

## Accidente De Transito Rubros Indemnizatorios

### JURISPRUDENCIA

### Accidente de tránsito. Rubros indemnizatorios

En el marco de

un juicio por daños y perjuicios, se resuelve modificar la sentencia recurrida reduciendo el rubro gastos de atención médica, farmacia y traslados, y establecer que se liquiden intereses sobre las sumas reconocidas por ?tratamiento psicológico? desde la fecha del hecho dañoso y hasta el efectivo pago, confirmándose la sentencia recurrida en todo lo demás que fuera materia del recurso.

Buenos Aires, Capital de la República Argentina, a los 19 días del mes de octubre de dos mil dieciséis, reunidos en Acuerdo los Señores Jueces de la Excm. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Sala B, para conocer en los recursos interpuestos en los autos caratulados: ?Arequipa, Raúl Eugenio c/ Muñoz, Jorge Oscar y otros s/ Daños y perjuicios? (Expte. N° 1.396/2012/CA1) respecto de la sentencia de fs. 172/184 el Tribunal estableció la siguiente cuestión a resolver: ¿Es ajustada a derecho la sentencia apelada? Practicado el sorteo resultó que la votación debía efectuarse en el siguiente orden Señores Jueces Doctores: ROBERTO PARRILLI.- CLAUDIO RAMOS FEIJOO.- MAURICIO LUIS MIZRAHI.- A la cuestión planteada, el Dr. Parrilli dijo: 1. Contra la sentencia de fojas 172/184 que hizo lugar a la acción de daños originados en un accidente de tránsito interpusieron recursos de apelación el actor y la aseguradora citada en garantía. Mientras el primero lo sostuvo con el escrito de fs. 219/224, cuyo traslado no fue contestado, la aseguradora expresó agravios a fs. 226/228, respondiendo el demandante a fs. 230/4. El actor se queja porque no se indemnizó la incapacidad física, por los montos reconocidos para reparar los daños psicológico y moral y porque no se reconocieron intereses sobre las sumas fijadas para resarcir el costo del tratamiento psicológico. De su lado, la aseguradora se agravia porque se la condenó a resarcir el daño psicológico y el correspondiente tratamiento y por la cuantía del daño moral y los gastos de farmacia, movilidad y asistencia médica reconocidos. 2.- Frente a la existencia de normas sucesivas en el tiempo, antes de entrar en el examen de los agravios, debo aclarar que al ser el daño un presupuesto constitutivo de la responsabilidad (cfr. arts. 1716 y 1717 del Código Civil y Comercial de la Nación y art. 1067 del anterior Código Civil), aquél que diera origen a este proceso constituyó, en el mismo instante en que se produjo, la obligación jurídica de repararlo. En consecuencia, de conformidad con lo dispuesto en el sistema de derecho transitorio contenido en el art. 7° del nuevo Código la relación jurídica que da origen a esta demanda, al haberse consumado antes del advenimiento del actual Código Civil y Comercial de la Nación, debe ser juzgada -en sus elementos constitutivos y con excepción de sus consecuencias no agotadas- de acuerdo al sistema del anterior Código Civil- ley 17.711, interpretado, claro está, a la luz de la Constitución Nacional y de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos ratificados por nuestro país porque así lo impone una correcta hermenéutica y respeto a la supremacía constitucional. Por otra parte, debo decir que los jueces no están obligados a analizar todas y cada una de las argumentaciones de las partes, sino tan sólo aquéllas que sean conducentes y posean relevancia (ver CSJN, "Fallos": 258:304; 262:222; 265:301; 272:225, entre otros) y tampoco es obligación referir a todas las pruebas agregadas, sino únicamente las apropiadas para resolver (art. 386, in fine, del ritual; CSJN, "Fallos": 274:113; 280:3201; 144:611). 3. Efectuadas las anteriores aclaraciones, pasaré a examinar los agravios de ambos recurrentes contra la decisión de la Sra. Juez referente a la indemnización de la incapacidad sobreviniente donde incluyera el daño psíquico. Según el actor, apartándose de manera arbitraria de las conclusiones de la perito médica designada de oficio, la Sra. Juez decidió rechazar el reclamo por la lesión física, que aquélla experta había verificado como causado por el accidente (ver f. 219 vta y 220). También protesta porque se ponderó el psicodiagnóstico que se acompañara con la pericia médica en cuanto señala la posibilidad de mitigar la lesión psíquica mediante el tratamiento que sugiere. Expresa que el hecho de que ?exista una probabilidad de mitigar el daño, en modo alguno autoriza a reducir la indemnización, ello así porque al no haber certeza en cuanto a ello, se violentaría el principio de ?alterum non laedere?, toda vez que se estaría omitiendo reparar aquél daño acreditado en toda su extensión, en base a una probabilidad futura incierta de remisión?. Hace referencia al principio de reparación plena y a las disposiciones del nuevo Código Civil y Comercial y sostiene que, tomando como pauta el salario que el actor percibía al momento del hecho y su edad, aplicando la fórmula ?Mendez? como mínimo la indemnización debería ser de \$ 364.872 computando sólo el plano laboral, a lo que habría que agregar la incidencia que las secuelas tienen en distintos planos de la vida de relación del actor, tales como social, deportivo, artístico y sexual. En suma pide se incremente la indemnización atendiendo a un criterio de reparación integral. También, como adelanté, se queja porque no se reconocieron intereses sobre la suma fijada para indemnizar el costo del tratamiento psicológico. Por su parte, la aseguradora también se agravia de la decisión porque ?a la hora de cuantificar la magnitud del perjuicio no distingue cuales perturbaciones reconocen su fuente en el suceso o se han agravado con él y cuales, en cambio, obedecen a un curso patológico preexistente, a cuyo respecto el accidente solo obra como detonante?. Entiende que ?el daño psicológico no debe ser resarcido, toda vez que el mismo está considerado en estado leve por la perito, es decir que dicho daño no se

ha verificado un perjuicio en la psíquis del actor que se traduzca en una disminución de sus aptitudes para el trabajo y para la vida de relación? (ver f. 226 vta). Por esa misma razón, se queja de que se haya reconocido una suma para resarcir los gastos de tratamiento psicológico (ver f. 228 ?in fine? p. iii). A fin de mantener un orden en la exposición habré de referirme en primer término a las quejas del actor sobre el rechazo de la incapacidad física que, adelantó, deben rechazarse. Como el actor que recurre, entiendo que cuando el Juez convoca a un experto, para que lo ilustre sobre cuestiones técnicas o científicas que escapan a su conocimiento, no puede luego apartarse de las conclusiones que aquél le transmite, salvo que en el expediente existan elementos objetivos que las contradigan. Es una regla del sistema de la sana crítica que el Código Procesal adopta para la valoración de las pruebas (cfr. arts. 386 y concs.). Mas sucede que, por aplicación de ese mismo sistema, los dictámenes periciales no revisten el carácter de prueba legal y están sujetos a la valoración de los jueces con arreglo a las pautas del artículo 477 del Código Procesal, esto es, teniendo en cuenta la competencia del perito, los principios científicos o técnicos en que se funda, la concordancia de su aplicación con las reglas de la sana crítica, las observaciones formuladas por los consultores técnicos o los letrados y los demás elementos de convicción que la causa ofrezca. De ahí que no sean obligatorios para los jueces cuando las circunstancias objetivas de la causa aconsejan no aceptar plenamente sus conclusiones (conf. Corte Federal, in re ?Klia S.A. c/ Administración Nacional de Aduanas?, Fallos: 317:1716) o bien cuando el dictamen carece de una explicación fundada que las justifique (Corte Federal, in re, ?Diprom S.A.C.I.F.I. c/ Santa Cruz, Provincia de?, Fallos: 318:1632). En ese sentido, la misma Corte, ha dicho que ante la ausencia absoluta de una historia clínica, o de estudios o certificados médicos contemporáneos a las lesiones sufridas, las conclusiones del peritaje aparecen como carentes de todo fundamento objetivo y traducen sólo una conjetura del experto que descansa en la certeza de la versión de los hechos aportada por el actor (cfr., M. 341. XXXVI.ORIGINARIO, in re, ?Migoya, Carlos Alberto c/ Buenos Aires, Provincia de y otros s/ daños y perjuicios? del 20 de diciembre de 2011). Surge del informe del Hospital Pena, a donde se dirigiera Raúl Eugenio Arequipa inmediatamente luego del accidente, que aquél sólo presentaba ?traumatismo de rodilla y mano derecha? (ver fs 90/92 y lo expresado a f.12 vta de la demanda). Frente a tal informe y al no existir otra documentación médica cercana a la fecha del accidente que acredite la existencia de un traumatismo lumbar, no puede inferirse que la incapacidad del 2 % por la limitación funcional en la columna dorso lumbar que verificara la perito médica (ver f.126) tenga su etiología en el accidente que motiva este proceso por lo que propongo al Acuerdo desestimar los agravios del actor relativos al rechazo de la incapacidad física sobreviniente. En lo que respecta al plano psíquico, según informara la perito antes referida el actor presenta un ?síndrome depresivo reactivo en período de estado leve? que le provoca una incapacidad del 10% (ver fs 126/127) y aunque el psicodiagnóstico, que acompaña e integra el dictamen, refiere que se trata de una lesión que no será posible curar totalmente, cuyo porcentaje que oscila entre el 10% y 20%, también aclara que el tratamiento psicoterapéutico que indica realizar puede mitigar o evitar el agravamiento del hecho traumático acaecido (ver f.130 p.12). Entonces, si estas conclusiones del perito médico designado de oficio, apoyadas en el psicodiagnóstico, no fueron impugnadas en su oportunidad por ninguna de las partes no pueden aceptarse las quejas de la aseguradora, por las cuales cuestiona que se hubiese indemnizado el daño psicológico y los gastos de tratamiento, ya que sólo revelan una discrepancia tardía, que no aparece apoyada por el informe de consultor técnico alguno. Pero si las quejas de la aseguradora en punto a la procedencia del daño psicológico y el tratamiento deben rechazarse, también cabe hacer lo propio con los cuestionamientos del actor a la cuantía reconocida para indemnizar ese rubro. En este sentido, ante los cuestionamientos realizados y para determinar la razonabilidad de la suma reconocida en la anterior instancia tendré en cuenta las circunstancias personales del damnificado, la gravedad de las secuelas, los efectos que éstas puedan tener en su vida laboral y de relación (Fallos: 320:1361; 325:1156) y que cabe reconocer un capital, de tal modo que sus 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 (arg. art. 1746 del nuevo Código Civil y Comercial de la Nación) Pues bien, considerando que: a) el actor tenía 19 años al momento del accidente y era de esta civil soltero; b) dijo ganar unos \$ 3.200 por mes (comprendiendo sueldo y propinas) pero no lo probó, razón por la cual a los fines de calcular la indemnización tomaré el valor de un salario mínimo vital y móvil que a la fecha del hecho dañoso era de \$ 1.500 (cfr. Res. N° 2/09 del CNEPYSMVYM. (B.O. 04/08/09); c) un límite de edad laboral de 75 años; d) una tasa de descuento del 6% y f) que no se ha probado que la discapacidad estimada por el perito psicólogo 10% tenga directa incidencia en lo laboral más allá de la que pueda tener en otros aspectos de la vida de relación del actor, considero que resulta razonable la suma reconocida en la anterior instancia por lo que he de proponer al Acuerdo se reconozca la misma, rechazando las quejas. 4. En cuando a la queja del actor porque no se reconocieron intereses sobre la indemnización fijada para resarcir el costo del tratamiento psicológico- sustentada con los agravios que se exponen a f.223 vta, p.II.c- propongo que se admita, ya que la indemnización de un hecho ilícito comprende los intereses (cfr. art. 1078, 1, parte) que deben pagarse desde la mora, que se produjo el día del hecho y hasta el efectivo pago, pues la deuda de responsabilidad -cuyo incumplimiento constituye la fuente de los intereses- es previa con relación a la resolución jurisdiccional que la reconoce, aún

cuando su existencia y magnitud sólo se aprecien en esa oportunidad. (ver en este sentido esta Cámara, en pleno del 16/12/58 en autos "Gómez c. Empresa" publicado en La Ley 93/667; CSJN, FALLOS 191:280; 238:44; 274:377 y con especial referencia a la indemnización por tratamiento psicológico, esta Cámara Sala ?H? in re, ?Raso de Scibetta, Cristina Alicia c/ Aranovich, Fernando y otros s/ responsabilidades profesionales? del 3/04/01).

5. Como ya lo adelanté ambas partes se quejan de la indemnización reconocida para resarcir el daño moral que el Sr. Juez fijó en \$ 25.000. El actor entiende que resulta exigua y ?en nada se condice con los padecimientos y aflicciones de índole espiritual sufridos por el actor a raíz del accidente?(ver f.222 punto II.b) Por su parte, la aseguradora afirma que ?si bien la cuantía es fijada por los jueces en base a su sana crítica, tampoco puede admitirse que se encuentre totalmente desconectada de las propias dolencias morales de la actora? (ver f.227) Que la falta de correspondencia entre la suma reconocida y las ?dolencias? o ?padecimientos? sea esgrimida tanto para pretender un aumento (actor) como una reducción (aseguradora) muestran que el argumento, sin otras explicaciones, no es tal. En verdad no es fácil traducir en una suma de dinero la valoración de este rubro pues sólo la víctima puede saber cuánto sufrió al estar en juego sus vivencias personales. Es por eso que su determinación- como lo recordara la Corte IDH- debe ajustarse a los principios de equidad (cfr. caso Aloeboetoe y otros vs. Surinam. Reparaciones y Costas. Sentencia de 10 de septiembre de 1993. Serie C No. 15, párrafo 86). Además, debe tenerse en cuenta el carácter resarcitorio de este rubro, la índole del hecho generador de la responsabilidad, la entidad del sufrimiento causado, que no tiene necesariamente que guardar relación con el daño material, pues no se trata de un daño accesorio a éste (Fallos: 321:1117; 323:3614 y 325:1156, entre otros). Entonces, considerando los parámetros que normalmente se toman para dimensionar esta partida, tales como la edad del actor al momento del accidente, que sólo sufrió un traumatismo de rodilla y mano derecha sin que le hayan quedado secuelas de incapacidad física, que se indemnizó el daño psicológico y el costo de un tratamiento, encuentro razonable la estimación que, en uso de las facultades conferidas en el art. 165 del Código Procesal, hiciera la Sra. Juez de la anterior instancia, por lo que propongo al Acuerdo confirmar lo resuelto en este punto.

6. La Sra. Juez fijó la suma de \$ 5000 para indemnizar al actor los gastos de atención médica, farmacia y traslados. Esta decisión motiva únicamente las quejas de ?Provincia Seguros S.A?, quien sostiene que ?no se acompañó ni mencionó en la demanda siquiera un elemento y/o circunstancia indiciaria sobre su real y efectiva erogación? (ver f. 228 p.iii). Es lógico presumir que, más allá de la atención primaria que le fuera proporcionada en el hospital público (ver fs.90/92), ante la caída sufrida en el accidente, el actor haya efectuado una consulta médica, se le hayan requerido estudios radiológicos para descartar lesiones y recetado medicamentos (ver art. 1746 del CCyC). También cabe inferir que realizó algún gasto de traslado. De todos modos, encuentro elevada la suma de \$ 5000 fijada en la anterior instancia para afrontar esas erogaciones, a poco que se repare que no se ha comprobado secuela física alguna y que, más allá de que no resulten exigibles para reconocer la partida, no se acompañó un solo comprobante de los muchos gastos que el actor dijo haber realizado cuando demandó (ver f. 16). En consecuencia, en uso de las facultades conferidas en el art. 165 del Código Procesal, propongo al Acuerdo reducir la partida a la suma de \$ 2000, admitiendo con ese alcance las quejas de la aseguradora. Por lo expuesto propongo al Acuerdo: I) modificar la sentencia recurrida reduciendo el rubro gastos de atención médica, farmacia y traslados, fijándolo en la suma de \$ 2000 - pesos dos mil - y establecer que se liquiden intereses sobre las sumas reconocidas por ?tratamiento psicológico? desde la fecha del hecho dañoso y hasta el efectivo pago utilizando para su cálculo la tasa activa prevista en la sentencia de la anterior instancia para los otros rubros de la cuenta indemnizatoria; II) confirmar la sentencia recurrida en todo lo demás que fuera materia de recurso; III) las costas de Alzada se imponen a la aseguradora a fin de mantener la reparación integral (art. 68 Código Procesal). Así lo voto. Los Dres. Ramos Feijóo y Mizrahi, por análogas razones a las aducidas por el Dr. Parrilli, votaron en el mismo sentido a la cuestión propuesta. Con lo que terminó el acto: ROBERTO PARRILLI -. CLAUDIO RAMOS FEIJOO -. MAURICIO LUIS MIZRAHI - Es copia fiel del Acuerdo que obra en la Pág. n° ... a n° ... del Libro de Acuerdos de esta Sala B de la Excm. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil.- Buenos Aires, ... Octubre de 2016.- Y VISTOS: Por lo que resulta de la votación que instruye el Acuerdo que antecede, se resuelve: I) modificar la sentencia recurrida reduciendo el rubro gastos de atención médica, farmacia y traslados, fijándolo en la suma de \$ 2000 - pesos dos mil - y establecer que se liquiden intereses sobre las sumas reconocidas por ?tratamiento psicológico? desde la fecha del hecho dañoso y hasta el efectivo pago utilizando para su cálculo la tasa activa prevista en la sentencia de la anterior instancia para los otros rubros de la cuenta indemnizatoria; II) confirmar la sentencia recurrida en todo lo demás que fuera materia de recurso. Las costas de Alzada se imponen a la aseguradora a fin de mantener la reparación integral.- Teniendo en cuenta como se decide en esta instancia, se difiere la adecuación dispuesta por el art. 279 del Código Procesal respecto de las regulaciones practicadas a fs. 183 vta./184, así como la determinación de los honorarios correspondientes a la tarea desplegada en la Alzada, hasta tanto exista liquidación definitiva aprobada (conf. art. 1 de la ley N° 24.432). Regístrese, protocolícese y notifíquese. Oportunamente publíquese (conf. C.S.J.N. Acordada 24/2013). Fecho, devuélvase.- 011414E