

## Accidente De Transito Transporte De Cortesia

### JURISPRUDENCIA

///nos Aires, Capital de la República Argentina, a los

días del mes de junio de dos mil diecisiete, reunidos en Acuerdo los Señores Jueces de la Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Sala "B", para conocer en los recursos interpuestos en los autos caratulados: "Botes, Hugo Omar c/ Lamarca, Carlos y otro s/ daños y perjuicios" (Expte. Nro.: 90.267/2013), respecto de la sentencia de fs. 295/300 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: PARRILLI - RAMOS FEJOO - MIZRAHI A la cuestión planteada el Dr. Parrilli dijo: 1. Los antecedentes del caso y la sentencia apelada Hugo Omar Botes demandó a Carlos Lamarca, pretendiendo el cobro de \$ 294.460 para resarcir los daños y perjuicios que dijo haber sufrido a causa del accidente de tránsito que sufriera el día 23 de agosto de 2013, en circunstancias en que era transportado por cortesía del demandado. "La Nueva Cooperativa de Seguros Limitada" fue citada en los términos del art. 118 de la ley 17.418. En la sentencia glosada a fs. 295/300, la Sra. Juez de la anterior instancia hizo lugar a la demanda y condenó al demandado y su aseguradora a pagar la suma de \$ 227.500, más intereses desde la fecha del hecho y hasta el efectivo pago, que dispuso se liquidaran utilizando la tasa activa - cartera préstamos- del Banco de la Nación Argentina. 2.- Los recursos Contra dicha sentencia interpuso recurso de apelación el actor a f. 311, el cual le fue concedido libremente a f. 312. El demandado y la citada en garantía hicieron lo propio a f. 302, recurso concedido de igual modo que el precitado a f. 303. 3.- Los agravios En el escrito de expresión de agravios de 337/345, contestado a fs. 350/352 el actor cuestionó los montos indemnizatorios otorgados en concepto de "incapacidad psicofísica" (primer agravio de f. 337 vta, p. B.1), "daño moral" (segundo agravio ver f. 341 p. B.2) y "gastos médicos, farmacéuticos y de traslado" (tercer agravio ver f. 343, punto B.3), procurando se incrementen por las razones que allí adujo. En cuanto a las quejas del demandado y su aseguradora, se determinó la extemporaneidad de la expresión de agravios a través de la cual se lo pretendió sostener; ordenándose el desglose del escrito respectivo (v. f. 353) y a f.356 se declaró desierto dicho recurso. 4.- Aclaraciones previas. 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 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 y como ya lo ha resuelto anteriormente la Sala (ver mi voto en autos: "D. A. N, y otros c/ C. M. L. C. SA y otros s/daños y perjuicios - resp. prof. médicos y aux?". (47177/2009) del 6-8-2015) 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 aquellas 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 CPCCN; CSJN, "Fallos": 274:113; 280:3201; 144:611). Sentado lo anterior, pasaré a examinar los agravios. 5. La indemnización 5.1. Incapacidad psicofísica sobreviniente El Sr. Juez de la anterior instancia dispuso indemnizar al actor con la suma de \$150.000 para indemnizar la incapacidad física sobreviniente (ver f. 298, segundo pfo. y ss.). El apoderado del actor cuestiona dicha suma por considerarla escasa. Sostiene que el valor otorgado por punto de incapacidad está desactualizado, no se corresponde con una reparación integral, no tiene en cuenta las lesiones del actor, su edad y su desempeño laboral (f. 338 vta., últ. pfo.). Remarca que el accidente dejó secuelas "en un hombre que al momento del accidente era completamente sano" y que, como consecuencia del accidente su mandante "no puede ni podrá llevar jamás una vida normal como la que tenía antes del accidente, no puede ni podrá realizar ningún tipo de esfuerzo, ni realizar actividad física, ni deportiva y se ve limitado para realizar su trabajo" (ver f. 339). Las quejas no pueden prosperar. No se comprende cuales son las razones que han llevado al peticionario a cuestionar la suma que le fuera reconocida- coincidente con la que él mismo estimara en el escrito inicial (ver f. 25)- y pretende que se eleve en más de un 50 % (ver f. 341, segundo párrafo), porque, como se verá seguidamente, la indemnización es más que suficiente para reparar las secuelas causadas en el accidente. Es que, contrariamente a lo que afirma el actor, las secuelas no lo han "limitado para realizar su trabajo" en el mismo Consorcio de Propietarios que lo venía haciendo (ver recibo agregado a f. 57 del beneficio de litigar sin gastos), ni provocaron una disminución en sus ingresos. Tampoco

hay una sola prueba que demuestre que las secuelas impidieran a Botes ?realizar actividad física? o ?deportiva?, como se afirma al expresar agravios. Expuesto lo anterior, debo decir que la Corte Federal, ha sostenido que cuando la víctima resulta disminuida en sus aptitudes físicas o psíquicas de manera permanente, esta incapacidad debe ser objeto de reparación al margen de que desempeñe o no una actividad productiva, pues la integridad física tiene en sí misma un valor indemnizable y su lesión afecta diversos aspectos de la personalidad que hacen al ámbito doméstico, social, cultural y deportivo con la consiguiente frustración del desarrollo pleno de la vida (Fallos: 308:1109; 312:2412; 315: 2834; 322:2002). Surge de autos y de las constancias de la causa penal, que en fotocopias tengo a la vista, que a consecuencia del accidente Botes sufrió ?una herida cortante en cuero cabelludo?, siendo trasladado para su curación al Hospital Durand (ver fs.1/2 y declaración de f.45 y vta). Por su parte, en las consideraciones médico periciales la perito médica designada de oficio afirmó que: ?Según documentación de autos, el actor fue atendido en el citado hospital y se le suturó la herida frontal. También, según le refirió a la perito, le fue colocado un collar cervical atendiéndose posteriormente en el SUTERH (su obra social) y dado de alta luego de dos meses sin trabajar, pero la perito no halló documentación probatoria de esto último, más que sus dichos. Estas lesiones han ocasionado secuelas. Presenta una cicatriz en la frente, regularmente visible (que no parece factible de ser mejorada con cirugía plástica) y le ha quedado un dolor cervical con irradiación al brazo, compatible con lesión cervical por mecanismo brusco de flexo extensión (latigazo). Estas molestias que el actor refiere son creíbles, no sólo por los hallazgos en el examen físico sino por las placas radiográficas, donde se observa una rectificación de la columna cervical que ha perdido su curvatura natural, sino porque la rectificación de la columna no desaparece con las maniobras de flexión y extensión máximas (lo que aleja muchísimo la posibilidad de simulación). Este cuadro se acompaña de lesión de algunas raíces nerviosas, probablemente causadas por la mal posición de la columna cervical. Hay un pinzamiento pequeño de un disco cervical pinzado y no se halla artrosis más que un hallazgo incipiente en la meseta articular de C6-C7, por lo que la sintomatología del actor no se debe a estos últimos hallazgos que son mínimos y es compatible con un cuadro como el denunciado? (ver f. 232). Sobre la base de lo expuesto, la experta concluyó que el demandante ?presenta un 27.52 % de incapacidad por daño físico. Esta incapacidad es parcial, permanente y con relación de causalidad con un accidente como el denunciado?. Asimismo, descartó la existencia del daño psíquico reclamado (ver f.233, recuadro). Las referidas conclusiones periciales, que constituyen una prueba relevante en este tipo de procesos, deben aprobarse al no haberse aportado conclusiones que logren desvirtuarlas (cfr. art. 386 y 477 del CPCCN). Expuesto lo anterior, debo decir que a fin de juzgar la razonabilidad de las sumas reconocidas en la anterior instancia, a la hora de la cuantificación del daño no debe descartarse la utilización de fórmulas matemáticas pero tampoco sujetarse rígidamente a sus resultados (ver en este sentido CSJN, Fallos 318: 1598). Dicho de otro modo, los cálculos actuariales son un marco de suma utilidad para aquello que debe considerarse ?razonable? y la prudencia aconseja no desecharlos, pero no dejan de ser una pauta más para evaluar la cuantía del resarcimiento junto con las circunstancias personales del damnificado, la gravedad de las secuelas y los efectos que éstas puedan tener en su vida laboral y de relación (Fallos: 320:1361; 325:1156). Con ese alcance y, más allá de que este caso, como ya expuse, queda aprehendido por el anterior Código (ley 17.711), no advierto inconvenientes en utilizar como criterio para cuantificar el daño causado el de 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). Este método aparece más ajustado a cada caso, que una pretendida cuantificación general y abstracta sobre el ?valor del punto? de incapacidad al que refiere el recurrente, sin justificar ni explicar de donde extrae los supuestos valores del ?punto? que propicia. En consecuencia, a los fines de juzgar la razonabilidad de la suma reconocida en la anterior instancia, tomaré los siguientes elementos: a) edad del actor a la fecha del accidente: 55 años; b) ingresos anuales a la fecha del accidente: no se acreditaron. Sin embargo a f. 57 obra un recibo de sueldo del Consorcio en el cual se desempeña el actor, del cual se desprende que para el mes de enero de 2015, el sueldo mensual neto del mismo era de \$ 7.857. El valor anualizado de tales ingresos alcanza \$ 102.141; c) porcentaje de incapacidad física informado por el perito: como adelanté la perito médica concluyó que el porcentaje de incapacidad asciende al 27,52 %. Ahora bien, para determinar la incapacidad específica que una secuela ocasiona a una persona para realizar un determinado trabajo, se debe valorar en qué medida aquélla reduce las habilidades específicas que dicho trabajo requiere. Esta valoración siempre tiene un margen de subjetividad, pero es posible reducirlo en forma importante realizando una clasificación de las secuelas en cuatro grupos: secuelas vitales, importantes, moderadas y leves (conf. Altube- Rinaldi ?Baremo general para el fuero civil?, p.311). En el caso, es evidente que la existencia de la cicatriz de 4 cm en la frente del actor- cuyo porcentaje de incapacidad es del 7 % - tuvo una mínima o nula incidencia en el trabajo de encargado de edificio que Botes realizaba y tampoco la tuvo la ?cervicobraquialgia?, a poco que se repare que luego del accidente siguió trabajando (ver f. 57 del beneficio de litigar sin gastos), sin que se hubiese probado una disminución en sus ingresos. En consecuencia, podemos calificar su lesión como de secuela moderada, es decir, cuando la pérdida total de la función afectada dificulta de alguna manera la realización del trabajo en cuestión,

pero no implica una reducción del rendimiento y/o calidad del trabajo, aunque sí requiere un mayor esfuerzo o determina un riesgo para la persona. En este tipo de casos, se considera que el tope de incapacidad debería ser equivalente al 40% y por ello la cifra de incapacidad genérica se multiplica por 0,4 para obtener la incapacidad específica (ver Altube Rinaldi, págs. 311 y 312). Entonces, aplicando ese criterio, tomaré en consideración para cuantificar la indemnización, un porcentaje de incapacidad física del 11,08 % del total; d) tasa de descuento: 4 %. Se trata de la tasa anual, pura (es decir, sin incidencia de inflación) que se va a descontar simplemente por el adelanto de sumas futuras; e) edad hasta la cual se computan los ingresos: 65 años. Pues bien, trasladando las variables antes reseñadas a la planilla para el cálculo del valor presente de incapacidades elaborada por Hugo Alejandro Acciarri, que puede compulsarse en la página web del departamento de derecho de la Universidad Nacional del Sur (<http://www.derechouns.com.ar/?p=7840>), y ponderando el resultado que, como ya adelanté, es una pauta más, no encuentro razón alguna para incrementar la indemnización reconocida en la anterior instancia que, cabe destacarlo, no ha sido cuestionada por el demandado ni su aseguradora (ver f. 353) y, por esa razón, propongo al Acuerdo confirmar en este punto lo resuelto en la sentencia impugnada.

5.2. daño moral El apoderado del actor se agravia porque considera insuficiente el monto indemnizatorio otorgado para resarcir este aspecto del reclamo que hiciera su mandante. Sostiene que la cantidad debe incrementarse teniendo en cuenta las circunstancias en que ocurrió el accidente, la entidad de las lesiones sufridas por su representado y la incidencia que tuvo el accidente en la normalidad de la vida de este último. Agrega que de conformidad con la doctrina y jurisprudencia predominante del fuero, si bien la cuantificación del daño moral depende del arbitrio judicial, atento a la naturaleza del mismo, ¿se debe utilizar el criterio de prudencia y razonabilidad? y se pregunta ¿A quién puede parecerle razonable y prudente establecer una indemnización por daño moral sufrido a causa de un accidente como el de marras la ínfima suma de \$ 75.000? (ver f.341 vta). Los agravios y el interrogante que plantea el apoderado del actor, se contestan y se rebaten con el escrito de demanda, donde fue él mismo, quien estimó la cuantía del daño moral, exactamente, en \$ 75.000 (ver liquidación a f. 25, punto VII, apartado 3). Entonces, estando el riesgo de violentar la congruencia (cfr. esta Cámara, sala ?G?, in re, ?Piyuca, Miguel Darío c. Aguirre, Hugo Antonio y otros s/daños y perjuicios (acc. tran. c/les. o muerte)? del 25/09/2012; publ., en La Ley online: AR/JUR/52722/2012; ídem., Sala ?D?, in re, Piva, Rodolfo Humberto c. Servigas S.R.L. ? 06/11/2002, publ., en La Ley Online ? AR/JUR/7721/2002), no parece razonable apartarse de la estimación que el propio recurrente hiciera al demandar y que ahora, contrariando sus propios actos, viene a cuestionar calificándola de escasa. Además, aún cuando no se compartiera esta posición, al considerar que se demandó lo que en más o en menos surgiera de la prueba (ver en ese sentido, S.C.J. B.A, in re, Pacheco, Carlos y otros c. Municipalidad Malvinas Argentinas y otro? del 27/04/2011, publ. en La Ley Online AR/JUR/15820/2011), lo cierto es que el actor no da razón alguna para apartarse de aquella inicial estimación y, en verdad, tampoco se advierte de la compulsión del expediente. En consecuencia, propongo al Acuerdo rechazar las quejas y confirmar en este aspecto la sentencia recurrida.

5.3. gastos de médicos, de farmacia y traslado Nuevamente al actor le reconocieron la misma suma que pidió por esta partida (ver f. 25 punto VII, apartado 1) y tampoco aquí surge documental, informativa o razón alguna para incrementar esa estimación inicial del propio recurrente, que la Sra. Juez de la anterior instancia juzgó prudente adoptar, en uso de las facultades que le confiere el art. 165 del Código Procesal. En consecuencia, propongo al Acuerdo rechazar las quejas y confirmar lo resuelto en la anterior instancia. Por lo expuesto, propongo al Acuerdo: I) confirmar la sentencia apelada en todo cuanto fue materia de agravios; II) las costas de Alzada deben imponerse al actor porque fue vencido en toda su pretensión de incrementar la indemnización reconocida en la anterior instancia y, en verdad, no hay razón alguna para apartarse del principio objetivo de la derrota que consagra nuestro ordenamiento procesal (cfr. art. 68 del CPCCN). 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: PARRILLI- MIZRAHI- RAMOS FEIJOO Es copia fiel del Acuerdo que obra en la Pág. n° a n° del Libro de Acuerdos de esta Sala B de la Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil.- Buenos Aires, de junio de 2.017.- Y VISTOS: Por lo que resulta de la votación que instruye el Acuerdo que antecede, se resuelve: I) confirmar la sentencia apelada en todo cuanto fue materia de agravios; II) imponer las costas de Alzada al actor porque fue vencido en toda su pretensión de incrementar la indemnización reconocida en la anterior instancia y, en verdad, no hay razón alguna para apartarse del principio objetivo de la derrota que consagra nuestro ordenamiento procesal (cfr. art. 68 del CPCCN); y, III) En atención al interés económico comprometido; labor desarrollada, apreciada por su naturaleza, importancia, extensión, eficacia y calidad; etapas cumplidas; resultado obtenido; que a efectos de meritar los trabajos desarrollados por los expertos se aplicará el criterio de la debida proporción que los emolumentos de los peritos deben guardar con los de los demás profesionales que llevaron la causa (conf. C.S.J.N., Fallos 236:127; 239:123; 242:519; 253:96; 261:223; 282:361; CNCiv., esta Sala H.N.° 11.051/93, in re: ?Hernández c/ Jaramal s/ daños y perjuicios?, del 17/12/97; id., H.N.° 44.972/99, in re: ?Alvarez c/ Sayago s/ daños y perjuicios?, del 20/3/02; id., H.N.° 363.134 in re: ?Patri c/ Los Constituyentes s/ daños y perjuicios?, del 23/6/04; id., H.N.° 5810/05, in re: ?Morandini c/ TUM S.A. s/ daños y perjuicios?, del 28/12/07; id., H.N.° 42.689/05, in re: ?Godoy c/

Kañevsky s/ ordinario?, del 6/3/08; id., H.N.° 87.303/04, in re: ?Barrios Escobar c/ Transportes s/ daños y perjuicios?, del 24/9/08; id. H.N.° 40.649/02, in re: ?Mazzeo c/ Romero s/ daños y perjuicios?, del 9/6/10; id. H.N.° 108.802/04, del 21/2/11, entre otros), así como la incidencia que las mismas han tenido en el resultado del pleito; recursos de apelación interpuestos por bajos a fs. 304 y por altos a fs. 302 y de conformidad con lo dispuesto por los arts. 6, 7, 9, 19, 37, 38 y cc. de la ley de arancel N° 21.839, con las modificaciones introducidas en lo pertinente por la ley 24.432, art. 478 del Código Procesal y Decreto 2536/2015, modificatorio del decreto 1467/2011, reglamentario de la ley 26.589, se modifican los honorarios regulados a fs. 300, fijando los correspondientes a la letrada apoderada de la parte demandada y citada en garantía, Dra. F.L.I., en la suma de PESOS CINCUENTA Y TRES MIL (\$ 53.000) y se confirman los honorarios del letrado apoderado de la parte actora, Dr. R.F.B.; los de la letrada patrocinante de la parte actora, por su actuación en la audiencia de fs. 142, Dra. R.E.B.; los de la letrada patrocinante de la parte actora, por su actuación en la audiencia de fs. 171, Dra. M.A.F.; los de la perito médica legista Dra. D.B.A.; los del perito ingeniero mecánico J.V.R. y los de la mediadora Dra. R.L.B.F. Por su labor en la Alzada se fijan en PESOS VEINTIDOS MIL (\$ 22.000) los honorarios del letrado apoderado de la parte actora, Dr. R.F.B. y en PESOS TRECE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA (\$ 13.250) los correspondientes al letrado apoderado de la citada en garantía, Dr. P.C. (conf. arts. 14, 49 y cc. de la ley de arancel) los que deberán abonarse en el plazo de diez días. Regístrese, protocolícese y notifíquese. Oportunamente publíquese (conf. C.S.J.N. Acordada 24/2013). Cumplido, devuélvanse las actuaciones a primera instancia.-

018551E