

Accidente De Transito Danos Sufridos Por Acompañante Rubros Indemnizatorios

JURISPRUDENCIA

Accidente de tránsito. Daños sufridos por acompañante. Rubros

indemnizatorios Se incrementa el monto indemnizatorio concedido en la sentencia que hizo lugar a la demanda de daños y perjuicios, sufridos por un menor de edad cuando viajaba como acompañante a bordo de un vehículo que perdió el control y se estrelló contra una columna de alumbrado público.

En la ciudad de La Plata, capital de la Provincia de Buenos Aires, a los 13 días del mes de junio de 2017, reunidos en Acuerdo Ordinario los jueces de la Cámara Primera de Apelación, señora Presidente doctora Ana María BOURIMBORDE, integrando la Sala III y el señor Vocal de la Sala doctor Alejandro Luis MAGGI, para dictar sentencia en los autos caratulados: ?Parra, Patricia Edith y otro c/ Morales, Eduardo Antonio y otros s/ daños y perjuicios? (38.811); se practicó el sorteo de ley que determinó que la votación debía tener lugar en el orden siguiente: Dra. BOURIMBORDE - Dr. MAGGI.

CUESTIONES 1ra.- ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada? 2da.- ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

VOTACION A LA PRIMERA CUESTIÓN, la señora Presidente doctora BOURIMBORDE dijo:

I. Antecedentes 1. La sentencia de la anterior instancia hizo lugar a la demanda promovida por Patricia Edith Parra y Juan Walter Bidigarain -en representación de su hijo V. A. B.- contra Eduardo Morales, Sergio Adrián Vega y Francisca Buena Martínez, condenando a éstos a abonar a V. A. B. la suma de un millón cuatrocientos veinticinco mil pesos, con más los intereses devengados desde la fecha del hecho y hasta su efectivo pago, extendiendo lo decidido a su respecto a Rivadavia Seguros. 2. Frente a esa decisión se alzaró la citada en garantía y la parte actora merced a las impugnaciones de fs. 948 y 959, que fueran fundadas respectivamente a fs. 1008/1015 y 995/1003. Sólo el recurso de la aseguradora mereció la réplica de la accionante (v. fs. 1002/1025). 3. Habiéndose dictado la providencia de ?autos para sentencia? a fs. 1031, se procedió posteriormente al sorteo del orden de votación (art. 263, CPCC.).

II. El caso. 1. A estar a los hechos de la demanda, el litigio se vincula con un accidente de tránsito ocurrido a las seis y cuarto de la mañana del día 25 de marzo de 2006 en las inmediaciones de Camino Centenario, a la altura de la calle 449 de Villa Elisa. A tenor del relato efectuado en el escrito inicial, el menor B. circulaba en la posición del acompañante a bordo del vehículo Peugeot 405 (dominio ...) -propiedad de Eduardo Morales y de María Francisca Buena Martínez- conducido por Sergio Vega con dirección hacia Capital Federal, cuando de modo intempestivo y violento el conductor pierde el control del rodado y se estrella contra una columna de alumbrado público ubicada en la zona, resultando gravemente herido. 2. Dirimido el pleito de la forma que fuera anticipada las partes cuestionan la sentencia de grado: a) La citada en garantía se alza frente al rechazo del planteo de exclusión de la cobertura que opuso con sustento en el agravamiento del riesgo. Subsidiariamente lo hace contravirtiendo la procedencia del lucro cesante, en la especie. b) Por su parte, la actora objeta la cuantía indemnizatoria determinada en la anterior instancia. Por cuestión de método trataré prioritariamente lo atinente a la extensión de la condena a la citada en garantía. Luego, daré tratamiento a las impugnaciones de los diversos rubros. **III. El planteo de exclusión de cobertura.** 1. La sentencia de primera instancia rechazó la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta por la citada en garantía, haciendo extensiva la condena a su respecto. Para arribar a esa solución enmarcó la relación de las partes en el ámbito de los contratos de consumo y con ese piso de marcha señaló la relevancia del principio de buena fe como parámetro rector en materia de interpretación contractual. A partir de allí, puso de manifiesto que las limitaciones a la cobertura deben ser interpretadas restrictivamente y que ha de pesar sobre la aseguradora la carga de la prueba del extremo invocado. En ese entendimiento juzgó que la citada en garantía no logró probar que el automóvil haya sido utilizado como coche de alquiler, circunstancia en que fundó la agravación del riesgo. De otro lado, luego de poner de manifiesto que el interés superior que campea en materia de seguros obligatorios persigue proteger a quienes resulten damnificados por la actividad del tomador, estimó que la renuncia -sobreviniente al hecho dañoso- de la tomadora del seguro, resulta inoponible al damnificado del evento. En ese entendimiento extendió la condena a la citada en garantía en la medida del seguro pactado. 2. Frente a lo así decidido, luego de discurrir en torno a la naturaleza y alcance del contrato de seguro, el apoderado de la compañía aseguradora se alza argumentando -en lo sustancial- que: i) al haber utilizado el automóvil como remise la tomadora codemandada agravó el riesgo cubierto por la póliza; ii) que dicho extremo fue probado merced el documento público acompañado a estos autos; y iii) que la función social del seguro no empece a la vigencia del principio del efecto relativo contractual merced al cual los damnificados que desean invocarlo han de circunscribirse a sus términos. 3. La queja no puede prosperar. a. Me ocuparé en primer término del argumento vinculado a la eficacia probatoria de la documental de fs. 139. A tal fin, resulta relevante aclarar que en la especie no se encuentra controvertida la vigencia de un contrato de seguro a la fecha del hecho lesivo, celebrado entre la aquí citada en garantía y la codemandada Buena Martínez -titular dominial del vehículo que transportaba al actor- (v. contestación de la citación en garantía a

fs. 154/160; póliza fs. 120/136 vta.). La defensa opuesta por la aseguradora se funda en la agravación del riesgo cubierto, que habilita a quien la invoca a desobligarse de la prestación en caso de que el siniestro se produzca durante la agravación del riesgo (cfe. arts. 37, 40, segundo ap., y cedes. Ley 17.418). La excepción se funda, entonces, en una circunstancia extintiva de la pretensión actoral cuyo onus probandi compete a la aseguradora, en tanto se ha dicho que alegar la insuficiencia del seguro implica articular una excepción sujeta a la regla del art. 375 del Código Procesal Civil (conf. Ac. 39.415, sent. del 27-XII-1988, ?Acuerdos y Sentencias?, 1988-IV-635, ?D.J.B.A.?, 1989-136-79). De allí que el primer motivo de queja de la compañía se vincule con la fuerza convictiva del documento traído al proceso para acreditar la agravación del riesgo y determinar la exclusión de la cobertura.

b. El apoderado de Rivadavia seguros sostiene que el juez a quo ha incurrido en un error de juzgamiento, habida cuenta que en el acta de fs. 139 la demandada Buena Martínez reconoció, a instancias de su mandante, que dio al vehículo un uso diverso al particular convenido en la contratación, al emplearlo como coche de alquiler. Sostiene que merced a esa prueba documental ha quedado debidamente acreditado en autos el extremo fáctico que la habilita a excepcionarse. c. Comparto con el sentenciante de la anterior instancia que la citada en garantía no ha abastecido la carga probatoria del hecho en discusión. En efecto, el único elemento de convicción traído al proceso a fin de probar la alegada agravación del riesgo resulta el documento de fs. 139. En ese documento -en donde obra la firma certificada de Buena Martínez- la aseguradora reconoció haber utilizado el automóvil como auto de alquiler ?dado que por cuestiones económicas no pudo asegurarlo como remise a esa fecha?. Si bien, dicho documento no fue desconocido -circunstancia a partir de la cual erige su queja la recurrente denunciando el error de juicio del juzgador- lo cierto es que aún así resulta ineficaz para tornar operativa la exclusión de la cobertura pretendida. Es que, en ese mismo documento -insisto, única prueba sobre el extremo en discusión- la demandada también declaró que ?en oportunidad del siniestro la unidad no se encontraba efectuando un viaje como remise sino que se la había prestado a Vega quien es el chofer de la remisería que maneja habitualmente el rodado asegurado, dado que concurriría a una fiesta junto a amigos en City Bell?. Queda claro, entonces, que al momento del hecho dañoso la unidad asegurada estaba siendo utilizada como vehículo particular y no como coche de alquiler; declaración que -por lo demás- resulta verosímil con la posición de acompañante asumida por B. al producirse el impacto (v. acta policial de la causa penal acollorada a los autos). Siendo ello así, la excepción no resulta operativa, pues el art. 40 de la ley de seguros preceptúa que asegurador no está obligado a su prestación si el siniestro se produce durante la subsistencia de la agravación del riesgo, situación que -hemos visto- no ha sido la del caso. Consecuencia de ello resulta la sinrazón del planteo recursivo en este punto. d. Tampoco puede prosperar el argumento vinculado a la oponibilidad del alcance de la cobertura, pues el recurrente no logra poner de manifiesto el quiebre denunciado. Es doctrina legal de la Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires que al tercero damnificado le son oponibles todas las cláusulas, aun aquéllas que restrinjan o eliminen la garantía de indemnidad [pues] al prescribir el art. 118 de la ley 17.418, que la sentencia que se dicte hará cosa juzgada respecto del asegurado y será ejecutable contra él en la medida del seguro quiere significar que el tercero está subordinado, le son oponibles, lo afectan o se encuentra enmarcado por determinadas estipulaciones contractuales, aún cuando haya sido ajeno a la celebración del pacto (conf. SCBA; causas C. 100.299, sent. del 11-III-2009; C. 98.401, sent. del 22-VI-2011; C. 102.992, sent. del 17-VIII-2011 e/o). Dicho principio no ha sido infringido por el sentenciante de la instancia anterior, porque -a tenor de lo que ha quedado dicho- no se ha verificado en la especie ninguna causal que determine la exclusión o la declinación de la cobertura. Luego, la aseguradora debe responder frente a los terceros damnificados en la medida del contrato de seguro (cfe. art. 118, ley 17.418), como bien lo ha precisado el juez de origen (v. punto LVII de los considerandos, fs. 945 vta.). e. No empece a ello el desistimiento del que pretende valerse el apoderado de la citada en garantía para desvincular a su mandante del deber de responder. De un lado, porque el argumento del alcance de la cobertura y de su oponibilidad a los terceros damnificados en nada incide en este aspecto, pues ha quedado claro que la póliza se encontraba vigente y que no se ha verificado ninguna causal de exclusión que pueda enrostrarse al afectado. De otro lado porque, en el marco indicado, el desistimiento del que pretende valerse la aseguradora no puede oponerse al tercero damnificado sin afectar elementales principios que gobiernan la materia. En efecto, el seguro de responsabilidad civil cumple una función social que en el ámbito de los seguros obligatorios se redimensiona (HALPERIN, Isaac; Seguros (Exposición crítica de las Leyes 17.418 y 20.091) Editorial Depalma, Buenos Aires, 1983, p. 9) en tanto la causa que determina la contratación es la protección del eventual damnificado del siniestro. De allí que -aún sin abrir juicio sobre el desistimiento que la aseguradora obtuvo de Buena Martínez- lo cierto es que dicho proceder no puede serle válidamente opuesto a la parte actora sin afectar la finalidad aludida, con grave lesión de los intereses de los terceros expuestos a esta relación de consumo. En estos casos, el tomador debe tomar el seguro en protección de aquellos que puedan resultar dañados, tutelándose un interés superior y diverso del de los contratantes. Por lo demás esta arista -que fue puesta de manifiesto en la sentencia de grado- tampoco fue controvertida eficazmente por la citada garantía; por lo que tengo para mí que debe descartarse este tramo de la impugnación, confirmándose la extensión de la condena respecto de Rivadavia Seguros. Siendo ello así, propongo al acuerdo confirmar la sentencia impugnada en el punto relativo al

rechazo de la falta de legitimación pasiva opuesta por la citada en garantía. IV. Los rubros indemnizatorios. Sentado lo que antecede, corresponde el tratamiento de los planteos de la actora y de la citada en garantía en relación a los rubros resarcitorios reconocidos por el juez a quo. 1.- Daño físico. a. La decisión objetada juzgó acreditado el daño físico de B., determinando la indemnización en la suma de un millón de pesos (\$1.000.000). b. Frente a esa parcela de la sentencia se alza la parte actora, denunciando la exigüidad de esa cuantía. Explica que los cercenamientos a la capacidad del actor han sido tales que justificaron su restricción mediante la decisión que así lo declaró en el expediente que corre por cuerda, en el que se designó a su madre como curadora definitiva. Afirma el apoderado de la parte actora que, en atención al grado de incapacidad establecido en la experticia de fs. 713/714 ampliada a fs. 772, del 70% según la neuróloga, la reparación fijada en la instancia no es integral pues no logra compensar la ofensa inferida al actor desde el momento del accidente y hasta el fin de sus días habiendo perdido todas las posibilidades de desarrollar las actividades propias y básicas de todo ser humano en el momento de la vida referido? (v. memorial, especialmente fs. 998). c. Adelanto que he de acompañar al recurrente en este tramo de la impugnación. Se ha señalado que la indemnización de la incapacidad física sobreviniente debe ser fijada teniendo en cuenta la faz laborativa del damnificado así como sus otras actividades, considerando el sentido y alcance en que tal incapacidad ha venido a proyectar sobre toda su personalidad, debiendo atenderse a la edad, sexo y demás características personales del accidentado y a la incidencia que, en su caso, ha de portar aquella minoración para sus futuras posibilidades -conf. doct. art. 1068 y concs., Código Civil (cfe. SCBA, causa C 109574, sent. 12/III/2014). Cabe agregar a ello que, en relación al justiprecio de los rubros, se ha señalado que para evaluar la indemnización se debe seguir un criterio flexible, apropiado para las circunstancias singulares de cada caso y no ceñirse a cálculos basados en relaciones actuariales, fórmulas matemáticas o porcentajes rígidos, desde que el juzgador goza en esta materia de un margen de valoración amplio (conf. C.S.J.N, Fallos: 334:376; CNCiv., Sala A, causas n° 509.931 del 7.10.08, n° 502.041 y 502.043 del 25.11.03, 514.530 del 9.12.09, 585.830 del 30.03.12, Expte. n° 90.282/2008 del 20.03.14). De las constancias documentales agregadas a los autos surge que, como producto del accidente, V. B. fue trasladado al hospital de Gonnet con traumatismo craneoencefálico y pérdida de conocimiento. Consta allí además, que fue derivado al Hospital Rossi donde ingresó al Servicio de Uti con Glasgow 4/15, pupilas mióticas, con fractura maxilar inferior, fractura de frontal izquierdo con hemoseno. Foco contusivo en ambos maxilares, fractura parietal izquierda. Se detalla que se le colocó asistencia respiratoria, se le realizó TAC de encéfalo que informa edema difuso, permaneciendo sin respuesta a estímulo por 96 horas, presentándose posteriormente obnubilado con excitación psicomotriz durante la vigilia sin respuesta a órdenes con hemiparésia izquierda franca (v. historia clínica a fs. 77/83). Se informa que el paciente presentó antecedente de traumatismo en ambas rodillas, con derrame articular bilateral con mayor volumen en rodilla izquierda, en la cual presentó escoriaciones en la cara anterior. También que el 6 de abril de 2006 se realizó traqueotomía con evolución favorable, retirándose la cánula el 15/5 (v. fs. cit.) Cuenta al respecto la testigo Lidia Delia Tyczyno que el causante estuvo en coma farmacológico, que usaba respirador, hasta que lo trasladaron al Rossi y le practicaron la traqueostomía. Que los médicos decían que le habían practicado todo lo que se podía hacer y que de ahí en más había que esperar, que no sabían si iba a volver a caminar (v. fs. 371/372 vta.) De otro lado, de la pericia médica de fs. 308/309 vta., surge que se observa cicatriz circular anfractuosa en parte superior de surco intergúteo de 5 por 4,5 cm. irregular deprimida e hipocoloreada ligeramente adherida a planos profundos. Otra cicatriz normotrófica, normocoloreada en talón derecho de 2 por 2 y otra igual en borde externo del talón izquierdo de 3 por 2 cm? (v. fs. cit.). Se hizo constar también que el joven B. -al momento del examen clínico- presenta lucidez disminuida, con escasa respuesta a los interrogantes mínimos (bradipsiquia), no ubicado en tiempo y espacio, con marcha independiente lenta, ligeramente inestable sin claudicación? (v. fs. 405). A su turno, el informe pericial de la especialidad neurológica da cuenta de que V. B. padece un trastorno de grado III. Precisa el dictamen que el actor presenta con relación al sistema nervioso central: a) síndrome piramidal bilateral con hiperreflexia, hipertonia, esbozo de babinsky como marcha paretoespástica; síndrome hemisentitivo con hipoestesia derecha; síndrome atáxico bilateral con fallas en las pruebas de taxia dinámica bilateral; síndrome disejecutivo frontal: alteración en la concentración, atención, alteración en la fluidez del lenguaje, perseveración motriz y gráfica, fallas estratégicas, en agrupación de elementos por categorías, comprensión de proverbios; síndrome amnésico con fallas en la memoria a corto plazo y episodios autobiográficos, fallas en la expresión del lenguaje espontáneo y lectoescritura con parafasias y tipo afásico nominal; alteraciones apraxicas ideomotriz ideatoria, constructiva y visuoespaciales. Alteraciones de carácter y conducta con agresividad, irritabilidad, conducta desinhibida, risa y llanto inmotivados. EEG fuera de límites normales, por presentar sobre un ritmo de fondo desorganizado presencia de ondas lentas bifrontotemporales. Se concluye en la experticia que existe una relación cronológica temporal entre el traumatismo de cráneo grave (Glasgow 4/15) sufrido por B. el 26/3/2006 y la aparición de signos neurológicos desde el inicio de la internación con persistencia del cuadro neurológico al momento actual por lo que se considera que el mismo se encuentra en estado crónico secuelar (v. fs. 713/714). De la intervención de la facultativa especializada en neurología y de lo informado en la experticia psiquiátrica puede concluirse que el accionante presenta

una incapacidad global estimada en valores próximos al 70 % (v. fs. 784, explicaciones de fs. 807 y vta. y fs. 772), sin que las objeciones de fs. 799 resulten eficaces para determinar un apartamiento de la suscripta respecto de la prueba científica (cfe. art. 474, CPCC). El cuadro que ha quedado expuesto, determinó que la capacidad de V. A. B. fuera limitada mediante sentencia de fecha 6 de junio de 2012, que calificó la afección del causante como síndrome psicoorgánico y lo inhabilitó en los términos del art. 152 bis inc. 2 del C.C. (vigente a la fecha del dictado de la sentencia). Se puntualizó en esa decisión, a partir de la intervención multidisciplinar, que el encuadre jurídico determina en el Sr. Bidigarain un desmedro tanto en la capacidad de comprensión para la realización de actos jurídicos que puedan alterar, o modificar sustancialmente los elementos que forman el capital, o puedan comprometer por largo tiempo su porvenir, como comprar o vender bienes como propiedades o autos, o pedir créditos, constituir hipotecas, efectuar cesiones, donaciones o contratos. Sólo se encuentra habilitado para realizar actos de administración simple, como manejar pequeñas sumas de dinero para sus necesidades básicas (v. fs. 77/80 vta., del expediente 29.627 del Juzgado de Familia N°5 que corre por cuerda). En el mismo sentido, la prueba testimonial producida en el marco de estos obrados da cuenta de que V. A. B., trabajaba en un taller mecánico con anterioridad al accidente; que era muy buen mecánico y que quería seguir estudiando para mecánico; que ahora le cuesta reconocer a las personas, le cuesta mucho hablar, que habla como una criatura, como forzando la voz, que jugaba al fútbol y que ahora no juega más y que le cuesta caminar (v. fs. 369 y vta., el testimonio de Rúben Fabio Guana; y a fs. 371/372 el de Lidia Delia Tyczyno). Los gravísimos padecimientos sufridos por V. A. B. como producto del hecho que dio origen a estos autos y que han quedado expuestos someramente; el extenso lapso temporal por el que se prolongó una situación de absoluta delicadeza (v. historia clínica en relación al término de la internación, prolongación del estado de inconciencia, e intervenciones tales como traqueostomía y alimentación para enteral) y la magnitud con que se proyectó el siniestro en el proyecto vital de quien, al momento del hecho contaba con apenas dieciocho años, su modo de vida pasada y su actualidad me persuaden de que la indemnización del presente rubro debe aumentarse. En función de todo lo que ha quedado expuesto, propongo al acuerdo elevar el monto fijado en la anterior instancia a la suma de \$1.500.000 (un millón quinientos mil pesos). 2.- Lucro Cesante. Ambas impugnaciones objetan lo resuelto en torno al rubro del acápite. El actor, lo hace por considerar exiguo el monto de cien mil pesos fijado en la sentencia de primera instancia; y el apoderado de la citada en garantía por estimarlo improcedente en la especie. En este tramo de la decisión habré de acompañar el razonamiento del apoderado de la citada en garantía. Es que, el lucro cesante en el caso de daños a la integridad física contempla la pérdida de los ingresos por parte de la víctima originada en la imposibilidad total del damnificado durante su convalecencia. Mas, cuando la misma deriva en una incapacidad permanente -como la de marras- las pérdidas que se proyecten en lo futuro han de ser compensadas -como aquí dejo propuesto- en el rubro precedente (cfe. esta Sala, causa 264.646, sent. 4/V/2017; reg. sent. 52/2017). Por ello, propicio recoger el planteo de la Aseguradora, y declarar carente de virtualidad la queja del apoderado del actor. 3.- Gastos médicos farmacéuticos a. La sentencia de la anterior instancia reconoció el rubro del epígrafe y fijó una indemnización de cuarenta y cinco mil pesos (\$45.000), ponderando a tal fin que si bien no se han aportado elementos acreditativos de tales gastos, aún así de acuerdo a las máximas de la experiencia corresponde su resarcimiento (v. punto XXXVIII de los consid.). b. Se disconforma el apoderado de la parte actora con la suma fijada en la especie. Argumenta en tal sentido que aún siguen devengándose gastos del rubro y que el monto aludido es insuficiente. Puntualiza que los peritos Lentini, Mezza y Gutierrez han dado cuenta de que ¿necesita seguimiento neurológico y supervisión permanente de terceros responsables?, por lo que el actor ¿deberá recorrer el rumbo aconsejado, con la intervención de médicos y el consiguiente gasto en medicamentos, en función de la complejidad de las lesiones experimentadas (v. fs. 1000, tercer planteo del memorial). Enfatiza además, que a fs. 783 los expertos sostuvieron que el cuadro requiere tratamiento médico psiquiátrico y neurológico por tiempo prolongado; y que a fs. 713 la neuróloga Rosa indicó que se considera que el cuadro se encuentra en estado crónico secuelar. En consecuencia, requiere que se mensuren los gastos que necesariamente deberá afrontar el causante en lo sucesivo y que se justiprecien en esta sede, aumentándose el monto determinado por la instancia en la especie. c. He de proponer el recibo del embate, a tenor de lo que seguidamente paso a explicar. Se ha dicho respecto de la cuestión que nos ocupa, que el art. 1086 del CC. imprime a la indemnización un contenido congruente con su presupuesto fundamental: la curación del damnificado. Por ello, deben pagarse los gastos destinados a ese fin y también los que requiera la convalecencia de la persona afectada (cfe. Iribarne, H.; De los daños a las personas; Ediar, Buenos Aire, 1ra. reimpresión, 1995, p.503). Con ese piso de marcha, sin embargo, hay motivos que aconsejan a diferenciar lo que refiere al resarcimiento por los gastos afrontados durante la fase de curación y lo que incumbe a los gastos que -como los que aquí se reclaman- se vinculan con las erogaciones relativas a la rehabilitación inherente a un estado secuelar. El juez de grado reconoció los gastos médicos derivados del suceso lesivo, y determinó en el marco de ese rubro la suma de cuarenta y cinco mil pesos en base a un criterio amplio de mensuración del rubro que, aún frente a la falta de prueba al respecto, concede la reparación en el entendimiento de que resulta un extremo que ha de presumirse de acuerdo al normal acontecimiento de las cosas y al tenor de las dolencias acreditadas. Mas, lo que reprocha el recurrente a la

sentencia es haber omitido mensurar los gastos que deberá afrontar B. en atención a la incapacidad permanente que derivó del hecho dañoso. Nos hallamos, entonces, en el ámbito de la Convalecencia. Es que, cuando las secuelas presentan carácter irreversible, los costos derivados de su tratamiento futuro hallan un anclaje diverso orden a su reparación, pues circunstancias tales como su duración y su alcance o el impacto que han de tener durante la vida del causante justifican una evaluación diferenciada. Entiendo entonces, que a tenor del principio de integralidad en materia de reparación, los gastos derivados de los tratamientos de rehabilitación destinados a paliar o mejorar las dolencias derivadas del hecho lesivo han de mensurarse separadamente, de acuerdo a un criterio amplio y razonable de ponderación que justiprecie las necesidades del damnificado en este aspecto. En el sentido propuesto, se ha explicado que ¿si está acreditado el daño psíquico que padece la actora como consecuencia del accidente y la pericia médica se pronunció sobre la necesidad de un tratamiento, a pesar de concederse la reparación del daño psíquico, la aceptación de ambos rubros no constituye una doble indemnización si no resulta que como consecuencia de él remitirá el cuadro (CNCiv. sala E, "Bonavita Liliana E. c. Empresa central el Rápido SATA s/daños y perjuicios", sent. del 20/XII/99)". Pues bien, ha quedado acreditado en la especie, que la afección del actor derivada del accidente, reviste en la actualidad -y pese a las parciales mejorías experimentadas desde su internación- una gravedad singular que requiere, y requerirá rehabilitación y asistencia en el futuro. Tan es ello así que -como quedara expuesto- los expertos en la materia que mensuraron el padecimiento neurológico en un orden del 70 por ciento, hicieron constar que el cuadro del accionante se halla en estado crónico secuelar (v. fs. 713/714, la cursiva es propia). En función del diagnóstico aludido, prescribieron a su respecto tratamiento médico psiquiátrico y neurológico por tiempo prolongado (v. fs. 783/784). En el mismo sentido se pronunciaron los especialistas que intervinieron en la evaluación multidisciplinaria practicada en el marco del proceso que restringió la capacidad de V. A. B. En efecto, los facultativos Lentini, Reynaga y Gutierrez indicaron que el actor necesita "...seguimiento neurológico y supervisión permanente de terceros responsables?" (v. fs. 40 del expediente 29.627 del Juzgado de Familia N° 5 que corre por cuerda). Con base en la existencia comprobada del daño, y en la necesidad cierta de realizar erogaciones futuras en gastos médicos, farmacéuticos y tratamientos paliativos -que además de haber sido probada con los dictámenes periciales, resultan inherentes a un cuadro de la gravedad del descripto- es que entiendo que corresponde hacer lugar a este tramo de la impugnación y elevar el monto decidido en la instancia a la suma de \$ 180.000 -ciento ochenta mil pesos-(cfe. art. 165 CPCC). 4.- Gastos de movilidad La sentencia de grado reconoció en este acápite la suma de diez mil pesos (\$10.000). El recurrente considera escasa la suma acordada, aunque no realiza una crítica concreta de los argumentos utilizados por el sentenciante para determinar su cuantía, por lo que este tramo de su recurso es insuficiente (art. 260 del CPCC). 5.- Daño psíquico a. La sentencia objetada estimó probado el daño del epígrafe, determinándolo en la suma de \$120.000 (ciento veinte mil pesos) con base en las consideraciones efectuadas por la experta en el dictamen de fs. 500/503, ateniéndose a los parámetros de costos y duración de tratamiento allí aconsejados (v. fs. 940 vta.). b. El apoderado del accionante se disconforma en esta sede con la cuantía del acápite. Señala que la pericia merced a la cual el juez de grado determinó el monto de ese rubro data del año 2010, consignándose el costo de la sesión de psicoterapia en la suma de pesos setenta, al igual que el control psicofarmacológico por especialista en la materia, y en ciento cincuenta o doscientos pesos el gasto en antidepresivos. Sobre esa base pone de manifiesto su evidente desactualización, en atención a la fecha de realización de la pericia. De otro lado, refiere que la duración del tratamiento (estimado en tres años por la experta) debe extenderse en el tiempo tal como se desprende de la intervención de otros facultativos con posterioridad al vencimiento de dicho período, dando cuenta de su necesidad en relación a la evolución del cuadro de B., interín se desarrolló este proceso judicial. En función de lo expuesto solicita su readecuación. c. Acompañaré al recurrente en este punto, y en atención al tiempo transcurrido, lo normado en el art. 165 del CPCC y los parámetros observados por esta sala en asuntos sustancialmente análogos en este punto (v. esta Sala, C. 264.646, sent. del 4/V/2017 e/o), considero prudente proponer al acuerdo la elevación del rubro a la suma de ciento ochenta mil pesos. 6.- Daño moral a. La sentencia de la anterior instancia fijó la indemnización por el ítem de la referencia en la suma de cuatrocientos mil pesos. b. El apoderado de la parte actora lo cuestiona por insuficiente, poniendo de manifiesto la incidencia que ha tenido el suceso en el desarrollo vital del accionante. Refiere que el hecho ha colocado a V. A. B. en situación de vulnerabilidad, vulnerando su derecho a la salud en su medida máxima. Explica que su sufrimiento diario es inconmensurable, que lo afecta la discriminación, que su autoestima está notablemente disminuida y que, de cara a este panorama, el padecimiento no aparece debidamente indemnizado. c. También acompañaré al recurrente en este tramo de su impugnación. En efecto, en lo concerniente al daño moral debe tenerse en cuenta, como es sabido, el carácter resarcitorio del rubro, la índole del hecho generador de la responsabilidad, las condiciones personales de la víctima y la entidad de sufrimiento causado, sin que aquél deba necesariamente guardar relación con el daño material, pues no se trata de un daño accesorio a éste (art. 1078 primer párr. y su doct., Cód. Civil; CSN, en "Fallos" 308:698, 316:2894, 321:1117 y 328:4175, entre otros precedentes). El agravio moral comprende las molestias en la seguridad personal de la víctima o en el goce de sus bienes, que en el supuesto de lesiones se configura por el conjunto de padecimientos físicos y

espirituales derivados del suceso: dolor, ansiedad, disgusto, temor por las consecuencias definitivas de las heridas, duración del tratamiento, sufrimientos en las operaciones o curaciones, inquietudes que necesariamente ha tenido el agraviado por no poder atender sus ocupaciones habituales y otras perturbaciones que afectan la faz moral de la personalidad, resultantes de hecho ilícito. Sin embargo, el dinero no representa en la reparación de los daños morales la misma función que en la indemnización de los daños materiales: en éstos cumple una función de equivalencia entre el daño y la reparación, mientras que en aquéllos, en cambio, la función no es de equivalencia sino de compensación o satisfacción a quien ha sido injustamente herido en sus sentimientos o afecciones (BUSTAMANTE ALSINA, Jorge, Teoría General de la Responsabilidad Civil, 6ª. Edic., Ed. Abeledo-Perrot, Bs.As., 1989, n° 560, p. 209; CSN, en "Fallos" 323:1779). En la especie han quedado acreditadas las repercusiones altamente disvaliosas que el infortunio ha tenido y tendrá en el espíritu, el equilibrio anímico y el bienestar de V. A. B., en función de lo que es dable inferir apreciando el conjunto de los especiales sufrimientos padecidos, a tenor de las conclusiones vertidas en las pericias referidas previamente, así como de las constancias clínicas agregadas a la causa. Es por ello que propongo al acuerdo que la condena por daño moral prospere por la suma de setecientos mil pesos (arts. 1078, Cód. Civil vigente al momento del hecho; art. 1741, Cód. Civil y Comercial; arts. 165, 375, 384 y 474, C.P.C.C.). VOTO POR LA NEGATIVA. A LA MISMA PRIMERA CUESTION, el señor Juez doctor MAGGI adhirió al voto que antecede, aduciendo idénticos fundamentos. A LA SEGUNDA CUESTION, la señora Presidente doctora BOURIMBORDE dijo: Atendiendo al acuerdo logrado al tratarse la anterior cuestión, corresponde hacer lugar parcialmente al recurso de la parte actora y -en consecuencia- revocar la sentencia de fs. 928/946 vta. en lo atinente a los montos otorgados en concepto de incapacidad física, gastos médicos, daño psíquico y daño moral, incrementándolos a las sumas de \$1.500.000 (un millón quinientos mil pesos), \$180.000 (ciento ochenta mil pesos) \$180.000 (ciento ochenta mil pesos) y \$700.000 (setecientos mil pesos) respectivamente; y asimismo, hacer lugar al embate de la citada en garantía en relación a la improcedencia del lucro cesante determinado en la instancia de origen, rechazándolo en lo concerniente a la defensa de falta de legitimación pasiva. En atención al modo en que han sido decididas las impugnaciones, las costas de esta instancia deberán ser soportadas por la citada en garantía, sustancialmente vencida (art. 68 del CPCC). ASI LO VOTO. A LA MISMA SEGUNDA CUESTION, el señor Juez doctor MAGGI adhirió al voto que antecede, aduciendo idénticos fundamentos. Con lo que finalizó el acuerdo, dictándose la siguiente SENTENCIA AUTOS Y VISTOS: CONSIDERANDO: Que el precedente acuerdo ha quedado establecido que la sentencia apelada no se ajusta a derecho (arts. 37, 40, segundo ap., y ccdes. Ley 17.418; 1078, 1086 Cód. Civil vigente al momento del hecho; art. 1741, Cód. Civil y Comercial; 163, 164, 165, 242 inc. 1, 260, 263, 265, 266, 267, 272, 375, 384, 474, del C.P.C.C.). POR ELLO, se revoca la sentencia de primera instancia en lo atinente a los montos otorgados en concepto de incapacidad física, gastos médicos, daño psíquico y daño moral, incrementándolos a las sumas de \$1.500.000(un millón quinientos mil pesos), \$180.000 (ciento ochenta mil pesos) \$180.000 (ciento ochenta mil pesos) y \$700.000 (setecientos mil pesos) respectivamente; y asimismo, se hace lugar al embate de la citada en garantía en relación a la improcedencia del lucro cesante determinado en la instancia de origen, rechazándolo en lo concerniente a la defensa de falta de legitimación pasiva. Costas a la citada en garantía, sustancialmente vencida (art. 68 del CPCC), postergándose la regulación de los honorarios profesionales hasta la oportunidad en que se haya practicado la de los trabajos cumplidos en la instancia de origen (art. 31 y 51 del decreto ley 8904/77). REGISTRESE. NOTIFIQUESE. DEVUELVA. 019112E