

Accidente De Transito Lesiones Sufridas Por La Victima Resarcimiento Incapacidad Sobreviniente Dano Moral Cuantificacion Parametros

JURISPRUDENCIA

Accidente de tránsito. Lesiones sufridas por la víctima.

Resarcimiento. Incapacidad sobreviniente. Daño moral. Cuantificación. Parámetros En el marco de una causa por un accidente de tránsito en donde el actor sufriera lesiones la Cámara establece parámetros para la cuantificación de diferentes rubros indemnizatorios. En relación al resarcimiento del daño moral entiende que 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. En la Ciudad de San Isidro, Provincia de Buenos Aires, a los 28 días de Agosto de dos mil dieciocho 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 Hugo O.H. Llobera y Carlos Enrique Ribera, para dictar sentencia en el juicio: ?BISI SOLEDAD C/ MONASTERIO JOSE LUIS Y OTRO/A S/ DAÑOS Y PERJUICIOS? 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. 241/245 dispuso hacer lugar a la demanda entablada por Soledad Bisi contra José Luis Monasterio, condenando a este último a abonar la suma total de 543.055,70 \$, con más los intereses y costas del proceso. Extiende tal condena a Paraná S.A. de Seguros en los términos del art. 118 de la Ley 17.418. La apoderada del demandado y de la citada en garantía apela el fallo a fs. 248, expresando agravios electrónicamente el día 18-6-2018. II. Agravios En primer término, critica el monto otorgado por daño físico (350.000 \$) por un supuesto 25% de incapacidad. Refiere que la pericia médica no contiene fundamentos, pues la actora solo acompañó un certificado médico y una orden de radiografía, cuya legitimidad no pudo demostrar por vía informativa. Llama la atención que el peritaje haya considerado que la víctima fue arrojada del auto al ser impactada, cuando del relato del informe psicológico aquella manifestó que el camión se llevó la puerta cuando todavía no había descendido. Expresa que el informe médico se basó en meras conjeturas, sin prueba documental que acredite que las supuestas lesiones son consecuencia directa del hecho de autos. En suma, releva las circunstancias que deben meritarse a la hora de valorar el rubro, solicitando la reducción de la partida. Luego, se agravia por el monto otorgado en concepto de daño moral, ello a la luz de la incapacidad referida y de la ausencia de daño psíquico. Reputa elevada la indemnización concedida, pues la pericia demostró que el suceso no causó gran impacto ni tampoco tuvo que soportar ningún tipo de internación médica. Finalmente, se queja de la tasa de interés que admite el fallo. Utilizar valores actuales y adicionarle la tasa pasiva digital como accesorios, importa un enriquecimiento indebido. Cita el antecedente ?Nidera? que propicia la fijación de un interés puro. Sustanciados los agravios, la actora responde mediante presentación que luce a fs. 258/261. Considera que la fundamentación esgrimida no es una crítica concreta y razonada de la sentencia, sino que consiste en una mera discrepancia. En cuanto al modo en que ocurrió el siniestro y su mecánica, refiere que los propios legitimados pasivos reconocieron la versión actora en la audiencia cuya acta luce a fs. 102. También considera que establecer la indemnización únicamente en torno al arbitrio judicial, no reviste el carácter de agravio, por lo que debería quedar excluido de la consideración de la Alzada. Con respecto a la valoración de la incapacidad física y los antecedentes que cita, señala que esta Sala no es proclive a conceder daño psíquico, por lo que adunar la ausencia de este perjuicio a la discapacidad resulta engañoso y, nuevamente, no constituye una crítica. También se cuestionó el monto otorgado por daño moral pero no ha brindado mayores fundamentos que hagan variar el temperamento adoptado. Por último, en lo que atañe a la tasa de interés y las indemnizaciones fijadas a valores actuales, destaca que las devaluaciones de la moneda, sumado a la alta tasa de inflación que padece nuestro país, ameritan una ponderación del Tribunal de Alzada, pues son quienes deben velar por los intereses de las víctimas. De admitirse la alícuota del 6%, se estaría beneficiando a las aseguradoras, cuya conveniencia sería la de estirar los juicios y no arribar a acuerdos, resultando más rentable colocar ese dinero en otros tipos de inversión. Así pues, considera que el interés ya no reviste un carácter ?reparador? sino que deben ser las indemnizaciones a ?valores actuales? las que traigan justicia a las víctimas. III. Deserción del recurso La actora propicia la declaración de deserción del recurso de su adversario. Aduce no advertir una crítica concreta y razonada de la sentencia, sino que se apoya en una mera discrepancia. Cabe recordar que expresar agravios es, conceptualmente, ejercitar el control de juridicidad mediante la crítica de los eventuales errores del Juez y, por ponerlos en evidencia, obtener una modificación parcial o íntegra del fallo en la medida del gravamen que causara (CACC, San Isidro, Sala 1º, causas 68.165, 68.667, 71.713, 81.604, entre otras). Bajo la óptica adoptada, el Tribunal de Alzada no puede examinar consideraciones de tipo genérico que denotan una mera disconformidad subjetiva con la

sentencia y que por tanto son insuficientes como fundamento del recurso (doc. arts. 246 y 260 del CPCC). Entiendo que la facultad de declarar desierto un recurso ante la insuficiencia de la expresión de agravios debe ejercerse por la Alzada con un criterio restrictivo, ya que lo contrario puede llevar a que, arbitrariamente, se afecte el derecho de defensa del recurrente. Revisando los argumentos de la representante de los legitimados pasivos en el escrito electrónico del 18-6-2018, advierto que ?prima facie? se refieren en forma concreta a la sentencia y a las constancias de autos para apoyar su reclamo, razón por la cual, estimo debe tenerse por cumplida la obligación del art. 260 del CPCC. En razón de lo dicho, corresponde proceder al análisis de los agravios vertidos.

IV. Rubros indemnizables IV.1 Incapacidad sobreviniente El fallo apelado fijó la suma de 350.000 \$ para resarcir a la víctima por el padecimiento físico que tuvo que soportar. Para así decidir, consideró el porcentaje aconsejado por el experto, la ratificación que hizo aquel de su dictamen y la edad de la reclamante al momento del siniestro. Esta conclusión agravia al demandado y la citada en garantía. Critican la labor pericial al estimar el porcentaje incapacitante en el orden del 25%, sin mayor respaldo documental. Reedita una postura acerca del modo en que ocurrió el evento, indicando que la actora no fue arrastrada por el vehículo embistente. Cita antecedentes referidos al modo en que debe valorarse el presente rubro. En este aspecto, 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 1°, 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 19-6-1990, en A. Y S., 1990-II-539). Inicialmente, en cuanto a la queja de que se habría variado la cuestión fáctica relativa al modo en que la víctima resultó lesionada, he de ponderar el relato de los hechos esgrimido en el punto segundo de la demanda (fs. 35/36), donde dijo haber sido embestida cuando estaba descendiendo de la unidad, accionar éste que le produjo lesiones. Luego, al reclamar el daño físico (punto V.1 fs. 36/37), indicó que ?al golpear con el auto fue impulsada hacia el interior, sufriendo un violento impacto sobre la zona de la columna vertebral?. Teniendo en cuenta tal relato y, principalmente, que la propia representante de los legitimados pasivos admitió tanto los hechos como su mecánica en el acta que luce a fs. 102, no cabe atender el agravio de que los acontecimientos hubiesen sucedido de otro modo, consecuencias éstas que estarán sujetas a lo que pueda extraerse del plexo probatorio aportado en la especie. Ahora bien, a fin de verificar la minusvalía invocada en la demanda, cabe relevar la documental aportada a fs. 9/10, donde consta su atención el día del accidente (1-7-2010) en el Sanatorio de la Trinidad de Palermo, siendo diagnosticada con cervicalgia, indicándole la extracción de radiografías y reposo. El perito médico legista presentó su dictamen a fs. 188/197. Luego de revisar a la actora, establece que sufre politraumatismos, traumatismo de columna cervical y lumbar, todo ello como consecuencia del accidente. Agrega que la peritada le manifestó sentir dolores en el cuello, padecer cefaleas, mareos y vértigos ante distintos cambios de postura corporal. El especialista refiere haber revisado los principales sectores del cuerpo que fueron afectados por el suceso. En primer lugar, examina la columna cervical, donde observa diversas afecciones: contractura muscular, flexión dolorosa de cuello y cierta pérdida de movilidad en la flexión-extensión, lateralización, rotación y circunducción. Luego, analiza el hombro izquierdo, donde al palparlo nota un tono muscular disminuido, así como también su movilidad. Examina la extensión, aducción, abducción, con rotaciones interna y externa dolorosas. Refiere que no puede realizar la circunducción. Por último, y en cuanto a la columna lumbosacra, advierte contractura de músculos paravertebrales y dolor intenso sobre la articulación sacroilíaca. También efectuó los exámenes médicos de rigor para verificar su estado. Sentado lo expuesto, el galeno arriba a sus conclusiones. Señala que ?como consecuencia del accidente invocado en autos sufre: 1. Politraumatismos. 2. Traumatismo de columna cervical, con esguince de la misma y limitación funcional. El examen radiográfico y RMN de la columna cervical muestra la pérdida de la lordosis cervical por contractura, signo de objetividad comprobada, no atribuible a signos degenerativos articulares de tipo artrósico y limitación funcional. Incapacidad 10%?. Continúa su estimación, señalando: ?1. Esguince de hombro izquierdo con limitación funcional ?hombro doloroso? incapacidad 7%. 2. Traumatismo de columna lumbar con lumbalgia pos traumática Incapacidad 8%?. En resumen, según lo dictaminado y el tiempo transcurrido, considera que existe una patología estable, signando una incapacidad física parcial y permanente del orden del 25% de la total obrera y total vida. La representante de los legitimados pasivos impugna dicho informe en su escrito de fs. 200/202. Critica en forma genérica la solidez con que establece -luego de 6 años del accidente- que las secuelas halladas obedecen a dicho suceso. Tampoco advierte el modo de fijar tan severo porcentaje observando solamente la prueba documental y, además, se expidió en punto a una lesión no invocada, tal la referida en el hombro izquierdo. Apunta luego al 10% incapacitante signado por

el trauma cervical, pues dijo que la actora no poseía alteraciones patológicas, no logrando comprender cómo luego de un prolongado tiempo, fija tal minusvalía sin mayor respaldo documental o informativo. Idéntica situación se produce con el segmento lumbar, donde la etiología degenerativa no es aguda pero, sin embargo, fue detectada luego de 6 años en la primera resonancia que se hizo en su vida. Con respecto al hombro izquierdo, señala que no fue referida como lesión y que la radiografía informa que no tiene afección osteoarticular. Cuestiona que no haya requerido estudios de mayor precisión y el porcentaje establecido en su pericia. Advierte por lo demás que los hallazgos del perito no son de causación aguda y ni siquiera puede hablarse de agravamiento por antigüedad de lesiones estructurales. Manifiesta que varias de las minusvalías aquí descriptas no obedecerían al hecho de marras. Así pues, concluye su crítica señalando que la actora nunca se sometió a tratamiento médico ambulatorio pues, de admitirse una cervicgia, fue extremadamente débil, no teniendo entidad para representar una secuela luego de seis años de ocurrido el evento. El estado físico de la víctima obedece a una enfermedad de base constitucional que puede haberse agravado por la falta de tratamiento.

A su turno, el perito respondió la impugnación a fs. 208, pero no aportó nada que aclare las objeciones de la demandada, limitándose a ratificar su dictamen inicial. En tal sentido, he de valorar el informe médico efectuado en la causa, resaltando 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.). Si bien cabe atenerse al consejo de la persona experta sorteada, máxime en lo que se refiere a una especialidad tan particular como la aquí analizada, estimo que la impugnación oportunamente formulada tiene argumentos sólidos pero, al no contar con una respuesta contundente sobre tal cuestión, me conmina a analizar las conclusiones médicas con sumo carácter restrictivo, analítico y con la debida precaución en aras de no excederme en el ejercicio de la función reparadora (arts. 375, 384, 473, 474 y concs. del CPCC). No obstante ello, en cuanto a la lesión en el hombro izquierdo, no cabe receptor el agravio de que no fue reclamada en la demanda, pues así lo ha efectuado conforme lo vertido en el punto ?V.1? de fs. 37. En torno al modo en que habré de apreciar el presente rubro, me he expedido recientemente en autos ?Mayoguiza C/ AZUL SATA S/ Ds y Ps? (Exp SI-9358-2010, Ri 85/2018, del 1-7-2018) sobre el contexto y razones que me conducen a aplicar una fórmula matemática para determinar con mayor certeza el importe indemnizatorio que mejor se ajusta a reparar el perjuicio que padece la víctima, pauta que utilizaré para verificar si el monto admitido resulta elevado, tal y como propicia el demandado y su aseguradora al agravarse. Bajo la modalidad propuesta, señalo que Soledad Bisi tenía 34 años al momento del suceso, refiere estar en pareja y ser madre de dos hijos. Manifiesta ejercer la profesión de instrumentadora quirúrgica (ver entrevista psicológica de fs. 133/134). El salario mínimo vital y móvil (SMVM), según art. 1º, inc. ?c? de la Resolución E-3/2017 del 27-6-2017, es de 10.000 \$ a partir del 1º de julio del corriente año. En este caso, Bisi no ha aportado una sola prueba que permita verificar la ocupación denunciada y así conocer algún dato sobre su vida económicamente activa, orfandad probatoria que lo coloca en una situación desventajosa. Y ello así, tomaré el 80% del salario mínimo vigente pues, en mi criterio, respeta un parámetro de razonabilidad (Art. 28 CN). Así las cosas, corresponde aplicar la fórmula siguiendo los siguientes parámetros: $C = a * (1 - V_n) * 1/i$ Por ello: V_n : coeficiente que se obtiene de la tabla de valor actual; $V_n = 1/(1+i)^n$ a: disminución del ingreso en función de la incapacidad, es decir, $a = \text{salario mensual} \times 12 \times \text{porcentaje de incapacidad}$ n: períodos laborales restantes; $n = 70 - \text{edad del accidentado}$ i: tasa de descuento decimalizada; $i = 6\% = 0,06$ Ingreso total por período: 96.000 \$ Porcentaje incapacitante: 25% (a) = Ingreso para el período % incap.: 24.000 \$ (i) Tasa de interés para el periodo (decimal): 0,06 Edad al momento del hecho: 34 Edad hasta la que se computan ingresos: 70 n (periodos restantes): 36 C = capital indemnizatorio: 350.763.64 \$ Ahora bien, meritando las secuelas incapacitantes de la actora, la impugnación del demandado y la aseguradora que luce a fs. 200/202 y el monto que resulta de la fórmula aplicada, no considero elevada la indemnización fijada en la instancia de origen. Por lo cual, propongo al Acuerdo confirmar la suma concedida (Arts. 1067, 1068, 1078 y conc. del Cód. Civil, aplicables por art. 7º del Cód. Civ. y Com.; arts. 375, 384, 474 del CPCC). IV.2 Consecuencias no patrimoniales (daño moral) La sentencia recurrida fijó la suma de 175.000 \$ para resarcir a la víctima por la afección padecida en su esfera íntima y espiritual. Dicha suma es cuestionada por el demandado y su aseguradora, reputándola elevada a la luz de la incapacidad física, las condiciones particulares y la poca injerencia que un incidente ?menor? tiene sobre este aspecto. En este contexto, 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). En este aspecto, cabe tener en consideración las afecciones padecidas por la víctima en la columna cervical, lumbar y en su hombro izquierdo; pues aquellas presentan una magnitud y una envergadura suficiente para ameritar un resarcimiento de esta índole. Por consiguiente, teniendo en cuenta las circunstancias personales antes mencionadas, las lesiones descriptas en la pericia médica, estimo que la suma concedida no es elevada. Así, atento los límites del recurso, propongo al Acuerdo confirmar el importe fijado para esta partida indemnizatoria (arts. 384 del CPCC; 1078 del Cód. Civil, art. 7º Cód. Civ. y Com).

V. Tasa de interés El fallo apelado fijó intereses a la tasa pasiva digital sobre el monto de condena y a partir del momento del hecho. La demandada y citada en garantía, amparándose en el fallo "Nidera", consideran que habiéndose determinado los montos indemnizatorios a valores actuales, corresponde aplicar un interés puro con una alícuota del 6%. El criterio que venía sosteniendo esta Sala sobre montos indemnizatorios de diversa índole era emplear la tasa pasiva más alta, siguiendo la doctrina del fallo "Cabrera", aplicando intereses desde la fecha del hecho o el inicio de la obligación de indemnizar y hasta el efectivo pago. Ello obedecía a una perspectiva que tendía a respetar la reparación integral del daño (art. 1083 del Cód. Civil, hoy art. 1740 del CCCN). No obstante ello, recientes antecedentes del Supremo Tribunal provincial (C. 120.536, "Vera, Juan Carlos contra Provincia de Buenos Aires. Daños y perjuicios", del 18 de abril de 2018 y C. 121.134, "Nidera S.A. contra Provincia de Buenos Aires. Daños y perjuicios, del 3 de mayo de 2018) han delineado una nueva doctrina al respecto. En el primer antecedente, con voto del doctor Soria, se decidió que "cuando sea pertinente el ajuste por índices o bien cuando se fije un quantum a valor actual, tal cual se ha decidido por la Cámara en la especie, en principio debe emplearse el denominado interés puro a fin de evitar distorsiones en el cálculo y determinación del crédito". El referido capital puro, supone una alícuota del 6% anual, ello a partir de lo resuelto en B.48.864 ("Fernández Graffigna", sent. de 1-X-1983, Ac. y Sent. 1983-III-227) donde la Corte provincial se plegó al citado porcentaje que fijó la Corte Suprema de Justicia de la Nación (L.49.590, "Zuñiga", sent. de 1-VI-1993; L.53.443, "Fernández", sent. de 6-IX-1994; L. 60.913, "Amaya", sent. de 14-X-1997; L. 73.452, "Ramírez", sent. de 19-II-2002; Ac. 85.796, "Banco de la Provincia c. Miguel", sent. de 11-VIII-2004; C. 95.723, "Quinteros", sent. de 15-IX-2010; C. 99.066, "Blanco de Vicente", sent. de 11-V-2011; e.o.). Bajo esta hipótesis, siguiendo la reciente doctrina del Tribunal Supremo provincial y siendo que los rubros indemnizatorios (con la excepción del daño emergente) fueron fijados a valores actuales al momento de dictar la sentencia, corresponde acoger al agravio, aplicando intereses en la forma señalada. Con respecto al rubro de daño emergente, cuyo importe fue fijado atendiendo un presupuesto confeccionado a los cinco días de ocurrido el suceso (6-7-2010), corresponde hasta esa fecha fijar el interés puro y, a partir de dicha data, repotenciar la suma a la tasa pasiva más alta que fije el Banco de la Provincia de Buenos Aires. En consecuencia, propongo al Acuerdo modificar este aspecto del fallo, discriminando los intereses que deberán adicionarse a cada rubro indemnizatorio: por daño emergente, desde la fecha de mora (1-7-2011) a la alícuota del 6% anual hasta la fecha del presupuesto de fs. 15 (6-7-2010); y a partir de allí, hasta el efectivo pago, a la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos en sus depósitos a treinta (30) días, vigente al inicio de cada uno de los períodos comprendidos. Por el resto de los rubros indemnizatorios, se aplicará desde la mora el 6% anual hasta la sentencia, momento a partir del cual se aplicará la pasiva más alta aludida hasta el efectivo pago (art. 622 del Código Civil, aplicable por art. 7º del CCCN).

VI. Costas de Alzada Las costas devengadas por la actuación profesional en esta instancia deberán imponerse, en un 70% a cargo de los recurrentes y un 30% por su orden; ello atendiendo la suerte adversa que presentaron los agravios vertidos y el cambio jurisprudencial reciente en materia de intereses (arts. 68 y 73 del CPCC). Por todo lo cual y fundamentos, 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, y por las razones indicadas, se modifica la sentencia de fs. 241/245 en lo que respecta a los intereses de los rubros indemnizatorios. Por el monto concedido por daño emergente, se aplica la alícuota del 6% anual desde la mora (1-7-2010) hasta la fecha del presupuesto (6-7-2010) y, a partir de allí, la tasa pasiva más alta hasta el efectivo pago. Por los restantes rubros indemnizatorios, se fijan accesorios desde la mora (1-7-2010) hasta la sentencia con alícuota pura (6%) y, desde allí, a la tasa pasiva más alta referida hasta la cancelación del importe resultante. Se confirman el resto de las cuestiones que fueron motivo de agravios. Las costas ante esta Alzada se imponen en un 70% a cargo del demandado y el 30% restante por su orden. Difiérase la regulación de honorarios para el momento oportuno.

Regístrese, notifíquese y devuélvase. 031720E