la carga de acreditar la interrupción del nexo causal (conf. art. 1.722 y ccdtes. del C.P.C.C.).-

Llegado a este punto, es dable señalar que pese a la insistencia recursiva de la citada en garantía, la misma no ha logrado acreditar que el obrar del accionante haya interrumpido -siquiera parcialmente-, el nexo causal existente entre el riesgo o vicio del vehículo conducido por la Sra. Battista y los daños sufridos por el Sr. Delgado.

En este sentido, los agravios de la compañía aseguradora se centraron en la responsabilidad total y exclusiva atribuida a la parte demandada, solicitando su rechazo o, en su defecto, la culpa concurrente, toda vez que, sin perjuicio de reconocer que el Sr. Delgado circulaba por la derecha, consideró el Dr. Chavez que, dicha prioridad, cedió al haber traspasado el automóvil conducido por la Sra. Battista más de la mitad de la calzada y, revestir, la motocicleta, calidad de embistente.

Es decir, no se encuentra controvertido por las partes que, el actor llega a la encrucijada en la que se produce el accidente, por la derecha, resultando preciso recordar que, conforme a lo normado por el art. 41 del Código de Tránsito (Ley 24.449 a la cual adhiriera la provincia de Bs. As. a partir de la ley 13.927): "Todo conductor debe ceder siempre el paso en las encrucijadas al que cruza desde su derecha. Esta prioridad del que viene de la derecha es absoluta…", y, conforme lo surgente de la prueba pericial mecánica producida en autos (la que, incluso, no ha sido impugnada por el aquí apelante), no se configura ninguna de las excepciones a la regla que la norma plantea.

Sabido es que, la regla de la prioridad de paso, no puede interpretarse con una rigidez tal que la torne uniformemente aplicable a todas las diferentes situaciones que suelen presentarse en la dinámica realidad de la circulación vehícular; sino que debe aplicarse según las circunstancias concretas de cada caso, y en coordinación con las restantes normas del tránsito y los principios generales de la responsabilidad civil.-

Es en este entendimiento, que la Suprema Corte provincial ha resuelto que "Dicha prioridad no puede ser evaluada en forma autónoma sino por el contrario imbricada en el contexto general de las normas del tránsito, analizando su vigencia en correspondencia con la simultánea existencia de otras infracciones y en correlación, también, con los preceptos específicos del Código Civil que disciplinan la responsabilidad por daños" (Ac. 63.493 del 1-12-1998).-

Entonces, realizando una evaluación contextualizada del accidente, surgente de las manifestaciones vertidas por el perito ingeniero mecánico Claudio G. Manzanarez en fecha 02-03-2023 (en sentido coincidente con lo expuesto en la pericia accidentológica obrante a fojas

127/129 de la IPP 04-00-005258-20/00), pericia aquélla que, repito, no ha sido cuestionada, resulta que:

- el Sr. Delgado conducía la motocicleta "…*con licencia de conducir (Licencia Nacional de Transporte Interjurisdiccional, categoría Cargas Generales – LINTI – con revisión anual por su edad, a través de un examen psicofísico y cursos que imparte la autoridad de aplicación), con seguro vigente y con casco colocado al momento del hecho", mientras que el automóvil era conducido por la Sra. Battista, no constando licencia de conducir vigente al momento del hecho, sí de la codemandada Coifin, titular del automóvil y con seguro vigente*".

- Explicó el perito que: "*Del lugar y del momento del hecho se puede decir que se trata de una intersección asfaltada, amplia, en buen estado de conservación. La calle 6 de Agosto es de doble sentido de circulación mientras que la calle Italia es de simple sentido de circulación. Las condiciones climáticas eran buenas, con temperaturas acordes a la época*…"

- "*La ubicación y la descripción de los daños sobre los rodados intervinientes, definen la fase de contacto de una colisión, por lo que se está en condiciones de afirmar que la motocicleta Honda circulaba, en esa intersección, por la derecha del automóvil renault*".

- "*La velocidad probable de la motocicleta fue de 30 km/h a 40 km/h, su conductor declara que se encontraba accionando los frenos antes del impacto. La velocidad probable del automóvil se puede estimar entre 20 km/h a 40 km/h por la deformación plástica permanente que sufrieron las partes traseras, del lado acompañante. No constan huellas de frenado ni de arrastre metálico*."

- "*Los daños de la motocicleta se focalizan en el guardabarros delantero (partido y desprendido), barrales de suspensión desplazados, manillar de embrague doblado y desplazado, plásticos del tanque de nafta del lado izquierdo rayados. Se aclara que la motocicleta Honda se encuentra en perfectas condiciones mecánicas y sus luces funcionan adecuadamente*."

- "*Los daños en el automóvil Renault se focalizan en el lado acompañante (lado derecho) parte trasera, y son: mica trasera derecha partida con faltantes, paragolpes trasero, lado derecho, desprendido, guardabarros trasero derecho, abollado y hundido, zócalo derecho abollado, puerta trasera derecha rayada, parante correspondiente al baúl abollado, también del lado derecho*".

- Por lo antes expuesto, "*resulta verosímil que la mecánica de la colisión frontolateral o embestida ocurrió cuando la motocicleta honda embiste con su frente, el lateral trasero derecho (lado acompañante) del automóvil RENAULT en la intersección de las arterias 6 de agosto e Italia"*.

- En esta descripción, no debe perderse de vista que: "...*La prioridad de paso impone al conductor que llegue a la bocacalle desde la izquierda la obligación de reducir sensiblemente la velocidad y la de ceder el paso al vehículo que se presente a su derecha, sin discriminar quién fue el que arribó primero a dicho sitio; habiendo resaltado el perito ingeniero mecánico que "no constan huellas de frenado ni de arrastre metálico*" (punto 4 de pericia).

Conforme a lo hasta aquí expuesto, ha quedado acreditado que la codemandada Battista, sin respetar la prioridad de paso que le asistía al actor por llegar a la encrucijada desde la derecha,

prosiguió indebidamente su marcha, erigiéndose de esta forma en un obstáculo insalvable para el conductor de la motocicleta, sin que la actitud del Sr. Delgado, interrumpa el nexo causal existente entre el riesgo o vicio del vehículo conducido por la Sra. Battista, y los daños ocasionados al accionante.

Y digo esto porque, el obrar diligente del actor así lo demuestra: amén de contar con la prioridad de paso, conducía con licencia habilitante, casco reglamentario y a velocidad reglamentaria, conforme lo expuso por el perito en su informe y lo normado por el art. 51 inc. a) 1, y e).

Con dicho norte, descartada la excesiva velocidad del actor, no puede tenerse por acreditado que la Sra. Battista haya ingresado a la encrucijada con una antelación que configure un supuesto de real presencia, que desplace o limite la prioridad de paso que el asistía al Sr. Delgado por llegar a la encrucijada desde la derecha (conf. arts. 375, 384 y ccdtes. C.P.C.C.y art. 11 de Ley de Tránsito).

En nada obsta la solución propuesta, la condición de embistente del actor, pues tal carácter por sí mismo no autoriza a asignarle relevancia causal a su intervención; ya que, en la dinámica de la circulación, es fácil la inversión de los roles de embestidor y embestido por maniobras rápidas o por la interposición de un vehículo sin que el otro cuente con el mínimo de tiempo indispensable para variar o detener la marcha, supuesto éste verificado en autos (doctr. JUBA Sumarios: B354574 (CC0203 LP 119640 RSD-95-16 S 29/06/2016); B2950440 (CC0002 QL 1443 RSD-37-98 S 24/03/1998); B12405 (SCBA LP P 38066 S 22/03/1988); entre otros).-

Por lo tanto, habré de propiciar la confirmación de la atribución de responsabilidad resuelta en la sentencia en revisión (conf. art. 1.722, 1.734, 1.757, 1769 y ccdtes. del C.C.C.).

VII.- Pasando al examen de los rubros resarcitorios recurridos habré de comenzar por el agravio esbozado por el actor, relativo a la privación de uso de la motocicleta, el que, el sentenciante de grado decidió resarcir en $ 108.000.

El actor consideró insuficiente dicha suma, alegando que ha tenido que contratar un servicio de remises por ese lapso de 18 días, lo que le significó una erogación aproximada de $ 432.000.

En miras a determinar la procedencia y extensión del rubro en revisión se ha sostenido que: "...debe computarse la duración de las reparaciones, la demora en la búsqueda y elección del taller a encomendar el trabajo, confección de presupuestos, espera de turnos, y obtención de repuesto... Siendo además esencial para determinar el monto de la indemnización por este rubro tomar como base los valores de medios de transporte públicos sustitutivos del automotor, es decir, los gastos extras que el damnificado se vio obligado a realizar en el empleo de otros medios de transporte...

En tarea decisoria es dable señalar que el perito ingeniero mecánico Manzanarez en su informe pericial estimó "*10 días (pedido y llegada de las partes) 8 días (jornadas de taller de 6hs. que comprende desarme, limpieza, recambio y armado, puesta a punto, retoques de pintura, lustre, prueba). Total 18 días*" (punto 9 de la pericia); período de indisponibilidad que no ha sido cuestionado.

En claro este punto, en cuanto a los gastos diarios estimados por el actor en concepto de uso de remises, sin perjuicio de no haber aportado elementos probatorios que permitan tener por acreditada tal circunstancia, puede razonablemente presumirse que la suma de $ 6.000 diarios fijados por el a quo resultan insuficientes, los que considero prudente fijarlos en la suma de $10.000 pesos diarios, con lo cual, estimo que el agravio debe ser receptado, fijando por este rubro la suma de (PESOS CIENTO OCHENTA MIL) $180.000 (art. 165 del CPCC).

VIII.- Continúo por el tratamiento de los agravios relativos al rubro gastos médicos, farmacéuticos y de traslado, para el cual, el a quo fijó, a valores actuales, la suma de $300.000 en el entendimiento de que, si bien fueron cubiertos por la ART; la magnitud y diversidad de las lesiones, su larga recuperación dado a que recién obtuvo el alta de la ART el 14-04-2022 y la continuidad con los tratamientos por hipertensión arterial y lumbalgia, denotan la necesidad de realizar ciertos gastos (viáticos del acompañante, propinas, insumos médicos, diferencias de costos, etc).

El Dr. Chávez cuestionó la procedencia del rubro por considerar que el actor podía acceder a asistencia gratuita en hospital público, por lo tanto, su cuantificación se traduce en un enriquecimiento sin causa, peticionando su revocación.

Por su parte, el actor adujo que su tratamiento de rehabilitación se extendió, desde el alta médica por ART, durante, al menos, 21 meses, que ha tenido que viajar varias veces a la Clínica Fitz Roy en CABA y a Junín, haciéndose cargo de viáticos y aranceles diferenciales no cubiertos por la ART. Solicitó se indemnice el rubro con, al menos la suma de $2.000.000 en concepto de gastos médicos erogados hasta el presente.

A ello, agregó que debe consumir, de por vida, medicación para la hipertensión arterial que padece a partir de las intervenciones quirúrgicas padecidas y para la lumbalgia, lo que le origina un costo mensual de aproximadamente $70.000, no contando con jubilación ni obra social y teniendo 54 años de edad; por lo que peticionó que se lo indemnice por gastos médicos futuros, en base a lo establecido.

Llegado a este punto, resulta oportuno iniciar por recordar que receptando los criterios predominantes en doctrina y jurisprudencia, el nuevo C.C.C. en su artículo 1.746 expresamente consagró el principio por el cual "se presumen los gastos médicos, farmacéuticos y por transporte que resultan razonables en función de la índole de la lesiones o la incapacidad".

Así se sostenía, incluso, con anterioridad a la sanción del nuevo C.C.C., que estos gastos se encuentran orientados al restablecimiento de la integridad psicofísica de la víctima del hecho. Resultan ser una consecuencia forzosa del accidente y por lo tanto no requieren una prueba efectiva y acabada sobre la efectividad de los desembolsos y de su cuantía. Claro está que los mismos deben guardar una razonable vinculación con la clase de lesión producida por el hecho, es decir que exista la debida relación causal (conf. Zavala de González, "Resarcimiento de Daños", T 2A, págs. 91 y sgtes.).

“No resulta obstáculo para el reconocimiento de la procedencia del rubro gastos médicos, de farmacia y traslados, que la atención se haya concretado en establecimientos públicos, dado que

tal servicio gratuito no se extiende a todos los rubros y costos. La necesidad de efectuar tales erogaciones constituye un hecho público y notorio, de modo que la pretensión se admite a su respecto inclusive en defecto de prueba directa de los desembolsos. Tampoco obsta al reclamo, que la víctima posea obra social ya que es conocido que la cobertura no satisface todos los gastos que las víctimas se ven obligados a hacer. (SCBA JUBA B5066411 - CC0000 NE 11345 128 (S) S 30/10/2018 Juez ISSIN (SD) Carátula: SANCHEZ, ALDERETE JOSE EMANUEL c/FRANCO, ORLANDO DAVID s/ Daños y Perjuicios).

Con lo expuesto queda desvirtuado el agravio de la citada en garantía relativo al enriquecimiento sin causa en cabeza del actor debido a que, la asistencia en establecimiento médico público o privado, es independiente de que, igualmente, se efectúen gastos en esta clase de ítems.

Es más, es procedente la indemnización de este rubro, incluso, si la víctima cuenta con obra social, a fortiori, debe evaluarse su cuantía en este caso, donde el actor no sólo no posee obra social alguna sino que, además, tampoco cuenta con haber jubilatorio.

Así, el Sr. Ricardo Daniel D`ambrosio, mecánico y transportista, mediante declaración testimonial de fecha 27-09-2023 expuso que "…*era el patrón de Delgado y este era el chofer del camión. Tuvo el accidente cuando lo llamaron a cargar. Un año y pico estuvo sin trabajar, fue cinco o seis años camionero y presentó la renuncia porque no podía seguir trabajando*…" (sic)

Resulta trascendente señalar que el perito médico Alberto R. Mac Donnell, expuso que Daniel Oscar Delgado, luego del accidente, fue trasladado en ambulancia al Hospital de General Viamonte donde le hicieron radiografías y las primeras curaciones. Es derivado a la Clínica Centro de Junín con traumatismo testicular izquierdo y extirpación del mismo (orquiectomia) el 16-07-2020. Alta sanatorial y seguimiento por consultorio externo…. carta documento con denuncia ART (in itinere) `traumatismo de pelvis y amputación testículo derivado de Hospital Viamonte - escroto agudo traumático (hematoma y ruptura testicular izquierda, operado el 16-17-2020 `orquiectomia testicular izquierda y orquiedopexia testicular derecha – alta internación 17-07-2020 y control ambulatorio" (ver dictamen de fecha 20-06-2023).

A ello debe adunarse que "los tratamientos le han demandado un lapso de inactividad de casi 2 años hasta el alta por la ART el 14-04-2022. Aun continua en tratamiento por hipertensión arterial y lumbalgia… el costo de las operaciones fue absorbido por la ART en su oportunidad…" (puntos b y j de la pericia médica) las que permiten presumir fundadamente la realización de los gastos terapéuticos alegados por el mismo (conf. arts. 1746 del C.C.C. y art. 165 del C.P.C.C.)

Conforme a ello, sin perjuicio de la ausencia de respaldo probatorio alguno tendiente a acreditar cuáles habrían sido las erogaciones efectivamente afrontadas por el accionante, y tomando en consideración que, la mayoría de los gastos necesarios fueron cubiertos por la ART, cuestión que ha devenido firme a esta Alzada, postulo la confirmación de la suma fijada por el sentenciante de grado (arts. 772, 1729 y 1746 CCyC).

En cuanto a los gastos futuros solicitados por el actor, es dable recordar que: "... son resarcibles toda vez que, acorde con la índole de la sesión, sea previsible la necesidad de realizar o proseguir algún tratamiento curativo o un gasto que permita afrontar las necesidades sicofísicas

derivadas de una incapacidad... Tratándose de un daño futuro no es preciso la seguridad de que sobrevendrá sino un suficiente grado de probabilidad.

Por consiguiente, debe bastar que el tratamiento o intervenciones terapéuticos aconsejados, aunque no indispensables, resulten razonablemente idóneos para subsanar o ayudar a sobrellevar siquiera parcialmente, las secuelas desfavorables del hecho.

En dicha materia la opinión pericial o de testigos profesionales es casi de rigor, a fin de poner de relieve que la aspiración al beneficio terapéutico deseado tiene alguna base expectable de éxito..." (Zavala de González, "Resarcimiento de Daños. t2a Daños a las personas (integridad sicofísica)", págs. 102/3).-

Que a partir de tales pautas y luego de efectuar una valoración integral del informe pericial médico agregado en fecha 20-06-2023 y de sus explicaciones complementarias al contestar la impugnación en la presentación de fecha 09-07-2023, considero que el rubro no puede prosperar, al no haberse acreditado la existencia de secuelas que requieran de tratamiento futuro.-

IX.- A continuación me avocaré a los agravios relativos al rubro incapacidad sobreviniente, el que ha sido cuestionado por el Dr. Chávez, respecto a la transcripción realizada por el perito del baremo que otorga duplicidad de incapacidades; y por el actor, considerando infundada la reducción del porcentaje de incapacidad psicológica fijado por la perito psicóloga - de 70% a 20%.

Llegado a este punto, resulta preciso iniciar por aclarar que en el presente acápite habré de limitarme a analizar los alcances patrimoniales del rubro en revisión, debiendo diferirse el tratamiento de sus secuelas extrapatrimoniales para el momento de tratar los agravios existentes en torno al daño moral (conf. Zavala de González, "Resarcimiento de Daños" T 2A, pág. 300 y sgtes).

Con dicho norte, resulta oportuno recordar que la indemnización por incapacidad sobreviniente no se determina en base a una suma fija por cada punto de incapacidad sino, tomando en consideración la incidencia que las lesiones constatadas tienen en la capacidad de obrar y de realizar actividades susceptibles de tener un valor económico, tomando en consideración las condiciones personales del afectado (edad, actividad laboral, nivel de instrucción, etc.).-

Así se ha sostenido que: "...*Las indemnizaciones en sede civil no se las establece a la manera de una aplicación automática de una tabla de valores (baremos), donde cada punto de incapacidad otorgada tiene, conforme el Tribunal o juez sorteado, un valor diferente. En palabras de esta Sala, "la indemnización resulta ser un traje a medida", cuyos valores se establecen para cada caso, de acuerdo con las constancias objetivas de autos..." (JUBA, Sumario: B5019878 CC0002 LM lm 3767 2007 12 S 10/03/2016); y que: "...en materia de responsabilidad civil la cuantía indemnizatoria no se mide en base a porcentuales tabulados de incapacidad, ni mucho menos adjudicando una suma dineraria a cada punto que arrojen esas tablas, rigiendo en esta materia el principio de responsabilidad integral que busca restituir las cosas al estado en que estaban antes de ocurrir el hecho dañoso, para lo cual cuando la restitución en especie resulta imposible y debe ser reemplazada por su sucedánea dineraria, lo que se tiene en cuenta para fijar el monto indemnizatorio es la índole de las lesiones y de sus secuelas y el modo particular en que ellas*

inciden negativamente en la capacidad de obrar de la víctima teniendo en cuenta sus circunstancias personales..." (JUBA, Sumario: B2005276, CC0002 SM 69349 9 D-141/15 S 30/06/2015).-

En esta dirección, es dable recordar que la determinación de los importes resarcitorios correspondientes al rubro en estudio, ha sido expresamente regulada en el nuevo C.C.C., cuyo art. 1.746 establece que la evaluación de la incapacidad permanente, física o psíquica, total o parcial debe ser realizada a través de un sistema matemático/actuarial que permita determinar un capital cuyas rentas cubran la disminución de la aptitud del damnificado para realizar actividades productivas o económicamente valorables, y que se agote al término del plazo en que razonablemente pudo continuar realizando tales actividades.-

Sentado ello, es dable aclarar que si bien la aplicación de dicho mecanismo no resultaba exigible en la reparación de los perjuicios regulados por el Código Civil, lo cierto es que doctrina y jurisprudencia anterior a la sanción del nuevo Código Civil y Comercial, ya postulaban su recepción a través de distintas fórmulas matemáticas/actuariales "Vuoto 1 y 2", "Marshall", "Las Heras Requena", "Mendez", "Acciarri", etc., (conf. Acciarri-Testa, "Fórmulas Empleadas por la Jurisprudencia Argentina para cuantificar Indemnizaciones por Incapacidades y Muertes", Universidad Nacional del Sur, Bahía Blanca, 2.009, https://works.bepress.com/hugo_alejandro_acciarri/36/; Rossi, Jorge, "El art. 1746 del código Civil y Comercial y las fórmulas para calcular la incapacidad sobreviniente: A propósito de un fallo que aplica la fórmula "Acciarri" pub. en MJ-DOC-10358-AR/ MJD10358), las que precisamente tienen por finalidad resarcir íntegramente a quien sufre una incapacidad permanente, a través de un sistema actuarial que cumple las premisas receptadas por el art. 1.746 del nuevo C.C.C., criterio que fuera adoptado por éste Tribunal en distintos precedentes (ver "Buffoni, Enzo Fernando c/ Peralta Leonardo s/ Daños y Perjuicios", Expte. n°: JU-422-2014, L.S. n° 58, Nro de orden 210, del 21/09/17; "Gutierrez, Gregorio José c/ Lanzotti, Carlos y otro s/ daños y perjuicios", Expte: JU-312-2014, L.S. n° 59, Nro de orden 6, del 6/02/18, entre otros), criterio que fuera adoptado por el sentenciante de grado al fijar la reparación en revisión.-

Que en miras a determinar el monto indemnizatorio correspondiente conforme a los procedimientos actuariales referenciados, el sentenciante de grado, tomando en consideración la edad del actor al momento del hecho (50 años), un ingreso mensual actual estimado de $506.6854 como conductor de camión de carga de 1ª categoría, equivalente a un ingreso anual de $6.590.532 (12 meses más SAC), los años restantes de vida productiva o de actividad, y el porcentual de incapacidad psicofísica estimado en 80,13%, consideró prudente fijar la suma de $ 89.502.000, contemplando la incapacidad sobreviniente devengada desde el hecho hasta la sentencia.

El Dr. Chavez cuestionó el baremo utilizado por el perito médico Dr. Mac Donnell, por considerar que ha efectuado una duplicidad y sumatoria de incapacidades, reiterando que, en su oportunidad, impugnó dicho dictamen.

En este punto, resulta oportuno resaltar que el perito en su dictamen ha expuesto, expresamente, que “todas estas incapacidades parciales se combinan por la fórmula de Baltahazard por

capacidad residual restante (CRR)", por lo tanto, no se configura la duplicidad y sumatoria de incapacidades planteadas por el apelante, debiendo desestimarse dicho agravio.

Así las cosas, las conclusiones médico - legales a las que arribó el Dr. Mac Donnell en su informe pericial de fecha 20-06-2023 y las aclaraciones por el mismo efectuadas en fecha 09-07-2023, de modo alguno pueden verse desvirtuadas por la impugnación formulada, la que se erige en un mera disconformidad basada en especulaciones sin sustento científico, sin que justifiquen un apartamiento de las conclusiones a las que arribó el profesional especializado en la materia, puesto que el apoderado de la citada en garantía es abogado y, por ende, carece de idoneidad profesional en materia de medicina (doct. art. 375, 384, 474 y ccdtes. del C.P.C.C.).

En claro este punto, paso a ocuparme del porcentaje de incapacidad psicológica cuestionado por el actor, en orden a que el sentenciante de grado redujo la misma de un 70%, determinado por la perito psicóloga Juliana Florencia Amadé, a un 20%.

Que en miras de analizar el planteo respecto a la reseñada reducción ante la posible remisión del perjuicio a través del correspondiente tratamiento, resulta oportuno recordar que la perito Psicóloga Amadé, en su informe presentado en fecha 09-07-2023, dictaminó que: "… *el entrevistado debería haber realizado terapia a la brevedad de sucedido el accidente en autos, para poder afrontar los efectos del estrés postraumático producido por el accidente inesperado, las 4 intervenciones quirúrgicas, las sensaciones dolorosas en el accidente y en los dos posoperatorios que vivió sin posibilidades de prepararse psíquicamente o prever su ocurrencia. El trabajo terapéutico en tales períodos es crucial para propiciar una saludable reinserción a la vida cotidiana luego de atravesar un accidente laboral con intromisiones en el cuerpo, dolores extremos y lesiones físicas. En lugar de ello, no recibe asistencia psicológica y transita innumerables estudios, tratamientos, consultas e interconsultas, sesiones de rehabilitación, etc. sin encontrar mejorías en su estado de salud; así el examinado comienza con signos y síntomas de un estado depresivo reactivo, que van siendo cada vez más notorios y severos. En la actualidad, se indica el inicio de una psicoterapia para trabajar aquello que quedó sin palabras entonces; para superar sus miedos, inhibiciones, trastornos del sueño y sus respuestas desde el trastorno del estado de ánimo depresivo; y se solicita interconsulta psiquiátrica de manera urgente*..."

Sabido es que "...el principio de reparación plena o integral implica colocar al damnificado en una situación igual o similar a aquella en que se encontraba antes del hecho lesivo. En su aplicación práctica, dicho principio significa que la extensión del resarcimiento se define por la relación de causalidad adecuada: se resarce completamente el daño causado por el hecho... Dicha plenitud constituye una expresión del valor igualdad: se otorga a la víctima un resarcimiento equivalente al perjuicio, no más ni tampoco menos. Si la indemnización pecara por exceso, la víctima se enriquecería sin motivo..." (Zavala de Gonzalez, "Resarcimiento de Daños" T 4, pág. 451).

Atento lo precedentemente expuesto y la valoración que, de la importancia de realización del tratamiento psicológico aconsejado por la psicóloga ha realizado el sentenciante de grado y el cálculo efectuado por el mismo sobre la capacidad restante, el rechazo del planteo tendiente a elevar el porcentual del rubro en revisión, se impone (conf. art. 384 474 y ccdtes. del C.P.C.C.).

X.- Misma suerte debe correr el agravio expuesto por el Dr. Chávez, en cuanto al pedido de desestimación del rubro tratamiento psicológico, alegando que no se encuentra acreditada la existencia de causalidad de las deficiencias psíquicas que dice padecer el actor a consecuencia del hecho dañoso; por cuanto de la pericia psicológica acompañada surge que "*el entrevistado no presentaba psicopatología con anterioridad al accidente; trabajaba incansablemente en pos del obro de objetivos personales y laborales, se ocupaba del cuidado de sus hijos con capacidades diferentes…era un sujeto independiente, con capacidad de trabajar, de entablar vínculos saludables, de relacionarse social y familiarmente con normalidad*". Y agregó que "...*el examinado presenta todos los signos y síntomas que describen un TRASTORNO DEL ESTADO DE ANIMO CON SINTOMAS DE DEPRESION MAYOR. Existe un nexo causal específico entre las incapacidades físicas adquiridas y el inicio de la depresión que indudablemente padece el actor*..."

Con dicho informe, tengo por probada la existencia del daño constituido por los gastos que va a tener que afrontar el accionante, cuando comience el tratamiento psicoterapéutico recomendado por la perito psicóloga, para posibilitar la remisión de sus manifestaciones clínicas, y por tal vía, disminuir sus inhabilidades psicológicas.

En consecuencia, el gasto que generen tales terapias, constituye un daño emergente futuro, obviamente resarcible, cuya indemnización ha sido prudentemente cuantificada por el sentenciante "a quo", en base a las pautas brindadas al efecto, por la perito psicóloga.

XI.- Seguidamente, habré de ocuparme del daño moral que fuera receptado por el sentenciante de grado en la suma de $12.000.000.

Dicho importe ha sido atacado en más por el Dr. Chávez, por considerar que se violó el principio de congruencia en razón a que, el actor, valoró el rubro en su demanda, en $ 5.000.000, lo que entendió, limita la valoración judicial de dicho rubro; y cuestionado en menos por el actor, el que lo consideró insuficiente.

En primer lugar, en virtud de la alegada violación del principio de congruencia pretendida por el apoderado de la citada en garantía, es dable aclarar que, en su demanda, el actor pretendió "*la suma de PESOS CINCO MILLONES ($ 5.000.000), todo ello en lo que en más o en menos considere V.S: conforme a su justo leal saber y entender*", por lo tanto, deja abierta al juez su fijación en base a la valoración de la prueba recabada en autos; por lo tanto, dicho agravio no podrá prosperar (conf. art. 163 inc. 6 y ccdtes. CPCC).

"*El monto de la demanda no actúa como tope indemnizatorio si lo pedido lo es con la salvedad de "lo que en más o en menos resulta de la prueba", no resultando lesiva de garantías constitucionales la sentencia que, sobre la base de tal reserva, acuerda una suma mayor a la reclamada (CSN, 25/2/75 L.L. 1975-B, 382; CNCiv., Sala A, 11/6/70, L.L. 139-351; ídem, Sala F, 16/11/78, L.L. 1979-B, 229; ídem, Sala G, 17/2/81, E.D. 94-451; CNFed., Sala II, cont. Adm., 11/10/79, LL. 1981-B, 250, con nota; SCBA, "Ac. y Sent." 1976-III, pág. 157; 1977-II, 662; precedentes citados por MORELLO-SOSA-BERIZONCE, "Códigos.", 2da. edición, ed. Platense, 1986, comentario al art. 163 inc. 6, tomo II-C, págs. 81 y 49). En estos casos no se incurre en el vicio de "ultra petita", ni afectación al principio de congruencia, siendo una respuesta válida frente*

a la desvalorización de nuestra moneda. Desde antaño la Suprema Corte provincial viene afirmando que si la actora -como ocurre en el caso- al justipreciar el monto de los perjuicios reclamados lo supeditó a lo que "en más o en menos" resultare de la prueba, no media infracción al principio de congruencia cuando la sentencia otorgue una indemnización mayor a la cifra reclamada en la demanda (conf. "Ac. y Sent." 1959-II, pág. 66; "Ac. y Sent." 1963-II, pág. 1144; causas Ac. 42.935, 4/6/91, "Ac. y Sent.", 1991-II, pág. 9; Ac. 48.970, 20/4/93; Ac. 53.743, 5/12/95; Ac. 65.214, 4/3/97; Ac. 67.732, 24/2/98; Ac. 74.082, 13/6/2001; Ac. 81.476, 23/4/2003; C. 102.310, 27/4/2011; C. 102.641, 28/9/2011; Ac. 108.764, 12/9/2012; C. 110.037, 11/3/2013)." (Sumario JUBA B259330 CC0201 LP 137055 291 S 27/08/2024 Juez Sosa Aubone (SD) Carátula: Criscione, Carlos Enrique y otro/a c/Microómnibus Quilmes S.A. y otros s/Daños y perjuicios)

Dicho ello, en tarea de decidir el agravio esbozado por el actor, no debe perderse de vista siguiendo a Pizarro que el daño moral importa: "...una minoración en la subjetividad de la persona, derivada de la lesión a un interés no patrimonial. O con mayor precisión, una modificación disvaliosa del espíritu, en el desenvolvimiento de su capacidad de entender, querer o sentir, consecuencia de una lesión a un interés no patrimonial, que habrá de traducirse en un modo de estar diferente de aquel al que se hallaba antes del hecho, como consecuencia de éste y anímicamente perjudicial..." ("Daño Moral", pág. 47).-

A lo antes expuesto cabe agregar que en aquellos casos como el de autos en donde se ha verificado un perjuicio en la integridad física del accionante se ha sostenido que: "...La incapacidad determina siempre una obligación resarcitoria del daño moral por el responsable. Es que toda lesión a la incolumidad del sujeto repercute negativamente en sus afecciones y con mayor razón si ello implica secuelas aminorantes no corregibles por tratamiento terapéutico..." (Zavala de Gonzalez, "Resarcimiento de daños", T 2A, pág. 302).-

Que en el presente caso, debe tomarse en consideración las lesiones constatadas, las que inhabilitan al Sr. Delgado a poder seguir trabajando como camionero (ver pericia médica de fecha 20-06-2023 punto k), el hecho de ser sostén de su familia, compuesta por su esposa y 9 hijos (una fallecida y 4 con capacidades restringidas), no contar con jubilación ni obra social, y las consiguientes molestias y perjuicios que el accidente trajo aparejado en la vida en relación del accionante.

Así la Sra. Ana Leticia Sotelo, en testimonial producida en fecha 27-09-2023 expuso que, el Sr. Delgado… "*antes jugaba al fútbol, al pádel y ahora no juega más. Sé porque tienen un grupo y mi hijo está porque también es camionero*" (sic).

Todo ello me lleva al convencimiento de que en miras a su adecuada reparación, corresponde elevar la reparación fijada en este rubro a la suma $18.000.000 (PESOS DIOCOCHO MILLONES) (conf. art. 1741 del C.C.C.).

XII.- Antes de ocuparme del tratamiento del límite de cobertura alegado por el apoderado de la citada en garantía, creo necesario referirme a la peticionado por el actor en cuanto a la

actualización de las sumas indemnizatorias concedidas, conforme intereses de ley que rigen en la materia; adelantando su deserción.

Digo esto porque, lo así planteado, no llega a configurar un agravio concreto y razonado de los intereses aplicados en la sentencia en revisión, por lo que la confirmación de lo allí decidido se impone para todos los montos cuestionados (conf. arts. 260, 261 y ccdtes. CPCC).

En esta dirección tiene resuelto el Superior Provincial que: *"...Es insuficiente la impugnación en que el recurrente se limita a manifestar una discrepancia subjetiva con lo resuelto, exteriorizando una preferencia valorativa que no evidencia la pretendida sinrazón de lo resuelto por el magistrado de grado. La ley ritual exige que la expresión de agravios contenga una crítica concreta y razonada de aquellas partes del fallo que el apelante considere equivocadas, y la no satisfacción de tal recaudo conduce a la deserción del recurso (arts. 260 y 261, C.P.C.c.)..."* (SCBA LP C 119829 S 23/11/2016); y que: "... *El ordenamiento procesal exige que la expresión de agravios debe contener la "...crítica concreta y razonada del fallo..." (art. 260, C.P.C.) y la no satisfacción de ello conduce a la deserción (art.261, C.P.C.). No se trata pues de un obrar caprichoso o discrecional del órgano jurisdiccional, sino del acatamiento de expresas normas que obviamente rigen tanto para éste como para las partes, por lo que no puede alegarse que la mera declaración de deserción resulte agraviante..."* (SCBA LP C 109874 S 03/10/2012).-

XIII.- Resta ocuparme del límite de cobertura invocado por el apoderado de la citada en garantía, solicitando se revoque lo decidido en cuanto al reajuste a los valores vigentes al momento de la valuación judicial del daño contenido en la sentencia definitiva y, por consiguiente, se restrinja al valor de la póliza 3457137 emitida el 13-07-2020 y oportunamente acompañada a la contestación de demanda en fecha 12-09-2022.

En miras de resolver la cuestión, resulta oportuno iniciar por recordar que, como regla, la obligación de la aseguradora no puede exceder la suma asegurada, aunque la indemnización que deba pagar el asegurado, la supere; pues al tercero damnificado le son oponibles todas las cláusulas, aun aquéllas que restrinjan o eliminen la garantía de indemnidad, aunque el mismo haya sido ajeno a la celebración del contrato de seguro (conf. SCBA, sent del 4/11/2009 recaída en causa C.96946 “Labaronnie, Osvaldo Pedro y otra c/ Madeo, Leonardo y otros s/Daños y perjuicios”, Sumario Juba B 32064).-

Pero, en este caso, lo que no resulta oponible al actor ni al asegurado, es la delimitación dineraria del riesgo contenida en el seguro de responsabilidad civil contratado con la garantía en fecha 13/07/2020, dado que dicho límite fue establecido de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Seguros de la Nación vigente al momento de la contratación del seguro; mientras que los principales daños a resarcir en autos (incapacidad sobreviniente y daño moral) fueron valuados a valores actualizados.

Debido a los distintos contextos económicos existentes en tales épocas, la aplicación inflexible de los límites dinerarios establecidos en el contrato de seguro celebrado, resulta irrazonable, porque desnaturaliza el vínculo asegurativo. Es que, a causa de la sobreviniente desvalorización de la cuantía de la cobertura establecida, el asegurado debería responder frente a la víctima, en una

proporción mayor a la que tuvo en miras al momento de contratar el seguro, disminuyéndose correlativamente el deber de indemnidad que pesa sobre la citada en garantía, cuya prestación quedaría reducida a un valor muy inferior (conf. art. 109 y ccdtes. de la ley 17.418).-

La citada en garantía, por su oposición a la procedencia de la pretensión, postergó el cumplimiento de su obligación de garantía, a pesar de haber cobrado el premio cuatro años antes; época desde la cual, el valor de cambio de la moneda ha ido disminuyendo hasta la actualidad, tal como lo pone de manifiesto el sucesivo incremento de los límites de cobertura dispuesto por la Superintendencia de Seguros de la Nación, tanto para el seguro obligatorio como para el seguro voluntario de responsabilidad civil para vehículos automotores y/o remolcados (arts. 3, 37 ley 24.240; 109, 118 ley 17.418; 1071 CC; 217 y 218 CCom).-

Tampoco es posible soslayar, como dice Rubén Stiglitz, que las primas que se cobran obviamente a valores actuales, son destinadas a afrontar las coberturas contratadas con anterioridad, cuyo pago quedó diferido por la judicialización del reclamo del damnificado (ver “Derecho de Seguros”, Tomo I, pág. 64).-

En palabras del Dr. Petiggiani, la aplicación rígida del límite de cobertura en estas situaciones “… *se muestra ostensiblemente irrazonable, al resultar abusiva, desnaturalizar el vínculo asegurativo por el sobreviniente carácter irrisorio de la cuantía de la cobertura finalmente resultante, afectar significativamente la ecuación económica del contrato y la equivalencia de sus prestaciones, destruir el interés asegurado, provocar en los hechos un infraseguro, contrariar el principio de buena fe y patentizar un enriquecimiento indebido en beneficio de la aseguradora…*” (voto que concitó la adhesión de la mayoría de sus colegas, vertido en la causa C.119.088 "Martínez, Emir c/ Boito, Alfredo Alberto s/ Daños y perjuicios"; el entrecomillado encierra copia textual).-

Finalmente, siendo el seguro un contrato de consumo, celebrado por adhesión a las cláusulas predispuestas por la aseguradora; no cabe ninguna duda que esta solución es la que mejor se compadece con los intereses a tutelar del asegurado-consumidor (arts. 42 CN; 3, 37 y 65 ley 24.240).-

En consecuencia, corresponde desestimar el agravio en tratamiento y, consecuentemente, confirmar la actualización de los límites de cobertura en los términos expuestos en la sentencia en revisión (conf. arts. 109, 118 ley 17.418).-

XIV.- Es por lo hasta aquí expuesto que habré de proponer a éste Tribunal confirmar la atribución de responsabilidad resuelta en el pronunciamiento en revisión, y modificar los siguientes importes resarcitorios que quedan determinados de la siguiente forma: por privación de uso, la suma de $180.000 y por daño moral la suma de $18.000.000; confirmando los demás puntos objeto de revisión.

ASI LO VOTO.-

El Señor Juez Dr.. Castro Durán, aduciendo análogas razones dio su voto en igual sentido.-

A LA SEGUNDA CUESTION, el Señor Juez Dr. Volta, dijo:

Atento el resultado arribado al tratar la cuestión anterior, preceptos legales citados y en cuanto ha sido materia de recurso: -artículo 168 de la Constitución Provincial-, estimo que **CORRESPONDE:**

I.- **CONFIRMAR** la atribución de responsabilidad resuelta en el pronunciamiento en revisión, y **MODIFICAR** los siguientes importes resarcitorios que quedan determinados de la siguiente forma: por privación de uso, la suma de $180.000 y por daño moral la suma de $18.000.000; con costas de Alzada a cargo de los condenados quienes, en lo sustancial, han resultado vencidos (doctr. art. 68 del CPCC).-

II.- La costas de Alzada relativas al tratamiento del límite de cobertura cuestionado por la citada en garantía, habiendo sido sustanciado con la asegurada y atento la forma en que se resuelve; se imponen a la compañía aseguradora apelante (art. 110 y ccdtes. de la Ley 17.418).

III.- DIFERIR la regulación de honorarios de Alzada para su oportunidad (conf. art. 31 de la L.H.).-

ASI LO VOTO.-

El Señor Juez Dr.. Castro Durán, aduciendo análogas razones dio su voto en igual sentido.-

Con lo que se dio por finalizado el presente acuerdo, dictándose la siguiente **SENTENCIA:**

Por los fundamentos consignados en el acuerdo que antecede, preceptos legales citados y en cuanto ha sido materia de recurso -artículos 168 de la Constitución Provincial y arts. 266, 267 del CPCC, **se resuelve:**

I.- **CONFIRMAR** la atribución de responsabilidad resuelta en el pronunciamiento en revisión, y **MODIFICAR** los siguientes importes resarcitorios que quedan determinados de la siguiente forma: por privación de uso, la suma de $180.000 y por daño moral la suma de $18.000.000; con costas de Alzada a cargo de los condenados quienes, en lo sustancial, han resultado vencidos (doctr. art. 68 del CPCC).-

II.- La costas de Alzada relativas al tratamiento del límite de cobertura cuestionado por la citada en garantía, habiendo sido sustanciado con la asegurada y atento la forma en que se resuelve; se imponen a la compañía aseguradora apelante (art. 110 y ccdtes. de la Ley 17.418).

III.- DIFERIR la regulación de honorarios de Alzada para su oportunidad (conf. art. 31 de la L.H.).-

Regístrese, notifíquese automáticamente, conforme lo dispuesto por el art. 10 del Ac. 4013 SCBA. y oportunamente remítanse al juzgado de origen.-

------- Para copiar y pegar el texto seleccione hasta aquí (sin incluir esta línea) -------

VOLTA Gaston Mario
JUEZ

CASTRO DURAN Ricardo Manuel
JUEZ

SANTANNA Cristina Lujan
SECRETARIO DE CÁMARA

Volver al expediente Volver a la búsqueda Imprimir ^