

Danos Y Perjuicios Accidente De Transito Cuantificacion

JURISPRUDENCIA

Daños y perjuicios. Accidente de tránsito. Cuantificación En

En la Ciudad de San Isidro, Provincia de Buenos Aires, a los 19 días de septiembre de dos mil diecisiete 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, doctores Carlos Enrique Ribera y Hugo O.H. Llobera, para dictar sentencia en el juicio: ?Holmedo Jorge Alberto C/ Mendieta Mariano Daniel S/ Daños y perjuicios 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: doctores Ribera y Llobera, resolviéndose, plantear y votar la siguiente: CUESTION ¿Debe modificarse la sentencia apelada? Votación A la cuestión planteada el señor Juez doctor Ribera, dijo: I. La sentencia de fs. 403/409 hizo lugar a la demanda interpuesta por Jorge Alberto Holmedo contra Mariano Daniel Mendieta, condenando a este último a abonar la suma de 640.900 \$, con más los intereses y costas del juicio. Extiende tal condena a "Federación Patronal Seguros SA", en los términos y límites del contrato de seguros. El apoderado del demandado y la citada en garantía apela mediante escrito electrónico del 2-6-2017 y el del actor lo hace a fs. 413. II. Agravios El representante de los legitimados pasivos expresa agravios a través de escrito electrónico del 13-7-2017. En primer lugar, se agravia de la valoración y cuantificación de la incapacidad sobreviniente otorgada al actor. Indica que la sentenciadora valoró únicamente el dictamen pericial, sin considerar las oposiciones formuladas ni otras constancias que surgen del expediente. Dentro de estas objeciones, cuestionó que el galeno duplicó el porcentaje incapacitante que fijó la junta médica de la Superintendencia de Riesgo de la Nación, lo cual fue receptado por la señora Juez, desestimando de plano la impugnación aludida sin ningún tipo de análisis. También se queja del importe por el cual prosperó el rubro, dado que no es reparatorio sino que lo beneficia sin causa, pues no se han apreciado las circunstancias personales del actor y la incidencia que el daño tuvo en su patrimonio. En segundo lugar, cuestiona la procedencia del rubro por daño psicológico, estableciendo gastos por el tratamiento a desarrollar. Agrega que se actualiza tal importe fijándolo desde la fecha del hecho. Señala que el actor cuenta con cobertura médica y no demostró que no le provea un simple tratamiento psicológico. Por ello, pretende se exima a sus representados de asumir el costo del tratamiento y, en subsidio, que su cálculo sea a partir del pronunciamiento de primera instancia. Se queja en tercer lugar por el monto atribuido en concepto de daño moral. Expone que no puede implicar un enriquecimiento sin causa y que la sentenciadora fijó una suma de manera subjetiva, sin precisar mayores fundamentos. Solicita revoque el fallo en este sentido. En cuarto lugar, discrepa con el monto establecido por gastos sin comprobantes. No acreditó haber efectuado erogación alguna y además, percibió la prestación médica por parte de la aseguradora SMG ART. Por último, se agravia de la tasa de interés fijada en la sentencia, la cual ya condena a valores actuales. Devengar efectos desde el hecho dañoso, implica enriquecer sin causa a su contraria. También pretende se cambie la tasa digital, pues quebranta la hermenéutica del art. 622 del Código Civil, aplicando en su lugar la pasiva de plazo fijo a treinta días. Estos argumentos son sustanciados a fs. 428 y evacuados por el actor a fs. 429/432. Manifiesta en cuanto al daño físico, que no puede subvalorarse el dictamen pericial de autos, ponderando otro, utilizando calificaciones como "médicos notables". La estimación extrajudicial carece de eficacia probatoria para el presente caso. La pericia efectuada en sede civil fue fundada en conceptos técnicos, constatada con rigor científico y valorando las secuelas incapacitantes que contiene el actor. Las objeciones formuladas no tienen un fundamento adecuado para desmerecer tales conclusiones. Paralelamente, pondera las condiciones particulares de la víctima y la argumentación brindada en sus propios agravios, donde insta la elevación del rubro. En cuanto al tratamiento psicológico, indica que es falso que el actor cuente con obra social, pues fue despedido como consecuencia de que las lesiones padecidas no le permitían seguir desarrollando su antigua tarea. Apunta que el demandado no impugnó ni observó el monto estimado por el perito. En torno al daño moral, el agravante esgrime ligeras y endebles apreciaciones que no se vinculan con el caso de autos. Debe tenerse en cuenta que el actor cargará con una incapacidad considerable el resto de su vida. Respecto de los gastos, expone que la gravedad de las lesiones permiten presumir las erogaciones que tuvo que soportar el actor. Por último, en punto a la tasa de interés, indica que la estipulada es la que mejor repara efectivamente el daño moratorio. Ahora bien, el apoderado del actor expresa sus propios agravios en el escrito que luce a fs. 421/427. En primer término, cuestiona el monto fijado por incapacidad sobreviniente, el cual estima exiguo. Expone que al importe de la sentencia debe restársele aquel que fue abonado por la ART, lo cual arroja una suma insuficiente para reparar el perjuicio sufrido. Pone relevancia en las condiciones particulares de la víctima, quien ha perdido su empleo y se vé impedido de regresar a su actividad laboral, proyectando consecuencias disvaliosas

en dicho ámbito. Afirma que la lesión padecida empeora día a día y no existe tratamiento que mitigue tal padecimiento o detenga el agravamiento. Entiende que la juez de grado no valoró esta circunstancia y su incidencia en las actividades lucrativas. Por tales motivos, solicita la elevación de esta partida indemnizatoria. Luego, se expide en cuanto al daño moral. La suma fijada es inadecuada en comparación con las lesiones que sufrió su mandante. Ha quedado demostrado los tortuosos tratamientos que tuvo que soportar y la importante afección espiritual que ha padecido desde el accidente, que ha implicado un vuelco abrupto en su vida.

También hubo un detrimento estético, el cual debe reputarse en conjunto con todos los padecimientos descriptos. Por tal circunstancia, el monto del rubro debe ser incrementado. Se queja también del importe fijado para paliar los gastos médicos, de productos farmacéuticos y de traslado. Más allá de las prestaciones brindadas por la ART, el actor debió efectuar erogaciones que superan ampliamente el monto insuficiente estipulado al sentenciar. En cuarto punto, se agravia del rechazo del daño psicológico. El perito considera que un tratamiento no logra recuperar al actor y por ello le otorga una incapacidad parcial y permanente del 12%, ello pues aquel no puede regresar a su estado psíquico anterior. También cuestiona el rechazo de los gastos de asistencia o tratamiento de rehabilitación futuros. El experto afirmó que las secuelas se agravan con el paso del tiempo, lo cual efectivamente aconteció. Ello implica que el actor deba realizar un riguroso seguimiento de su estado de salud para verificar el avance y desarrollo de su agravamiento. Entiende así que debe cuantificarse el rubro y fijarse una suma que permita brindar cobertura para este punto del reclamo. III. Rubros indemnizatorios III.1 Incapacidad sobreviniente La sentencia de grado fijó la suma de 390.000 \$ para resarcir el daño físico padecido por Holmedo. El demandado y su aseguradora cuestionan la pericia de autos, pues pondera un porcentaje sustancialmente superior al fijado por junta médica y no valora las objeciones oportunamente planteadas al informe pericial. El actor solicita se eleve el monto fijado. Aclara que de ello debe deducirse el importe abonado por la ART y además, ha perdido su empleo a causa de la incapacidad, lo que incide en su vida laboral posterior, destacando también las condiciones particulares que lo afectan. Este Tribunal ha dicho en reiteradas oportunidades, que se entiende por lesión toda alteración a la contextura física o corporal, como una contusión, escoriaciones, heridas, mutilación, fractura, etc., y todo detrimento del funcionamiento del organismo, sea por un empeoramiento del desempeño de la función o un desempeño más gravoso de ello, cualquier perjuicio en el aspecto físico de la salud o en el mental, aunque no medien alteraciones corporales. Y lo indemnizable a la víctima no es otra cosa que el daño ocasionado y que se traduce en una disminución de su capacidad en el sentido amplio que comprende, además de su aptitud laboral, la relacionada con la actividad social, cultural, deportiva, etc. (arts. 901/904 del Código Civil, aplicables por art. 7 Cód. Civ. y Com., CACC SI, Sala 1º, causas 67.077, 67.817, 68.035, entre otras). Por otro lado, ha expresado el Supremo Tribunal de la Provincia que la incapacidad sobreviniente es la secuela o disminución física o psíquica que pudiera quedar luego de completado el período de recuperación o restablecimiento (SCBA, Ac. 42.528 del 19/6/90, en A. Y S., 1990-II-539). Las citas jurisprudenciales y doctrinarias referidas, fijan las pautas a seguir al momento de determinar el quantum resarcitorio para esta partida, conjugadas ellas con los distintos elementos probatorios y determinantes en autos, los que seguidamente serán analizados a la luz de las reglas de la sana crítica (art. 384 del CPCC). El actor sufrió un accidente de tránsito el 18-5-2013, siendo atendido en aquella oportunidad en el Hospital de Tigre, donde ingresó con politraumatismos (ver fs. 168/169).

El experto en traumatología se entrevistó con Holmedo, analizó los elementos obrantes en la causa y suministró estudios complementarios. Cabe resaltar que fue intervenido quirúrgicamente en su rodilla derecha en la Clínica Olivos (ver fs. 189/202). Dictaminó cambios artrósicos que se fueron desarrollando en la rodilla, no relacionando tal agravamiento con una cuestión de edad. El "adelgazamiento" del cartílago articular, favorece el desarrollo de una inestabilidad articular aunque no haya rotura ligamentaria completa, lo cual, a su vez, acelera la evolución de la artrosis. Considera que en la actualidad, la incapacidad esta conformada por "alteraciones meniscales, una inestabilidad articular, una limitación de la movilidad de la rodilla y las cicatrices en la piel" (ver fs. 358 vta.). Esta secuela le determina una incapacidad del tipo parcial y permanente del 38.04%, explicando pormenorizadamente cómo arribó a dicho porcentaje. Afirma que la lesión descripta guarda verosímil relación con el evento de autos, siendo causal suficiente para provocar ese daño. En cuanto a las impugnaciones al informe que efectuó el demandado y su aseguradora (cuyos cuestionamientos reitera al expresar agravios), el perito ratifica a fs. 386 el porcentaje de incapacidad signado en su pericia. A su vez, explica la maniobra correcta para detectar la inestabilidad en la rodilla. También se expide en punto a las discrepancias del resultado que arrojó la resonancia, explicando los motivos del agravamiento. Así, comparto lo dictaminado por el perito traumatólogo, pues sus conclusiones han surgido de derivaciones lógicas y explicaciones que, a mi criterio, resultan convincentes y concisas, no hallando motivos para apartarme de tal informe (art. 384 del CPCC). No obstante ello, cabe resaltar que la prueba pericial es, en principio, el medio más idóneo para aclarar cuestiones de una especialidad técnica ajena al conocimiento judicial. Esta se produce a través del perito, que es un sujeto ajeno a las partes, con conocimientos técnicos de los que carece el juez o, por lo menos, no está obligado a conocer, ya que su deber se circunscribe al conocimiento del derecho. Se trata de un auxiliar del órgano judicial, con conocimientos especiales en alguna ciencia, arte, industria o actividad técnica especializada (Fenochietto, Carlos

Eduardo, Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Comentado y anotado con los códigos provinciales, Astrea, 1999, t.2, pág. 644 y ss.). Ahora bien, en cuanto al agravio del actor, más precisamente en punto a la ponderación de las condiciones particulares de la víctima y los efectos disvaliosos sobre la vida laboral de aquel, he de valorar los elementos que surgen del expediente. El señor Holmedo tenía 27 al momento del accidente y es de estado civil soltero. Instruido a nivel secundario, refiere que al momento de la entrevista trabaja en una empresa de autopartes (ver fs. 357). Por otro lado, no advierto que se hayan aportado elementos que demuestren los perjuicios invocados en la vida laboral del actor, más allá de las predicciones negativas que indicó el galeno respecto de la lesión que presenta en la rodilla. No obstante, en la entrevista que realizó el especialista, refirió aquel encontrarse actualmente trabajando. En tal sentido, comparto el criterio signado en la instancia de origen en cuanto al monto por el cual prosperó el daño físico alegado, proponiendo al Acuerdo su confirmación (arts. 1067, 1068, 1078 y conc. del Cód. Civil; arts. 375, 384, 474 del CPCC).

III.2 Daño psicológico La sentencia apelada fijó la suma de 41.400 \$ para costear las sesiones psicológicas a las que debe someterse el actor. Esto agravia al demandado y su compañía de seguros, pues afirman que el actor contaba con cobertura médica que le permite costear el tratamiento aconsejado. También solicita que su ponderación se haga a partir del fallo de la instancia de origen. El actor, a su turno, niega contar con obra social y solicita también se conceda un monto indemnizatorio aparte por daño psíquico, ello pues el perjuicio padecido no logra subsanarse con un tratamiento por sesiones. Para evaluar el presente rubro, he de atenerme al informe pericial psicológico de fs. 254/256. Luego de entrevistarse con Holmedo y de efectuar los análisis de rigor, la experta dictamina que padece un cuadro de trastorno adaptativo mixto, con ansiedad y estado de ánimo depresivo (ver fs. 255 vta.). Esta conclusión se desprende de observar un malestar "mayor de lo esperable", junto con un deterioro de la actividad social y laboral. Recomienda realizar un tratamiento de psicoterapia anual, con frecuencia semanal. Dentro de la órbita que signa el art. 375 del CPCC, no se ha demostrado que el actor cuente con obra social que permita afrontar el tratamiento aconsejado. Tampoco advierto motivos para aplicar su concesión a partir del fallo de primera instancia, ello pues no cabe duda que las partidas indemnizatorias se otorgan desde el momento en que ocurrió el siniestro. En tal sentido, he de aceptar las conclusiones de la experta avezada en la materia, admitiendo que el actor ha sido afectado en su esfera psicológica y por tal motivo, corresponde resarcirlo en este aspecto. La víctima del siniestro debe efectuar un tratamiento para paliar el perjuicio invocado, el que ha sido determinado en tiempo, sesiones y valor de cada una de ellas; por ello lo aconsejable es que la suma de dinero que se le conceda por el rubro daño psicológico, equivalga al monto de dicha terapia (CACC San Isidro, Sala 1, causas n° 100.883, 101.709, 102.722, 101.100, 102.592, entre otras). Si bien el actor pretende obtener un importe por el porcentaje del daño psíquico que expresó la experta en psiquiatría, es criterio de la Sala que cuando se ha aconsejado un tratamiento psicoterapéutico orientado a superar los trastornos producidos por el trauma vivido, como sucede en la especie, lo aconsejable es otorgar una suma a fin de costear el tratamiento indicado, en especial consideración de la falta de autonomía del daño psíquico (CACC San Isidro, Sala 1°, causa "Esteban c/De Rosa s/Daños y perjuicios", causas n° 3189/04, 9010/0, estas dos del 18-3-2014, entre otras). Ante las circunstancias reseñadas por la experta y considerando lo expuesto más arriba en punto a la relevancia de los dictámenes, no hallo razones que permitan apartarme del que se ha emitido en estos actuados (art. 474 del CPCC). En cuanto al monto por sesión, el criterio de esta Sala a partir de la causa N° 23.532/2012 del 27/04/2017, es fijarlo en la suma de \$ 400, a efectos de lograr la reparación integral del daño. Por todo lo expresado y lo dispuesto por los arts. 1068, 1069 y concordantes del Código Civil (aplicados por art. 7 Cód. Civ. y Com.); arts. 375, 384, 474 y concs. del CPCC; considero que la suma establecida en la sentencia es elevada, por lo que propongo al Acuerdo reducirla a 19.200 \$ (arts. 165, 375, 384, 474 y concs. del CPCC).

III.3 Consecuencias no patrimoniales (daño moral) La sentencia recurrida fijó la suma de 195.000 \$ para resarcir este punto del reclamo. El demandado y la aseguradora pretenden su morigeración por no encontrar fundamento en el fallo para conceder tal suma, mientras que el actor solicita su elevación, ello pues el accidente de marras causó un impacto negativo en su vida e implicó la concatenación de consecuencias desafortunadas. Se ha dicho reiteradamente que "La determinación de sumas indemnizatorias en concepto de daño moral 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; constituyendo una típica cuestión de hecho, privativa de los jueces de la órbita ordinaria que no es revisable en la instancia extraordinaria, salvo que se denuncie y demuestre la existencia de absurdo" (SCBA, LP C, 108654, S, 26-10-2016). Bien es sabido que este capítulo tiene su fundamento en la obtención de una satisfacción compensatoria, -y por ende, imperfecta-, de dolor íntimo experimentado, en este caso, a raíz del siniestro. Esta reparación, habrá de estar ordenada a asegurar, con su resarcimiento, la obtención de gratificaciones sustitutivas de los bienes perdidos, en cuanto fuente de gozo, alegría, u otros bienes estimables en la esfera psico-física (conf. Iribarne, H.P., "De los daños a personas", pág. 162, Ediar, Bs. As., 1993; CACC San Isidro, Sala 1ra., causa Nro. 70.713 del 11-96). Por ello, teniendo en cuenta las circunstancias personales antes mencionadas, las lesiones descriptas en la pericia médica y el tratamiento psicológico aconsejado, propongo al Acuerdo confirmar el importe fijado para esta partida indemnizatoria (arts. 384 del CPCC; 1078 del Cód. Civil, art. 7° Cód. Civ. y

Com). III.4 Gastos sin comprobantes La sentencia fijó la suma de 2.000 \$ para afrontar gastos médicos y de traslado. Este importe agravia al demandado y la citada en garantía, que lo consideran excesivo en relación a la orfandad probatoria de su contraria. A su vez, el actor lo estima escaso, pues aquel debió efectuar erogaciones que superan ese monto. Este Tribunal tiene dicho que los gastos médicos, de farmacia y medicamentos, resultan procedentes sobre la base de una presunción jurisprudencial al respecto; no requiriendo prueba específica de su realización en tanto guarden prudente relación con la entidad de lesiones padecidas (arts. 165 inc. 5° del CPCC; CACC San Isidro, Sala 1°, causas 61.721 reg. 212/93; 63.697, reg. 127/94, entre muchas otras). Va de suyo que, ausente la prueba directa, la suma a otorgarse ha de ser modesta y su fijación hecha mediante la facultad que concede el art. 165 del ordenamiento procesal (CACC San Isidro, Sala 1°, causas 63.223, 65.725, entre muchas otras). A tales efectos, ha de tenerse en cuenta que aún cuando la atención sea efectuada en un hospital público ¿gratuitamente?, e inclusive se tenga los beneficios de una obra social, como consecuencia de las lesiones siempre existen gastos por aranceles mínimos, propinas, medicamentos, etcétera, que deben ser necesariamente realizados (CACC San Isidro, Sala 1°, causas 66.477, 68.357, 69.611, 70.077, 74.277), y por lo tanto merecen ser reparados por quien dio origen a los mismos (CACC San Isidro, Sala 1°, in re ¿Castro c/Transp. Ideal San Justo s/Daños?, 6-11-98, en Rev. De Derecho de Daños, La prueba del daño-II, Edit. Rubinzal-Culzoni, Bs. As. 1999, pág. 319). De las pruebas aportadas a la causa, se produjo informativa a distintos nosocomios que demuestran la atención médica recibida y la intervención quirúrgica que tuvo que soportar en su rodilla derecha (ver fs. 168/169, 180/187, 189/202). También debe valorarse las conclusiones que emergen de la pericia médica traumatológica efectuada en autos, pues allí puede observarse los constantes y reiterados padecimientos que tuvo que soportar el actor. En consecuencia, meritándose la entidad del perjuicio sufrido por el actor y la prueba rendida en autos, es que propongo al Acuerdo elevar la suma fijada por este rubro a 4.000 \$ (arts. 165, 384, 394, 474 y conc. del CPCC).

III.5 Gastos de asistencia y/o tratamientos de rehabilitación futuros La sentencia de grado rechazó este punto de la partida. La dolencia sufrida no será modificada en forma sustancial por un nuevo tratamiento médico o kinésico, por lo cual, fue considerado tal perjuicio en la oportunidad de tratar el daño físico. Agrega también que, a su vez, fue atendido a través de SMG ART. Este punto de la decisión agravia al actor, quien pone énfasis en que la pericia médica consideró que la lesión descrita se agravó con el paso del tiempo, debiendo verificarse el desarrollo y avance de tal secuela. El perito se ha expedido concretamente sobre este punto, indicando que "la secuela descrita tenderá a agravarse lentamente con el tiempo y no será modificada en forma sustancial por los tratamientos médicos o kinesiológicos que se efectúen, por cuanto los tratamientos de rehabilitación no pueden eliminar las alteraciones anatómicas que son la base de la incapacidad determinada" (ver fs. 358 vta.). Sobre tal afirmación, cabe ponderar que el experto se expidió en torno a tratamientos futuros y dictamina que el proceder pretendido no va a mejorar la condición del actor, circunstancia ésta que a su vez toma en consideración al momento de fijar el porcentaje incapacitante. En consecuencia, sopesando lo dictaminado por el experto, siendo que el agravio invocado ya ha sido considerado y a fin de evitar una duplicidad indemnizatoria, es que propongo desestimar este punto de la partida (arts. 375, 384, 474 y concs. del CPCC).

IV. Tasa de interés La sentencia de autos fijó intereses a la tasa pasiva digital, desde la fecha del hecho y hasta el efectivo pago. Se queja el demandado y su aseguradora, pues ello implica un enriquecimiento indebido en favor del actor, coexistiendo con indemnizaciones fijadas a valores actuales. No obstante la argumentación vertida por el recurrente, cabe ponderar que a partir de la causa 118.615, autos: ¿Zocaró, Tomás Alberto contra Provincia ART S.A. y/o sobre daños y perjuicios?, del 11-3-2015, se dispuso 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 periodos 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 en torno a la tasa de interés, pues precisamente en ella se ampara el fallo de origen (cc. CACC Junín, ¿Remy, Juan Domingo contra Viora, Orlando. Daños y perjuicios?, 4-11-2014, Llonline AR/JUR/70739/2014; CACC Lomas de Zamora ¿Aguilera Azucena Petrona contra El Puente SAT y otro. Daños y perjuicios?, del 26-3-2015, esta Sala autos: ¿Val Héctor contra Avicola SH S.R.L. y otro. Daños y perjuicios?, 19-5-2015). Conforme lo expresado y el respeto a la doctrina legal de la Corte, con el fin de salvaguardar el principio de la reparación integral, es que la tasa aplicada en la instancia de origen debe respetarse. En relación a los valores actuales de las partidas indemnizatorias y la fecha de mora, conforme lo tiene decidido la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires reiteradamente, el interés de una suma de dinero reviste la condición de un accesorio cuyo cómputo es la única forma de que el acreedor reciba al momento del pago el valor real de lo que se le adeuda y dicho accesorio se debe -en las obligaciones con fuente en hechos cuasi delictuosos-, como el de autos, desde que se produjo el daño, tesis ésta, como ha dicho el referido Tribunal, que es la que mejor se compadece con la idea de indemnización integral que inspira en esta materia a nuestra legislación (causas Ac. 45.005, sent. del 27-12-91 en D.J.B.A., tº. 143, pág. 58; Ac. 33.140, sent. del 23-VII-85 en "Acuerdos y Sentencias", 1985-II-195; Ac. 40.669, sent. del 12-9-89 en "Acuerdos y Sentencias", 1989-III-325; Ac. 45.272, sent. del 11-VIII-92; Ac. 51.296, sent. del 27-IX-94). Sentado ello, no cabe duda que la tasa pasiva digital resulta

aplicable para la indemnización en examen, así como tampoco admite debate que los intereses se adeudan desde la fecha en que ocurrió el hecho. Por todo lo expuesto, propongo confirmar lo decidido en la instancia de origen, es decir, que desde la fecha del accidente se aplique la referida tasa pasiva digital, hasta el efectivo pago (art. 622 del Cód. Civil, art. 7º Cód. Civ. y Com.). V. Costas de Alzada Las costas devengadas por los agravios del actor, se imponen en un 90% a su cargo, estando el 10% restante en cabeza de la parte demandada. Por los agravios de los legitimados pasivos, se imponen en un 90% a su cargo y el 10% restante en cabeza del actor, atento el progreso parcial de los agravios (art. 68 del CPCC). Por todo lo cual y fundamentos expuestos, voto por la afirmativa. Por los mismos fundamentos, el doctor Llobera 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 dictada en autos, reduciendo el monto por tratamiento psicológico a diecinueve mil doscientos pesos (19.200 \$) y elevando el rubro gastos a cuatro mil pesos (4.000 \$), confirmando el resto de las cuestiones que fueren materia de agravios. Las costas de esta instancia se imponen, por los agravios del actor, en un 90% a su cargo y en un 10% al demandado y su aseguradora; y por los agravios de estos últimos, soportarán el 90% y el 10% quedará a cargo del actor. Difiérase la regulación de honorarios para el momento procesal oportuno (Arts. 31 y 51 del Decreto Ley 8.904/77). Regístrese, notifíquese y devuélvase.

022401E