

Accidente De Transito Vehiculo Detenido Embestido Rubros Indemnizatorios

JURISPRUDENCIA

Accidente de tránsito. Vehículo detenido embestido. Rubros

indemnizatorios

Se elevan los montos indemnizatorios concedidos en la sentencia que hizo lugar a la demanda de daños y perjuicios deducida con motivo de un accidente de tránsito, acaecido al ser embestido el automóvil del actor cuando se encontraba detenido por contingencias del tránsito.

En la Ciudad de San Isidro, Provincia de Buenos Aires, a los 30 días de Noviembre de 2015, se reúnen en Acuerdo los señores Jueces de la Sala Primera de la Cámara Primera de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial de San Isidro, Dres. Carlos Enrique Ribera y Hugo O.H. Llobera (artículos 36 y 48 de la ley 5.827), para dictar sentencia en el juicio: ?BERNAL FABIAN NORBERTO y otro/aC/ ROLIN RAMON JOSE y otro/a S/DAÑOS Y PERJ.AUTOM. C/LES. O MUERTE (EXC.ESTADO)? y habiéndose oportunamente practicado el sorteo pertinente (arts. 168 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires y 263 del Código Procesal Civil y Comercial), resulta que debe observarse el siguiente orden: Dres. Llobera y Ribera, resolviéndose plantear y votar la siguiente: CUESTIÓN ¿Debe modificarse la sentencia apelada? VOTACIÓN A LA CUESTION PLANTEADA EL DR. LLOBERA DIJO: I) La sentencia apelada La sentencia condena a Ramón José Rolin para que dentro del término de diez días abone a Ramón Roberto Molina la suma de \$ 7.858 y a Norberto Fabián Bernal la suma de \$ 190.040, con más los intereses que establece a la tasa pasiva. Hace extensiva la condena a la aseguradora Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada (fs. 288/294). El hecho que motiva el reclamo, fue un accidente ocurrido el 24 de mayo de 2010 aproximadamente a las 11.30 hs. El actor Norberto Bernal narra, que conducía el automotor propiedad de Ramón Molina, por la ruta 197 de la localidad de General Pacheco y al llegar a la intersección con la calle San Martín debió detenerse por contingencias del tránsito. En dichas circunstancias fue embestido, de manera violeta e intempestiva, en la parte trasera por la camioneta Renault Express, patente ..., conducida por el demandado; ello le ocasionó las lesiones y daños por los que reclama (fs.30/37). II)La apelación Los demandantes apelan el fallo (fs. 298) y expresan agravios (fs. 326/330), lo que fueron contestados por la citada en garantía (fs. 336/340). La aseguradora apela la sentencia (fs. 299) y expresa agravios (fs.321/325), los que fueron contestados por la parte actora (fs. 341/345). III) Los agravios 1. Incapacidad sobreviniente a) El planteo El sentenciador fijó por incapacidad sobreviniente en favor del actor Bernal la suma de \$ 150.000. La aseguradora cuestiona dicha decisión, porque entiende: - Que el monto fue estimado de manera exagerada y abultada. - Que existe una desproporción entre el porcentual incapacitante y las reales consecuencia que deben estimarse a causa del cuadro clínico diagnosticado, que no es otro que el denominado ?latigazo cervical?. - Que la fractura de diáfisis tibial, que insólitamente diagnosticó el perito médico, no guarda ninguna relación con el accidente. - Que la lesión referida no surge de los antecedentes médicos acompañados al proceso y tampoco surge de los términos de la demanda una alusión en relación a un golpe en los miembros inferiores. - Que si bien el actor acreditó su condición de contador público, no probó en el proceso que las secuelas constatadas incidieran en su actividad productiva, laboral o social. - Que las afecciones que guardan relación con el aspecto psíquico y espiritual, se encontrarían compensadas en las partidas otorgadas para el tratamiento psicológico y daño moral. El actor contesta el traslado y solicita se rechacen los agravios y se confirme el monto sentenciado. Argumenta: - Que la pericial médica, y sus posteriores explicaciones ampliaciones, dan cuenta detallada de que las lesiones que sufrió están vinculadas al accidente. - Que el perito médico determinó que las secuelas corresponden a una alteración crónica en la región cervical y lumbar, que no son sólo un ?efecto latigazo?. - Que son incapacitantes con carácter de permanentes y definitivas y el perito médico la estimó en un 30% de la T.V.. - Que el dolor en las zonas afectadas le generan una importante limitación en la movilidad, lo cual altera el desarrollo normal de sus actividades y vida de relación y hasta afecta la posibilidad de aprobar un examen pre- ocupacional. - Que la fractura de diáfisis no formó parte de la incapacidad del 30 %, por cuanto debía ser analizada una vez que se acompañara el estudio radiográfico, el cual nunca se arrió y por esto se desprenden que para determinar el porcentaje el perito sólo tuvo en cuenta las lesiones provocadas en las dos partes de la columna vertebral. - Que las alteraciones detectadas por el experto se iniciaron a partir del accidente. - Que contrariamente a lo afirmado por la aseguradora, su parte se ocupó de demostrar cuáles eran sus actividades habituales y trabajos que realizaba antes del accidente, que luego quedaron suprimidos o amenguados por causa directa de éste. - Que en el expediente de beneficio de litigar sin gastos se acreditó cuáles eran las actividades y los trabajos que realizaba y que era sostén del hogar. Demostrado que a raíz del suceso su parte padece una minusvalía que deber ser satisfecha por los responsables, solicita la confirmación del monto de la indemnización establecido en la sentencia para cubrir ese detrimento. b) El análisis i. Caracterización. El daño está configurado por una lesión, que se define como una alteración a la contextura física y/o psíquica. En el primer supuesto comprende las contusiones, escoriaciones,

heridas, mutilaciones y fracturas en general, alcanza todo deterioro en el aspecto físico o mental de la salud, aunque no medien alteraciones corporales. Lo indemnizable es el daño que se traduce en una disminución de la capacidad de la víctima en sentido amplio, que comprende la aptitud laboral y los restantes aspectos de su vida social, cultural, deportiva, etc. (Cód. Civil, art. 1086 y en similar sentido art.1746 del CCCN)). Es decir, que las afectaciones dan lugar a una indemnización en la medida que ellas importen una disminución de las funciones, sin que estas deban considerarse nada más que desde la óptica del trabajo, sino desde la plenitud psico-física de la que todo ser humano debe gozar como persona conforme al orden natural (Const. Nacional, art. 75 inc. 22; Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, art. I; Declaración Universal de Derechos Humanos, arts. 3 y 8; Convención Americana sobre Derechos Humanos-Pacto de San José de Costa Rica, art. 5.1, Const. Prov., arts. 10, 12 y 15).

ii. Determinación pericial A efectos de determinar la existencia de una lesión y la medida en que ella incide en la plenitud de la persona, se hace necesario recurrir a la prueba pericial médica. En esta materia, corresponde atenerse a las conclusiones del informe del perito designado en la causa. No obstante, es sabido que el dictamen pericial no es vinculante para el juez. Por ello, podrá apartarse en forma total o parcial de sus términos cuando, tomando en consideración la competencia del perito, los principios científicos en que fundamenta su opinión, la concordancia de su aplicación con los principios de la sana crítica, en su caso las observaciones formuladas por las partes y los demás elementos de convicción que ofrezca la causa, lo lleven a la convicción de que la pericia no reviste la solidez científica para ser tomada como elemento de prueba (CPCC. art.474). Es menester señalar que en numerosas oportunidades esta Sala se ha pronunciado con relación a la prueba pericial, sosteniendo que los peritos son auxiliares de la justicia cuya misión consiste en contribuir a formar la convicción del Magistrado quien, no obstante no estar ligado categóricamente a las conclusiones del peritaje, que es solo un elemento informativo sujeto a la apreciación del juez (SCBA, Ac. y Sent. 1957-IV-54; 1961-V-490), no significa que éste pueda apartarse arbitrariamente de la opinión fundada del perito idóneo (conf. causas 45.416 del 23-2-88, Sala 1°). En el caso que se desechó el informe pericial resulta necesario aducir razones muy fundadas, porque el conocimiento del perito es ajeno al hombre de derecho (Fenochietto, Carlos E. - Arazi, Roland, ¿Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, comentado y concordado con el C.P.C.C. de la Provincia de Bs.As., Astrea, Bs.As., 1987, pág. 524). El perito médico, luego de examinar al actor y evaluados los exámenes complementarios, determina que a raíz del accidente presenta secuelas de lesiones múltiples en la columna vertebral. Explica el experto, que ello significa que tiene una alteración anatómica en las disposiciones de los cuerpos vertebrales en el conjunto raquídeo, separación dada por los discos cartilaginosos, lo cual se transmite al síntoma dolor, conocido como lumbalgia complementada con ciatalgia en el caso de transmisión a los miembros inferiores. Agrega que el cuadro patológico tiene causalidad directa con el accidente denunciado; también las lesiones provocadas por él y secuelas sobrevivientes. Estima una incapacidad parcial y permanente del 30 % de la total obrera. El reclamante solicita explicaciones al perito, quien al contestar agrega que aquel en su estado actual no podría competir con éxito en un examen pre-laboral; afirma que se encuentra limitado en su movilidad, para su trabajo y deportes, en la flexoextensión del órgano afectado por el infortunio (fs. 226/228 y su ampliación de fs. 244, 267). Este dictamen fue impugnado por las partes, mereciendo las respuestas del perito (fs.244, 259, 267 y 274). El experto, en dicha oportunidad, aclaró y ratificó los argumentos y conclusiones. La aseguradora, plantea que las lesiones corresponden a un latigazo cervical, y que la fractura de diáfisis tibial no guarda relación con el accidente. Sin embargo, el perito explica otros conceptos, en la patología que advierte en el actor con motivo del hecho en cuanto a la fractura en cuestión, tal como sostiene el reclamante, ésta no fue considerada por el experto para determinar el grado de incapacidad. Por ello, habiendo el experto ratificado sus conclusiones al contestar las impugnaciones efectuadas por las partes, no encuentro motivo justificado ni elementos probatorios que ameriten apartarse del fundado dictamen pericial (arts. 375, 384, 474 del CPCC). Considero que, con la prueba pericial, junto con los informes del Hospital de San Isidro (fs.159/163) y Hospital de Boulogne (fs. 163/9), ha quedado probado tanto el daño en la salud, como su magnitud (art. 375, 384, 474 del CPCC). Resta ahora valorizar la indemnización que le corresponde al reclamante.

iii. La cuantía de la indemnización El principio de la reparación integral responde al concepto de aquella que sea justa, entendiéndose por tal la que ubica al reclamante, dentro de lo posible, en una situación equivalente a la que se encontraba si no hubiera acontecido la violación del derecho. La aplicación de este método requiere el cumplimiento de las siguientes reglas: a) el daño debe ser fijado al momento de la decisión; b) la indemnización no debe ser inferior ni superior al daño sufrido; c) la apreciación debe formularse en función de las características de cada caso. Se caracteriza por conferir libertad al juzgador para valorar y cuantificar el monto indemnizatorio. El juez tiene la tarea de fijar una suma adecuada, con prescindencia de estimaciones incorrectas de las partes y hasta de opiniones periciales que a veces escamotean o agigantan los montos representativos de los daños sufridos (López Cabana, Roberto M., ¿Limitaciones cualitativas y cuantitativas de la indemnización?, L.L., 2000-F-1325). Por ello, en la misión orientadora que deben tener los dictámenes periciales, resulta esencial que señalen qué consecuencias ha tenido la lesión en las actividades laborales que la víctima desarrollaba antes del accidente y qué limitaciones suscita en su vida cotidiana (Iribarne, Héctor Pedro, ¿Indemnización por lesiones y por incapacidad.

Pautas para su cuantificación?, en la obra Responsabilidad por daños en el tercer milenio - Homenaje al Prof. Dr. Atilio Aníbal Alterini, Abeledo Perrot, Buenos Aires, 1993, pág. 305). En razón de lo dicho queda claro que para cuantificar la indemnización que debe acordarse por un daño en la salud, es necesario disponer al menos de ciertos parámetros que permitan aquella valoración. Así, deberá ponderarse respecto de la víctima su edad, estado civil, nivel de preparación para su desempeño en actividades productivas o económicamente valorables su profesión u oficio, sus ingresos habituales, nivel de vida y condición social, entre otros (en el mismo sentido, S.C.B.A., Ac. N° 45.258, 19-6-1990), todo ello a la fecha del evento dañoso. En la estimación del monto indemnizatorio, resulta un elemento de singular importancia, no sólo la pericial médica referida a la incapacidad sino también las restantes pruebas que se hayan producido sobre los parámetros indicados en el párrafo precedente. En esta línea podremos disponer de declaraciones testimoniales, e informes de diversa naturaleza; todo ello tendiente a que quien debe juzgar cuente con elementos debidamente acreditados en la causa que permitan inferir, con relativa certeza, aquellos indicadores (CPCC, art. 375). El actor tenía a la fecha del evento 45 años de edad; era casado, con estudios secundarios; vivía con su esposa y su hijo; que trabajaba como remisero y era el sostén económico de la familia, conforme surge del testimonio de Silvia Estela Leguizamón (fs. 144). En similar sentido declaró Rosa Susana Ventura, refirió que Bernal trabajaba en un remis, que de ello vivía y que ganaba aproximadamente \$ 100 por día (historia informática del beneficio de litigar sin gastos, fs. 25). Hallándose acreditado el daño padecido en su salud y sus secuelas, corresponde que se establezca el monto indemnizatorio, de conformidad con el principio de reparación integral (CPCC, art. 165, segundo párrafo).

iv. Los precedentes Similares consideraciones a las que anteceden han sustentado numerosos precedentes de esta Sala (causas n°: 100.883, 93.308, 80.419, 89.892, 100.375, 101.709, 100.905, entre muchas otras).

c) La propuesta al Acuerdo En virtud de lo dispuesto por los arts. 1068, 1069, 1083, 1086 y conc. del Código Civil, todos ellos vigentes al tiempo del hecho dañoso (en similar sentido arts. 1737, 1738, 1739, 1740 y 1746 del CCCN); arts. 272, 375, 384, 474 y conc. del C.P.C.C., tomando en cuenta el porcentaje de incapacidad física estimada (30%) y las condiciones personales del reclamante, entiendo que la suma establecida en la instancia de origen (\$ 150.000) no es elevada, por lo que, atento los límites del recurso, propongo al Acuerdo su confirmación.

2.2. Gastos tratamiento psicólogo a) El planteo La sentenciadora estableció a los fines de sufragar el tratamiento psicoterapéutico recomendado por la perito, la cantidad de \$ 14.040. El actor sostiene que la suma es reducida, si se considera el tratamiento sugerido. Se agravia por cuanto la magistrada de la anterior instancia tuvo en cuenta el plazo de 18 meses, sin advertir que la perito informó que ese tiempo podía elevarse a hasta dos años. También se queja por el costo de la sesión, el cual estima que no puede ser inferior a \$ 400; por lo que pide se eleve el resarcimiento en su justa medida. b) El análisis La perito psicóloga, señaló que el actor a consecuencia del accidente, padece una depresión moderada y que esta dolencia se incrementa con el paso del tiempo si no es atendida, por lo que recomendó un tratamiento psicológico durante 18 meses, con una frecuencia semanal y estimó un costo en consultorio privado en \$ 180 (fs. 241/243). Este dictamen fue impugnado por el actor y la aseguradora (fs. 247/248 y 251), mereciendo la respuesta de la perito (fs. 264 y 265). En ésta oportunidad, la experta ratificó los argumentos y conclusiones de su informe, pero agregó, que dada las características personales del actor, podría considerarse un tiempo de tratamiento de hasta dos años con frecuencia de una vez por semana, como margen razonable para una terapia. Teniendo en cuenta ello y que no se halla en tela de juicio, en esta etapa del proceso, que la víctima debe efectuar un tratamiento, que ha sido determinado en tiempo, sesiones y valor de cada una; lo aconsejable es que la suma de dinero que se le conceda, equivalga al monto de dicha terapia (causas n° 100.883, 101.709, 102.722, 101.100, 102.592, entre otras). Al respecto y teniendo presente la relevancia del dictamen, no hallo razones que permitan apartarme del que se ha emitido en estos actuados (art. 474 del C.P.C.C.). El criterio de esta Sala, es estimar el costo de la sesión a la fecha más próxima del dictado de la sentencia, esto es \$ 330 (conf. causa n° 41309-2010 del 26/2/2015), la que entiendo, debe tomarse en consideración a los fines de una reparación integral del daño (art. 1083 del Cód. Civil).

c) La propuesta al Acuerdo En virtud de todo lo expresado y lo dispuesto por los arts. 1068, 1069 y concordantes del Código Civil, (en similar sentido arts. 1737, 1739, 1741 del CCCN), arts. 375, 384, 474 y conc. del C.P.C.C., entiendo que, la suma establecida en la instancia de origen es reducida, por lo que propongo al Acuerdo elevarla a \$ 34.320.

2.3 Daño moral a) El planteo La sentenciadora, estableció por daño moral la suma de \$ 25.000. El reclamante entiende que resulta insuficiente y desproporcionada con la prueba producida. Afirma que si el daño por este concepto es de carácter resarcitorio y se probó adecuadamente como influyó en su humanidad y en su patrimonio, las lesiones sufridas no justifican tan baja condena. Refiere que la magistrada no ponderó la importante afección psicológica que le provocó el accidente, la cual estimó el perito en un 20%, y que esta afección debe subsumirse dentro de este concepto indemnizatorio. b) El análisis i. El concepto de daño moral El daño moral está configurado por una afectación íntima que sufre la persona con motivo del actuar de terceros, que implica una injusta privación o disminución de los bienes que tienen valor fundamental en su vida y que son la paz, la tranquilidad de espíritu, la libertad individual, la integridad física, el honor y los más caros afectos (C. Civil, arts. 1078 y 1111; S.C.B.A., Ac. N° 63.364, 10-11-1998, DJBA 156-17; en similar sentido arts. 1738 y 1741 del CCCN). Su indemnización debe atender a los

sufrimientos psíquicos y afectivos del demandante, que constituyen aquello que se pretende reparar. La suma que se fije a tal efecto no está sujeta a reglas fijas. Su reconocimiento y cuantía depende, en principio, del arbitrio judicial, para lo cual basta la certeza de que ha existido, sin que sea necesaria otra precisión (S.C.B.A., Ac. N° 51.179, 2/11/93). Encuentra su fundamento en la obtención de una satisfacción compensatoria, y por ende, imperfecta, del dolor íntimo experimentado, a raíz del siniestro. A través de ella se procura la obtención de gratificaciones sustitutivas de aquellos bienes perdidos, como fuentes de gozo, alegría, estimables en la esfera psicofísica (Iribarne, H., ?De los daños a personas?, pág. 162, Ediar, Bs. As., 1993). Para ello corresponde tener en cuenta que esta indemnización de carácter resarcitorio (C.S.J.N, 5/8/86, ED 120-649), debe atender a los sufrimientos psíquicos y afectivos sufridos por el demandante, valorándose la gravedad del ilícito cometido, sin que sea preciso que guarde relación con el daño material, ni con otros que se reclamen, pues no reviste carácter accesorio (C.S.J.N, 6/5/86, RED a-499).

ii. Los precedentes
Todas estas consideraciones han sido ponderadas en reiteradas oportunidades por esta Sala cuando ha debido fijar una indemnización por el rubro que aquí nos ocupa (causas N° 101.321, 100.706, 102.722, 102.829, 100.883, 102.592, 101.100, 101.709, entre muchas otras).

iii. Las lesiones padecidas
El actor ha sufrido las lesiones que se han detallado al considerar el reclamo por incapacidad sobreviniente. Debe contemplarse que, debido al referido traumatismo (fs. 159/163), el actor como producto del accidente, recibió asistencia médica que consistió en analgésicos y debió permanecer en reposo en su domicilio (fs. 163/169 y 145); que todo ello le produjo limitaciones a nivel laboral, social y hasta deportivo (fs. 244). Deben tenerse en cuenta, también, todas las molestias que tales hechos le ocasionó, lo cual sin duda ha influenciado en su estado emocional de manera negativa. En cuanto al aspecto psicológico, conforme ya fuera señalado, la perito determinó que el accidente le produjo al actor un cuadro de depresión moderada, derivado de las secuelas físicas y emocionales, lo que le generó una incapacidad del 20% (fs. 241/243 y 264/265), por lo que debe efectuar un tratamiento terapéutico para mitigar el agravamiento del cuadro. Asimismo, han de evaluarse todas las circunstancias personales de la víctima ya mencionadas al tratar la minusvalía, a las que me remito en honor a la brevedad. Cabe señalar que esta Sala ya se ha expedido en el sentido que lo reclamado no resulta limitante para determinar la cuantía de la indemnización, la que debe ser concordante con las probanzas arrojadas al expediente (causas acumuladas n° 99.312 y D-17.603/01; SCBA, Ac. N° 53.743 del 5/12/1995, 66.733 del 23/05/2001, 102.641 del 28/9/2011).

c) La propuesta al Acuerdo
En virtud de todo lo expresado y lo dispuesto por los arts. 1078 y concordantes del Código Civil (en similar sentido arts. 1738 y 1741 del CCCN); arts. 375, 384, 474 y conc. del C.P.C.C., entiendo que, la suma establecida en la instancia de origen es reducida, por lo que propongo al Acuerdo elevarla a \$ 75.000.

2.3. Privación de uso
a) El planteo
La magistrada consideró prudente establecer la suma de \$ 600 por este rubro. El recurrente considera que el monto otorgado debe ser elevado, por cuanto quedó acreditado con el peritaje mecánico, que las reparaciones del rodado le insumieron once días corridos, lo cual no fue cuestionado por la parte demandada. Agrega que, si bien reclamó la suma de \$ 600 en el escrito de demanda, lo dejó sujeto a lo que en más o en menos se demuestre en autos. Por ello estima que corresponde aumentar el monto de la codena. La aseguradora contesta los agravios y refiere que deben desestimarse las críticas efectuadas, por cuanto el actor no aportó ningún elemento probatorio para reputar pertinente la indemnización pretendida por este concepto.

b) El análisis
La indisponibilidad de uso del rodado, mientras es sometido a arreglo como consecuencia del accidente, es un daño indemnizable por sí, aun cuando el vehículo no se destine a una finalidad directamente productiva, pues se presume que su utilización alguna ventaja produce al usuario. El daño material emergente de la privación de uso del rodado, determinado como consecuencia del cuasidelito, debe ser dado prudencialmente en consideración al tiempo necesario y razonable para su reparación. Para determinar la duración de los trabajos y, por tanto, el tiempo de inmovilización del vehículo dañado, corresponde tener en consideración la opinión del experto en la materia, sobre todo si para ello se pondera la naturaleza de los deterioros a componer y no existe en la causa otro medio de prueba que desvirtúe el dictamen. El perito ingeniero mecánico, estimó el tiempo de reparación del rodado en once días corridos (fs. 196 y 196 vta.). Este dictamen no mereció observaciones de las partes en la instancia de origen. En función de ello, no encuentro motivo justificado, que permita apartarme de las fundadas conclusiones del experto. Conforme a las constancias analizadas, y debidamente probada la indisponibilidad de uso del rodado, por el tiempo estimado por el perito, resulta razonable otorgar por cada día de privación, la suma de \$ 200, la que debe tomarse en consideración a los fines de una reparación integral. Por las razones expuestas, en mi parecer, se encuentra debidamente probada la indisponibilidad de uso del rodado, por el tiempo estimado por el perito.

c) La propuesta al Acuerdo
De conformidad con lo expresado y lo normado por los arts. 1068 y 1069 del Código Civil y art. 165, 375, 384, 474 del C.P.C.C., la suma otorgada en Primera Instancia es reducida, por lo que postulo al Acuerdo elevarla a la suma de \$ 2.200.

IV. Tasa de interés.
a. El planteo
La actora se agravia porque la sentencia aplicó la tasa pasiva del Banco de la Provincia de Buenos Aires, en sus descuentos a 30 días, la cual considera exigua; y a fin de salvaguardar el principio de reparación integral, solicita se fije la pasiva digital. La citada en garantía en su contestación sostiene que aplicar la tasa de interés pretendida, implicaría una repotenciación de deuda.

b. El análisis
El tipo de interés en análisis constituye la forma específica de

indemnización por el atraso en el pago de una obligación pecuniaria (conf. Trigo Represas, Félix A.- Compagnucci de Caso, Rubén H., ¿Código Civil comentado?, Obligaciones, Tº. I., Ed. Rubinzal-Culzoni, Santa Fe, 2005, pág. 493). Por otra parte el art. 622 del Código Civil establece que el deudor moroso debe los intereses que estuviesen convenidos en la obligación, desde el vencimiento de ella. Si no los hay convenidos, se deben los legales que las leyes especiales hubiesen determinado. Si tampoco los hubiere legales, los jueces determinarán el que se deba abonar. La Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires en reiterados pronunciamientos, insistió en la aplicación de la tasa de interés que se debe aplicar, en casos análogos al de autos, que es la que pague el Banco de la Provincia de Buenos Aires para depósitos en pesos a treinta días vigentes al inicio de cada uno de los períodos comprometidos, desde el día del hecho y hasta el efectivo pago, estableciendo su doctrina legal al respeto (causa C. 101.774, en autos: ¿Ponce, Manuel Lorenzo y otra contra Sangalli, Orlando Bautista y otros s/ Daños y perjuicios", del 21/10/2009; causa C. 92.681, en autos: "V., S. U. contra Schlak, Oscar Reinaldo y otros s/ Daños y perjuicios", del 14/9/2011; causa 102.410, en autos: ¿Núñez, Enrique Agustín c/ Ivancich, Raúl Leopoldo s/ Daños y perjuicios?, del 4/4/2012; causa 107.097 en autos: ¿Lescano, Gustavo Ariel c/ Cepeda, Edgardo Omar s/ Daños y perjuicios? del 27/6/2012; causa C 105.187, en autos: ¿Spadaro, María Lorena c/ Salezzi, Claudia y otros s/ Daños y perjuicios?, del 15/8/2012). La doctrina legal es aquella interpretación que la Suprema Corte hace de las disposiciones legales que rigen la relación sustancial debatida en una determinada controversia (SCBA causa N° 117.819 del 18/06/2014). Su objetivo es establecer una unidad interpretativa que hace imprescindible el anhelo de otorgar seguridad jurídica a la comunidad. La violación de la doctrina legal a la que se refiere el art. 279 inc. 1º del CPCC se configura en el caso que un fallo sea dictado con injustificado apartamiento o inobservancia de un criterio jurisprudencial sentado previamente por la Corte, en casos análogos o de estrecha similitud. Esta Sala I, aplica la doctrina legal impuesta por la SCBA. Esto más allá que, en los fallos en que he emitido opinión, he dejado asentado que no comparto los argumentos en que se sustenta la referida doctrina. No obstante, razones de celeridad y economía procesal, como así también por la innegable aptitud vinculante de los fallos de nuestra Suprema Corte, conforme la ubicación en la cúspide de nuestro ordenamiento judicial local, siempre he propuesto adoptar su criterio (causas N° 40359-0 del 29/12/2014, 2528-6 del 20/11/2014, 38583-2009 del 12/11/2014, 15617-2011 del 23/10/2014, 1196-4 del 23/9/2014, 33760-11 del 7-7-15; entre muchos otros). Algunos tribunales, con la intención de no violentar la doctrina legal de la SCBA, consideraron que, dado la variedad de tasas pasivas ofrecidas por el Banco Provincia, no se encuentra obstáculo para utilizar una que sea más equitativa. Consideraron razonable aplicar la que paga el Banco de la Provincia de Buenos Aires para depósitos en pesos a treinta días respecto a fondos captados en forma digital; es decir, a través del sistema ¿home banking? de la entidad, que se denomina comercialmente como Banca Internet Provincia o BIP en su modalidad tradicional (Tribunal de Trabajo n° 7 de San Isidro del 19/3/2014, en autos: ¿Czernecki, Jorge Alberto c/ Rezagos Industriales S.A. s/ Despido?, public. en La Ley online, AR/JUR8079/2014; Cám. Apel. Civ. y Com. Junín, del 4/11/2014, en autos: ¿Remy, Juan Domingo c/ Viora, Orlando s/ Daños y Perjuicios?, public., en RCyS 2015-V, 184, en La Ley online AR/JUR/70739/2014; Cám. Apel. Civ. y Com. Lomas de Zamora del 26/3/2015, en autos ¿Aguilera Azucena Petrona c/ El Puente SAT y/o s/ Daños y Perjuicios?). Dicha tasa se encuentra publicada por la entidad oficial desde el 19/8/2008. La SCBA, en la causa 118.615 del 11/3/2015, en los autos caratulados ¿Zocaró, Tomás Alberto c/ Provincia ART S.A. y/o s/ Daños y Perjuicios?, dictó un fallo que entiendo, abre una senda favorable en tal sentido. Consideró nuestro Tribunal Superior que la aplicación de la tasa que paga el Banco de la Provincia de Buenos Aires en las operaciones de depósito a través del sistema Banca Internet Provincia a treinta días vigentes en los distintos períodos de aplicación, impuesta por el Tribunal de Trabajo N° 1 de La Plata, no habilita la instancia extraordinaria, desde que el interesado no demuestra vulnerada la doctrina legal de la Corte elaborada al respecto, pues precisamente en ella se ampara el fallo de origen. En virtud de lo analizado, el respeto a la doctrina legal de la Corte en este tema y a los fines de salvaguardar el principio de la reparación integral, entiendo que nada impide aplicar una tasa pasiva que sea más equitativa (art. 622 del Cód. Civil, y art. 768 del CCCN). En dicho sentido ya se ha expedido esta Sala en anteriores decisiones (causa 33752-0 del 19/5/2015, Reg. N° 68; D-2375-04 del 19/5/2015, Reg. N° 69; 3149-6 del 28/5/2015, Reg. N° 80; entre otras). c) La propuesta al Acuerdo De conformidad con lo dispuesto por el art 622 del Cód. Civil (en igual sentido el art. 768 del CCCN), propongo al Acuerdo aplicar la tasa de interés que paga el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus operaciones a treinta días respecto a fondos captados en forma digital, es decir a través del sistema ¿home banking? de la entidad, que se denomina comercialmente como Banca Internet Provincia o BIP en su modalidad tradicional, desde el día del hecho y hasta el efectivo pago. IV. Las costas de la Alzada En mérito a la forma en que se propone resolver los agravios planteados, entiendo que las costas de esta Alzada deben imponerse: a) por el recurso de la actora a la demandada y a la citada en garantía vencidas; b) por el recurso de la aseguradora vencida, a dicha parte (art. 68 del CPCC). Por todo ello y los fundamentos expuestos, voto por la AFIRMATIVA. Por los mismos fundamentos el Dr. RIBERA vota también por la AFIRMATIVA. Con lo que terminó el Acuerdo dictándose la siguiente SENTENCIA Por lo expuesto en el Acuerdo que antecede, se modifica la sentencia apelada en cuanto se elevan los montos indemnizatorios correspondientes a los siguientes

conceptos: a) por gastos de tratamiento psicológico a la suma de \$ 34.320; b) por daño moral a \$ 75.000; c) por la privación de uso a \$ 2.200. Se modifica la tasa de interés establecida, debiendo aplicarse la que paga el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus operaciones a treinta días respecto a fondos captados en forma digital, es decir a través del sistema "home banking" de la entidad, que se denomina comercialmente como Banca Internet Provincia o BIP en su modalidad tradicional, desde el día del hecho y hasta el efectivo pago. Se confirma todo lo demás que ha sido motivo de agravios. Las costas de esta Alzada se imponen: a) por el recurso de la actora a la demandada y a la citada en garantía; b) por el recurso de la citada en garantía, a dicha parte. Se difiere la pertinente regulación de honorarios para su oportunidad (arts. 31, 51 de la Ley 8.904). Regístrese, notifíquese y devuélvase a la Instancia de origen.

006893E