

## Accidente De Transito Rubros Indemnizatorios

DOMINGO, 10 DE ENERO DE 2021

### JURISPRUDENCIA

Accidente de tránsito. Rubros indemnizatorios Se modifica el monto indemnizatorio y se confirma el resto de la sentencia que hizo lugar a la demanda por daños y perjuicios derivados de un accidente de tránsito. En Lomas de Zamora, a los 21 días del mes de Marzo de 2017, reunidos en Acuerdo Ordinario los Jueces de la Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial, Sala Segunda, de este Departamento Judicial, doctores: Guillermo Fabián Rabino y Luis Adalberto Conti, con la presencia del Secretario del Tribunal, se trajo a despacho para dictar sentencia la causa n° 46942 caratulada: "PESA JUAN JOSEC/ YSASI MATEO ANDRES S/DAÑOS Y PERJ.AUTOM. C/LES. O MUERTE (EXC.ESTADO)". De conformidad con lo dispuesto por los artículos 168 y 171 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires y 266 del Código Procesal Civil y Comercial del mismo Estado, la Cámara resolvió votar las siguientes: CUESTIONES: 1°) ¿Es justa la sentencia apelada? 2°) ¿Que pronunciamiento corresponde dictar? Practicado el sorteo de ley (art. 263, in fine del C.P.C.C.); dio el siguiente orden de votación: Dres.Dr. Luis A. Conti y Dr. Guillermo F. Rabino.- VOTACION: A la primera cuestión el Dr. Luis A. Conti dijo: I.- La Sra. magistrada titular del Juzgado de Primera Instancia en lo Civil y Comercial N°11, dictó sentencia en estos actuados (a fs.215/224vta.), haciendo lugar a la demanda promovida por Juan José Pesa contra Mateo Andrés Ysasi por daños y perjuicios.- Asimismo, desestimó el planteo de nulidad de la cláusula de limitación de cobertura asegurativa opuesta por la parte actora.- De igual manera, condenó al demandado y a la aseguradora "Liderar Cía. Gral. de Seguros S.A.", en la medida del seguro, a abonar al actor, dentro del plazo de diez días de quedar firme el decisorio, las siguientes sumas dinerarias: a) Incapacidad laboral sobreviniente: \$ 85.000 (pesos ochenta y cinco mil); b) Daño psicológico: \$ 40.000 (pesos cuarenta mil); c) Daño moral: \$ 42.500 (pesos cuarenta y dos mil quinientos); d) Gastos farmacéuticos, radiológicos y médicos: \$ 3.000 (pesos tres mil); y e) Gastos de tratamiento psicológico: \$ 4.800 (pesos cuatro mil ochocientos), con más sus intereses; y desestimó el reclamo por: Gastos quirúrgicos sobrevinientes del hombro derecho, Gastos de tratamiento kinesiológico e Intervención quirúrgica de nariz. Finalmente, impuso las costas a los demandados y citada en garantía que resultan vencidas, y difirió las regulaciones de honorarios de los profesionales intervinientes para la etapa que determina el art. 51 de la ley 8904- II.- Contra este modo de decidir apelan, a fs. 225, el Dr. Pablo Rodríguez (letrado apoderado de la parte actora), y a fs. 231, la Dra. Nidia S. Espejo (letrada apoderada de la citada en garantía), siéndoles concedidos los recursos libremente a fs.236 y a fs.232 respectivamente.- La parte actora fundó sus discrepancias en los términos que ilustra la pieza glosada a fs.256/265vta., mientras que la empresa aseguradora hace lo propio a fs.249/253vta.; obrando la réplica de esta última a fs. 267/268vta.- III.- El letrado apoderado del accionante se alza, en primer término, por el rechazo del planteo de nulidad de la cláusula de limitación de cobertura, detallando que la magistrada trató la cuestión de la inoponibilidad de dicha estipulación contractual y no su pedido de nulidad, que resulta distinto.- Fundamenta su postura en el hecho de que, a su entender, la limitación de cobertura invocada por la compañía aseguradora configura una situación de no seguro para el tomador, cuando el seguro de responsabilidad civil resulta obligatorio. Remarca que a través de ella se coloca a los transeúntes y demás conductores en una situación de indefensión -lo que la torna abusiva-, denotándose que deja de lado la utilidad social del seguro y el principio de la reparación integral de la víctima; y se infringe el orden público, la moral y la buena fe y las disposiciones que regulan la protección del consumidor. Cita jurisprudencia en apoyo a su postura.- Por todo ello, reclama la nulidad de dicha disposición contractual.- A renglón seguido, objeta el monto concedido para reparar el rubro "incapacidad laboral sobreviniente", recalcando que el mismo no resulta concordante con la gravedad de los perjuicios sufridos por su poderdante y las secuelas que debe tolerar en la actualidad, ni con sus condiciones personales, ni tampoco con lo que brota de las constancias de la causa. Efectúa un cálculo de la suma que se debería otorgar en el supuesto de autos utilizando una fórmula financiera a fin de demostrar la arbitrariedad del fallo. Conforme a lo expuesto, solicita la elevación de la presente partida indemnizatoria.- Seguidamente, y por idénticos fundamentos, requiere el incremento del resarcimiento otorgado en concepto de "daño moral".- En torno al "daño psicológico" y "gastos de tratamiento", entiende que la suma otorgada por dicho ítem resulta insuficiente y escueta, teniendo en cuenta la magnitud de los daños que debe sobrellevar su mandante, como también lo dictaminado por el experto en autos. A raíz de lo expuesto, reclama su elevación.- Por último, petitiona la aplicación de la tasa pasiva más alta, tal como lo ha resuelto la Suprema Corte.- IV.- La letrada apoderada de la citada en garantía entiende que la sentencia, por los motivos que seguidamente se señalarán, resulta arbitraria.- En principio, resalta que la sentenciante de la primigenia instancia ha condenado a su mandante sin fundamento alguno, careciendo su pronunciamiento, por tal motivo, de validez como acto jurisdiccional.- Seguidamente, detalla que la actora se disconforma por la extensión de la condena a su representada, peticionando, por ello, que se

confirme esta faceta de la sentencia.- De igual manera, ataca la suma concedida para resarcir el daño físico, haciendo hincapié en que la misma resulta infundada, por lo que solicita su reducción.- Cuestiona el monto fijado por "daño moral", puesto que, a su entender, el actor no ha presentado secuelas psicofísicas como consecuencia del accidente, y tampoco acreditó haberlo padecido.- De igual forma, ataca la procedencia del daño psíquico y el tratamiento psicológico, puesto que estima que el accionante no presenta incapacidad en dicho ámbito a raíz del infortunio.- Por último, controvierte la procedencia de las indemnizaciones en concepto de "gastos médicos, farmacéuticos y de traslado".-

V.- Liminarmente, y en forma previa a abordar las cuestiones sometidas a consideración de esta alzada con motivo de los recursos deducidos por los litigantes, considero necesario poner de relieve que en autos se debatió la responsabilidad originada en un evento dañoso acaecido el día 21 de septiembre de 2010, circunstancia esta que impide la aplicación de la actual normativa prescripta en el nuevo Código Civil y Comercial sancionado por la ley 26.994 el día 1 de Octubre de 2014 (publicado en el Boletín Oficial el día 19 de diciembre de 2014; art. 3 del Código Civil y actual art. 7 del Código Civil y Comercial).-

VI.- De igual manera, corresponde apuntar respecto a la simple mención de "hecho nuevo" efectuada en la expresión de agravios de fs.249/253vta., que la misma no se ha instrumentado en los términos del art. 255 del C.P.C.C.- VII.- Sentado lo expuesto, siendo que ambos recurrentes manifestaron en sus escritos fundantes su disconformidad con relación a la condena impuesta a la citada en garantía y su extensión, resulta dable, en primer término, abordar las quejas esbozadas por la representante de la compañía aseguradora en torno a la primer cuestión.- a.- Y puesto en dicha tarea, se impone recordar que la expresión de agravios debe ser una exposición jurídica en la que, a través de un análisis razonado y crítico de la sentencia apelada, se demuestre su injusticia (S.C.B.A., Sala II, causa n°14.801, I. del 16-5-95, Reg. Int. N°180/95).- Desde esta perspectiva, se aprecia que el libelo de fs. 249/253vta. en el punto "II-A", se limita a una desprovista queja contra la responsabilidad del hecho endilgada a la compañía aseguradora y no reúne los apuntados requisitos, encuadrando en los límites de la deserción. Como consecuencia, ello impide examinar tal parcela del disenso (arts. 260 y 261 del C.P.C.C.).- Más aún, la simple afirmación de la quejosa, acerca de que la sentencia resulta arbitraria o que no se encuentra debidamente fundada, o que no es consecuencia de un razonamiento lógico jurídico, resulta insuficiente para tener por verificados dichos extremos en autos.- En rigor de verdad, del material probatorio traído al expediente, descripto y analizado en el pronunciamiento, permiten inferir que la judicante examinó los planteos de las partes dándoles encuadre jurídico, refiriendo las normas que utilizó y mostrando un razonamiento claro y expreso, inspirado en normas de lógica y obteniendo conclusiones fundadas, según su criterio (art.34, 163 y 384 del C.P.C.C.).- Como natural correlato de lo expuesto, ha de concluirse que la carga de sustentar adecuadamente el recurso resultó insatisfecha, con lo cual habrá de declararse desierto el punto "II-A" de la expresión de agravios de fs.249/253vta.; aprovechando también esta oportunidad, en base a lo dicho, para rechazar los planteos que apuntan a la arbitrariedad de la sentencia (arts. 260 y 261 del C.P.C.C.).- b.- Abordando la cuestión relativa a la extensión de la obligación de la aseguradora, nada habrá de decirse con relación a lo manifestado por la letrada que la representa, puesto que de una detenida lectura de lo dicho al respecto en su memorial, resulta indiscutible que tales expresiones no configuran agravio tutelable alguno para abrir la jurisdicción de esta Alzada.- Contrariamente, si corresponde darle una respuesta a las quejas vertidas por la parte actora. La mencionada, tal como se ha anticipado, pretende la nulidad de la cláusula que limita la responsabilidad de la empresa aseguradora, puesto que, a su entender, tal estipulación resulta irrazonable, desnaturaliza el vínculo contractual en perjuicio del asegurado y de los terceros damnificados puesto que exime o limita la responsabilidad del asegurador -cuando el seguro resulta obligatorio-, vulnera la función social que tiene el seguro, infringiendo el orden público, la moral, la buena fe, como también las disposiciones del digesto civil y la ley de defensa del consumidor.- Desde este mirador, entiendo que la temática relativa a la oponibilidad de la franquicia al damnificado no se encuentra en tela de juicio, por lo que no habré de explayarme sobre dicha cuestión, siendo asimismo la postura asumida por la magistrada la que vengo sosteniendo en reiteradas oportunidades.- Despejado ello, corresponde determinar si, en el caso de autos, la cláusula que limita la responsabilidad, por los fundamentos expuestos, puede reputarse nula.- A fin de abordar la cuestión, corresponde efectuar una breve reseña de la normativa específica que rige la materia. En ese sentido, la Ley Nacional de Tránsito impone la necesidad de contratar un seguro obligatorio de responsabilidad civil frente a terceros -transportados o no- por los eventuales daños que pudiera ocasionar el dueño o guardián del automóvil (art. 68 ley 24.449), estableciendo, de igual manera, que su contratación debe efectuarse de acuerdo con las condiciones que fije la Superintendencia de Seguros de la Nación.- Los arts. 109 y 118 de la ley de Seguros (Ley 17.418) disponen que el asegurador se obliga a mantener indemne el patrimonio del asegurado, o del conductor por él autorizado, por cuanto deban a un tercero como consecuencia de daños causados por el vehículo objeto del seguro, por cada acontecimiento ocurrido durante la vigencia del contrato, como también que la sentencia que se dicte hará cosa juzgada respecto del asegurador y será ejecutable contra él en la medida del seguro.- Ahora bien, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que si bien el acceso a una reparación integral de los daños sufridos por las víctimas de accidentes de tránsito constituye un principio constitucional que debe ser tutelado, reforzando además toda interpretación conducente a su plena satisfacción, dejó

aclarado que ello no implica desconocer que el contrato de seguro rige la relación jurídica entre los otorgantes (art. 1137 y 1197 del Código Civil) y que los damnificados revisten la condición de terceros frente a los mismos porque no participaron de su realización, por lo que si desean invocarlo deben circunscribirse a sus términos (arts. 1195 y 1199 del C.C.; voto Dr. Lorenzetti en la causa "Cuello" y Fallos:330:3483; todo ello cit. en causa C.S.J.N. causa B.915.XLVII "Buffoni, Osvaldo Omar c/ Castro, Ramiro Martín s/ Ds.Ps.s/ Rec. de hecho").- Más aún, en el fallo ut-supra citado la Corte también sostuvo que la función social que debe cumplir el seguro no implica, empero, que deban repararse todos los daños producidos al tercero víctima sin consideración a las pautas del contrato invocado; reafirmando, asimismo, su postura en torno a la oponibilidad de las cláusulas contractuales en los supuestos de contratos de seguro de transporte público automotor (fallos:329:3054 y 3488; 331:379, y causas 0.166.XLVIII "Obarrio, María Pía c/ Microómnibus Norte S.A. y ot." y G.327.XLVIII "Gauna, Agustín y su acumulado c/ La Economía Comercial S.A. de Seguros Generales y ot.", sentencias del 4 de marzo de 2008).- Conforme a lo expuesto, y siguiendo los lineamientos sentados por nuestro Címero Tribunal, entiendo que los argumentos esbozados por la quejosa que fundamentan su pedido de nulidad de la cláusula contractual que establece el límite de cobertura, no habrán de recibir favorable recepción.- A esta altura, vale también apuntar que no pasa inadvertido que el dictado de la Ley de Defensa del Consumidor 26.361 -invocada por la parte actora en su agravio-, modifica el artículo 1° de la ley 24.240, abriendo un nuevo panorama frente a los alcances de las cláusulas limitativas de la cobertura asegurativa.- Así, la norma de mención incluye a la víctima como parte interesada y susceptible de protección en el contrato de seguro.- De este modo, la normativa que regula los derechos de los consumidores, avanza en la cuestión, impidiendo a los contratantes del seguro de responsabilidad civil obligatorio, incluir cláusulas que afecten el orden social y desamparen a la víctima, como sujeto expuesto a la relación de consumo.- Ahora bien, la sanción de esta pieza legislativa, no ha alterado el criterio mantenido, por el momento, por la Corte Suprema de Justicia en cuanto a la oponibilidad de las convenciones que restringen la cobertura asegurativa por responsabilidad civil frente a los terceros damnificados (conf. esta Sala II, causa n°46.184, S. del 21/02-2017).- En este sentido, el Máximo Tribunal de la Nación entendió que una ley general posterior como la Ley de Defensa al Consumidor, no puede derogar ni modificar, implícita o tácitamente, las previsiones de la Ley de Seguros, en tanto se trata de una norma especial anterior. Persistiendo en la tesis de que la condena que se dicte contra un asegurado es ejecutable contra el asegurador "en la medida del seguro". (Sentencia del 8 de abril de 2014 en autos "Buffoni, Osvaldo Omar c/ Castro, Ramiro Martín s/ Daños y Perjuicios").- Por lo que, este argumento tampoco resulta hábil para modificar la postura que vengo postulando.- Cabe asimismo remarcar que el caso "Ortega" citado por la actora recurrente no resulta de aplicación al caso de marras. Pues en dicho caso, que se trataba de un accidente ferroviario y la Cámara dicta sentencia considerando nula la cláusula que limita la responsabilidad de la aseguradora, la Corte dejó asentado que en materia de servicio público ferroviario no existe una expresa obligación legal que imponga a los concesionarios y a las aseguradoras establecer una franquicia en los contratos de responsabilidad civil que celebren, a diferencia de lo que ocurre con el transporte público de pasajeros (Ley 24.449 y res. 25.429/97 de la S.I.S.N.). En el citado precedente, asimismo se indicó que las franquicias relacionadas con el transporte público automotor no aparejan la desnaturalización del seguro contratado, ni contrarían disposiciones relativas al orden público que pudiesen privarlas de validez a la luz de las reglas jurídicas aplicables (conf. C.S.J.N., in re: Ortega, Diego Nicolás c/ Transporte Metropolitanos General Roca S.A.s/ Ds.Ps.s/Rec. de hecho, sent. del 20 de octubre de 2009).- Con todos estos antecedentes, como natural conclusión de lo desarrollado precedentemente, encontrándose acreditada con la documentación de fs.18/20 y el informe pericial de fs. 131/137 los términos y límites del seguro contratado, y tal como se anticipara, propongo desestimar el planteo enderezado a declarar la nulidad de las cláusulas del contrato de seguros que fijan un tope a la responsabilidad de la citada en garantía.- VIII.- Ahora bien, continuando con el análisis de las postulaciones de las partes, resulta dable señalar, en torno a lo expuesto en el escrito de réplica de fs. 267/268vta., que los demás puntos de la expresión de agravios traída por la demandada alcanzan a satisfacer mínimamente los requisitos exigidos por la ley (art. 260 C.P.C.C.).- IX.- Corresponde ahora emprender el tratamiento de las objeciones realizadas al plano resarcitorio en el fallo de la anterior instancia.- Abocándome a dicha tarea, resulta menester recordar que esta Sala, en torno al rubro ?incapacidad física?, tiene dicho en reiteradas oportunidades, que atento a la interpretación amplia que se viene dando al artículo 1086 del Código Civil, se puede afirmar que la reparación del padecimiento físico debe ser integral, es decir, que debe comprender todos los aspectos de la vida de un individuo o, dicho de otro modo, se deben resarcir las consecuencias que se sufren a causa del evento y que le impidan desarrollar normalmente todas las actividades que el sujeto realizaba, así como también compensar, de algún modo, las expectativas frustradas ( conf. C.A.L.Z., Sala II, causa n°13.208 ?Santomil c/García s/ Daños y Perjuicios?, Reg. Sent. Sep./94).- Esta incapacidad implica la inhabilidad o bien la dificultad apreciable en algún grado para el ejercicio de las funciones vitales. Puede entrañar la pérdida como la aminoración de potencialidades que gozaba la víctima, que repercuten en sus posibilidades laborales y de relación (Zavala de Gonzalez, ?Daños a las Personas. Incapacidad sobreviviente?, págs. 289 y ss.).- En el caso de marras, el Dr. Daniel H. Moggia, perito médico legista designado en autos, constató -a través del

examen médico efectuado al accionante, del resultado de los estudios complementarios solicitados y de las constancias obrantes en la causa-, que el Sr. Juan J. Pesa padeció, como consecuencia del accidente dirimido en autos: a) fractura del húmero derecho -por la que debió ser intervenido quirúrgicamente- que lesionó el nervio radial; b) fractura de huesos propios de la nariz y del tabique nasal con desviación del mismo; presentando en la actualidad una disminución de la motilidad de la articulación del hombro homolateral; disminución de la fuerza muscular y trastornos en la sensibilidad debido a la lesión radial; insuficiencia respiratoria con el esfuerzo; que lo hacen portador de una incapacidad parcial y permanente del 28,8% (v. pericia de fs.191/197, estudios complementarios de fs. 188/190, y explicaciones de fs.206).- Sustentan lo expuesto, los daños descriptos en el libelo de inicio (v. fs.4/16vta.), al igual que los datos suministrados por el "Hospital Z.G.A. Dr. Lucio Melendez de Adrogué" (v. fs.108/109 y 116/128).- A esta altura del análisis, no resulta ocioso destacar que las conclusiones efectuadas por el galeno en su dictamen cuentan con un adecuado fundamento científico y han permitido conformar el núcleo convictivo apropiado en torno a la verdadera y concreta entidad de las lesiones y sus posibles secuelas, por lo que a sus términos cabe atenerse; sobre todo cuando no se han brindado argumentos de similar potencia que demuestren que el mismo está equivocado, ya que las críticas vertidas no han traspuesto el umbral de la mera discrepancia (v.fs.203/204 y fs. 206; arts.384, 472 y 474 del Cód. de forma).- Ahora bien, encontrándose probados y determinados acabadamente los daños padecidos por el actor a raíz del evento dañoso, cabe abordar la divergencia que ha suscitado la traducción económica de los mismos.- De igual modo, cabe puntualizar que los porcentuales de incapacidad discernidos por los expertos constituyen una pauta meramente orientadora que debe tomarse con suma prudencia, resultando de por sí esencial verificar los restantes elementos del caso, para evaluar el perjuicio efectivamente sufrido por la víctima (esta Sala, causa n° 28.347, sent. 12/12/02 ).- Por otro lado, resulta dable señalar que la determinación del monto indemnizatorio se encuentra librado a la prudente apreciación judicial, atendiendo a las circunstancias particulares del damnificado que se desprenden de la causa, entre otras: la naturaleza de las lesiones sufridas, edad del afectado, salud, sexo, estado civil, familiares a cargo, etc.(conf. Cám. Nac. Civil, Sala A, L.L. 1976- a-1391, Sala D, L.L. 1976-C-424).- En este contexto, ponderando la totalidad de los factores enunciados, los elementos que surgen de la causa (a saber: edad del actor al momento del evento - v. poder de fs.1/3 y 113 y la fecha del evento-, y lo que surge de fs.5/6, 26/29 del beneficio de litigar sin gastos que obra por cuerda), encuentro prudente elevar el monto otorgado por la sentenciante para resarcir el presente rubro a la suma de pesos ciento cuarenta mil (\$140.000), por entender que la mentada cuantía se ajusta a los parámetros monetarios que este Tribunal ha seguido en casos análogos (arts. 1086 del Cód. Civil y 165, 384 y 474 del ritual).- X.- En lo tocante al "daño psíquico", sabido es que en la unidad indisoluble de la persona, su integridad y normalidad psíquica constituye una dimensión reconocible y valiosa. Es por ello que debe ser objeto de protección jurídica, generando consecuencias resarcitorias el hecho que las menoscaba (Matilde Zavala de Gonzalez, Resarcimiento de daños, T° 2a, pag. 229).- Comprende tanto las enfermedades mentales como los desequilibrios pasajeros, pero sea como situación estable o bien accidental o transitoria, implica en todo caso una faceta morbosa, que perturba la normalidad del sujeto y trasciende en su vida individual y de relación (Zabala de Gonzalez, "Daños a las Personas. Integridad psicofísica", págs. 193 y ss.).- Sentado ello, la Lic. Claudia M. Santos, perito psicóloga designado en autos, constató en el actor (utilizando como técnicas: entrevista psicológica semidirigida, dibujo libre y administración de tests psicométricos y proyectivos), como producto del evento dañoso, la existencia de un trastorno por estrés post traumático, de carácter irreversible; que le genera una incapacidad parcial y permanente del 20% (v. fs. 162/172vta. y fs.182).- Situado sobre este pedestal, debo resaltar que el informe técnico emanado de la experta se halla sólidamente estructurado, merced a fundamentos dotados de rigor científico, no advirtiéndose la presencia de razones que justifiquen un apartamiento de sus términos (arts. 384, 472 y 474 del C.P.C.C.).- En este contexto, ponderando la totalidad de los factores enunciados, la entidad de los deterioros descriptos, y dejando a salvo, tal como se ha hecho anteriormente, que los magistrados no se encuentran constreñidos a aceptar como inamovible el porcentaje de incapacidad estimado por los facultativos, estimo debiera reducirse el monto asignado en la instancia de origen para resarcir el presente rubro, a la suma de pesos veinte mil (\$20.000) (arts. 1068, 1086 y concs. del Código Civil; arts. 165, 375, 384, 472 y 474 del ritual).- XI.- Abordando la queja referida al rubro "gastos de tratamiento psicológico", es apropiado destacar que, estando acreditada la necesidad de asistencia profesional en el plano psíquico para superar y mejorar la minusvalía que en dicha esfera debe sobrellevar el actor, la procedencia de la indemnización es una consecuencia ineludible.- Tiene dicho en esta materia nuestro más Alto Tribunal que: "Cuando se trata de un daño que va a desaparecer con el tratamiento psicológico se podrá resarcir el daño, o el tratamiento, precisamente para no acordar una doble indemnización. Cuando se trata de un daño permanente, la víctima tiene derecho no sólo al resarcimiento de la secuela incapacitante sino también al reconocimiento de un tratamiento que la ayude a sobrellevar aquélla y a paliar en alguna medida sus efectos (CC0001 LM 408 RSD-14-3 S 29-9-2003, "Frias, Berta del Carmen c/ Mansilla, Luis Antonio y otro s/ Daños y perjuicios").- Encaminado en dicha tesitura, puede extraerse del informe de fs. 162/172vta. y de las explicaciones de fs.182, que la Licenciada sugiere que el accionante realice un tratamiento psicológico, con una frecuencia semanal, con una duración aproximada de 6 a 12

meses En virtud de lo expuesto, siendo aconsejada la asistencia terapéutica a favor de la víctima y no habiéndose asegurado que la misma revertirá la incapacidad psicológica que padece el mencionado, siguiendo las pautas delineadas por la experta, y utilizando la facultad conferida por el art. 165, 3er párrafo del Código Procesal, es que estimo justo y equitativo mantener la suma concedida en concepto de "gastos de tratamiento psicológico" (arts. 1086 del Cod. Civ. y 165, 384 y 474 del ritual).- XII.- En lo que concierne al daño moral, me veo obligado a destacar que el detrimento de marras no requiere de prueba específica alguna, en cuanto ha de tenerse por demostrado por el solo hecho de la acción antijurídica- "prueba in re ipsa" -, siendo el responsable del hecho a quien incumbe acreditar la existencia de una situación objetiva que excluya la posibilidad de su configuración (SCJBA Ac- 57435, S 8/7/97, esta Sala, causa 27332, S 30/5/02). En la especie teniendo en cuenta que todo evento lesivo produce un estado de dolor, sufrimiento y angustia que siempre debe repararse, encuentro que el condenado al pago no ha logrado probar la circunstancia aludida previamente, por lo que no puede alojarse dudas en torno a su concreta existencia. (art. 375 del C.P.C.C.)- Asimismo, en punto a su cuantificación, sabido es que no existen reglas fijas y, dependiendo del hecho generador, así como de las particulares situaciones que en cada supuesto se verifican, no tiene porque guardar una necesaria proporcionalidad con el daño material, hallándose en definitiva sometido al prudente arbitrio judicial (conf. C.A.L.Z., esa Sala II, causas n° 11.490 y n°11.741, del 28-4-94 y del 24-8-95 respectivamente, entre muchas otras en igual sentido).- El Alto Tribunal Provincial ha definido al agravio moral como el quebranto que supone la privación o disminución de aquellos bienes que tienen un valor fundamental en la vida del hombre y que son la paz y la tranquilidad de espíritu, la libertad individual, el honor y los más sagrados afectos (S.C.B.A., 39929, S 2-2-1998; 62235, S. 25-10-2000; JUBA B 11299).- Aquilatando los datos vitales del actor, enmarcados en los pormenores del evento dañoso, encuentro apropiado elevar el monto otorgado en la instancia de origen para cubrir el presente menoscabo, a la suma de pesos setenta mil (\$70.000) (arts. 1078 del Cod. Civ., y 165,375 y 384 y concs. Del Cód. de forma).- XIII.- Abordando la queja referida al ítem "gastos farmacéuticos, radiológicos y médicos", cabe comenzar señalando que la atención a las lesiones de la salud, permite suponer gastos en honorarios médicos, farmacia, traslados, entre otros. De esta manera, no resulta necesario que toda erogación cuente con un respaldo contable concreto para generar un derecho a su reembolso. Dicha amplitud de criterio está sujeta a que los gastos hayan sido presumiblemente efectuados y que sean coherentes por haber sido ellos necesarios, dada la entidad y magnitud de las lesiones sufridas (arts. 1086 y 1109 del Cód. Civ.)- Como desenlace de lo dicho, si bien cabe admitir un criterio elástico para hacer lugar a estos gastos, debe actuarse con cautela y prudencia al momento de fijarlos. Es por ello que, conforme a las constancias que brotan de la causa (v. informes de fs.108/109, 116/128), los daños padecidos por el actor y el principio de la reparación integral, considero que corresponde mantener la indemnización fijada sobre el particular en el fallo en crisis (arts.901, 1069, 1086 y ccetes. del Cód.Civil y art. 165 del C.P.C.C.)- XIV.- Por último, en cuanto a los accesorios, he de adelantar, en virtud de los agravios esbozados por la legitimada activa, que los mismos han de modificarse.- Ello conforme a los precedentes "Ubertalli", de fecha 18 de mayo de 2016, "Cabrera" y "Trofe", ambos de fecha 15 de junio de 2016, dictados por la Casación provincial por mayoría de votos. Es que, el Alto Tribunal de la provincia de Buenos Aires, entendió que la evolución de las distintas tasas de interés pasivas aplicadas por el Banco de la Provincia de Buenos Aires, impone precisar la doctrina que el tribunal viene manteniendo. Así dispuso calcular los accesorios mediante la utilización de la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a 30 días, vigente al inicio de cada uno de los períodos comprendidos y, por aquellos días en que no alcancen a cubrir el lapso señalado, el cálculo debe ser diario con igual tasa, desde la fecha del evento dañoso hasta el día de su efectivo pago (arts. 622 y 623, Código Civil s. Ley 340 y modif.; arts. 7 y 768, inc. "c" Código Civil y Comercial de la Nación; 7 y 10 de la ley 23.928 y modif.; S.C.B.A., C. 119.176, 15 de Junio de 2016, in re "Cabrera, Pablo David c/ Ferrari, Adrián Rubén.Daños y perjuicios" y doctrina de los precedentes antes citados). Cabe acotar, que esta Sala, viene aplicando para casos análogos al presente, la tasa pasiva más alta fijada para cada período comprendido, que paga el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a 30 días, receptando así la reciente Doctrina Legal (causa n° 46.201, RSD-101-16, s. 9/VI/2016; causa n° 45.561, RSD-132-16, s. 14/VII/2016, entre otros). Consecuentemente, por las razones expuestas, ante el requerimiento formulado por el actor en su expresión de agravios, y conforme los fallos de la Casación Provincial precedentemente citados, propongo sea modificada esta parcela del disenso aplicando la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a 30 días, vigente al inicio de cada uno de los períodos comprendidos y, por aquellos días en que no alcancen a cubrir el lapso señalado, el cálculo debe ser diario con igual tasa, desde la fecha del evento dañoso hasta el día de su efectivo pago (arts.622 y 623, Código Civil; 7 y 768, inc."c" Código Civil y Comercial de la Nación; 7 y 10 de la ley 23.928 y modif.)- En consecuencia, con las modificaciones dispuestas en los apartados IX, X, XII y XIV, **VOTO POR LA AFIRMATIVA** A la primera cuestión, el Dr. Guillermo F. Rabino expresó que por compartir los mismos fundamentos **VOTA EN IGUAL SENTIDO**. A la segunda cuestión, el Dr. Luis A. Conti dijo: Visto el acuerdo logrado al tratar la cuestión anterior, corresponde confirmar, en cuanto ha sido materia de recurso y agravios, la sentencia de fs.215/224vta., modificándola únicamente en cuanto resuelve acerca de los

montos destinados a compensar los rubros "incapacidad laboral sobreviniente", "daño psicológico" y "daño moral", los cuales se establecen en la suma de pesos ciento cuarenta mil (\$140.000), pesos veinte mil (\$20.000) y pesos setenta mil (\$70.000), respectivamente. Y en cuanto a los réditos de condena, serán establecidos a la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a 30 días, vigente al inicio de cada uno de los períodos comprendidos y, por aquellos días en que no alcancen a cubrir el lapso señalado, el cálculo debe ser diario con igual tasa, desde la fecha del evento dañoso hasta el día de su efectivo pago.(arts.622 y 623, Código Civil; 7 y 768, inc."c" Código Civil y Comercial de la Nación; 7 y 10 de la ley 23.928 y modif.). Las costas de alzada deberán imponerse a la citada en garantía, que mantiene la calidad de vencida, salida que a su vez salvaguarda el principio de la reparación integral (art. 68 del C.P.C.C.). Propicio diferir la consideración de los honorarios profesionales, hasta la oportunidad en que se practiquen las correspondientes determinaciones en la instancia de origen.- ASI LO VOTO. A la segunda cuestión, el Dr. Guillermo F. Rabino expresó por compartir los mismos fundamentos VOTA EN IGUAL SENTIDO. SENTENCIA: Y VISTOS: CONSIDERANDO: Que en el Acuerdo celebrado quedó establecido: 1º) Que la sentencia dictada a fs. 215/224vta. debe modificarse parcialmente conforme lo establecido en los apartados IX, X, XII y XIV.- 2º) Que las costas de Alzada deben imponerse a la citada en garantía que mantiene la calidad de vencida (arts. 68 del C.P.C.C.).- POR ELLO: y fundamentos consignados en el Acuerdo, confirmase, en cuanto ha sido materia de recurso y agravios, la sentencia de fs.215/224vta., modificándola únicamente en cuanto resuelve acerca de los montos destinados a compensar los rubros "incapacidad laboral sobreviniente", "daño psicológico" y "daño moral", los cuales se establecen en la suma de pesos ciento cuarenta mil (\$140.000), pesos veinte mil (\$20.000) y pesos setenta mil (\$70.000), respectivamente. Y en cuanto a los réditos de condena, serán establecidos a la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a 30 días, vigente al inicio de cada uno de los períodos comprendidos y, por aquellos días en que no alcancen a cubrir el lapso señalado, el cálculo debe ser diario con igual tasa, desde la fecha del evento dañoso hasta el día de su efectivo pago.(arts.622 y 623, Código Civil; 7 y 768, inc."c" Código Civil y Comercial de la Nación; 7 y 10 de la ley 23.928 y modif.). Impónense las costas de Alzada a la citada en garantía que mantiene la calidad de vencida. Difiérase la consideración de los honorarios profesionales, hasta la oportunidad señalada en la segunda cuestión. Regístrese. Notifíquese y, devuélvanse las actuaciones al juzgado de origen.

024445E