

Accidente De Transito Vehiculo Embestido Desde Atras Rubros Indemnizatorios

JURISPRUDENCIA

Accidente de tránsito. Vehículo embestido desde atrás. Rubros

indemnizatorios

Se modifica el monto indemnizatorio y se confirma el resto de la sentencia que atribuyó la responsabilidad a los demandados por el accidente de tránsito ocurrido al ser embestido en la parte trasera el automóvil en el que circulaba el accionante.

En General San Martín, a los 10 días del mes de mayo del año dos mil dieciocho, reunidos en Acuerdo Ordinario los señores jueces de la Excma. Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial de San Martín, Sala Segunda, integrada con el Dr. Manuel Augusto Sirvén (Ac. Ext. N° 666 y 812 de esta Excma. Cámara), con la presencia del Secretario actuante, se trajo a despacho para dictar sentencia la causa N° 73.152, caratulada ?ALMIRON, MAXIMILIANO MARTIN C/ CASTRO, ADRIANA BEATRIZ Y OTROS S/ DAÑOS Y PERJ. AUTOM. C/LES. O MUERTE (EXC. ESTADO) (99)?, habiéndose establecido el siguiente orden de votación: jueces Scarpati y Sirvén.- Conforme lo establecido por los arts. 168 de la Constitución Provincial y 266 del Código Procesal, se resolvió plantear y votar la siguiente CUESTION ¿Es ajustada a derecho la sentencia dictada en autos? VOTACION A la cuestión propuesta, la señora juez Scarpati dijo: I. La sentencia de fs. 190/196 que atribuye la responsabilidad del accidente de marras a los demandados y hace extensiva la condena a la citada en garantía, estableciendo a continuación los rubros por los cuales prosperó la acción y los montos que corresponde a cada uno de ellos, es apelada a fs. 204 por la actora, quien sostiene su recurso con la incontestada memoria de fs. 253/259. También la recurre la citada en garantía a fs. 205, expresando agravios a fs. 248/252, sin réplica de su contraparte. La entidad aseguradora cuestiona la atribución de la responsabilidad a los accionados. En subsidio critica los montos reparatorios de la incapacidad psíquica y su tratamiento, así como los autorizados para enjugar el agravio moral y los gastos médicos. También recurre la tasa de interés de condena. La actora reclama el incremento de las sumas correspondientes a la incapacidad física y psicológica, así como la correspondiente al tratamiento de esta última. También se queja por lo resuelto en relación al costo de reparación del automotor y la tasa de interés decidida. II. a) Agravios de la citada en garantía: La entidad aseguradora señala que el fallo incumple con la carga que el ritual le impone al judicante en el artículo 163 inc. 6° del CPCC. Sobre ello dice que el pronunciamiento carece de fundamentación que avale la conclusión a la que arriba, esto es, que el automotor asegurado embistió al de la actora en su parte trasera. Dice que habiendo negado la existencia del hecho al contestar la citación en garantía que se le formulara, es la actora quien debió probarlo no solo en relación a su ocurrencia, sino también en torno a la forma en que se produjo y quien lo causó. Señalando la carencia de prueba en relación al infortunio critica que en el pronunciamiento se lo haya tenido por acreditado en base a las conclusiones de la pericia mecánica (ver fs. 135), donde solo de habla de potenciales circunstancias que el perito hipotetiza a partir de los presupuestos acompañados por la actora. Precisa la crítica señalando que el propio experto dictaminó en función de los presupuestos, careciendo de fotografías u otro elemento sobre los cuales expedirse, puntualizando sobre la terminología utilizada por el peritante en relación a que ?habría embestido?. Afirma que aun en la hipótesis de la existencia de los daños del automotor de la actora en su parte trasera, ningún elemento o conclusión del perito vinculan tales daños con el automotor asegurado, implicando ello que se desconoce quien los causó. Por todo ello requiere un fallo revocatorio que rechace la pretensión, reclamando en subsidio la morigeración de los montos resarcitorio con los siguientes argumentos. En relación al daño psicológico y su tratamiento indica que no se ha valorado adecuadamente la pericia respectiva (ver fs. 119/121), en tanto de ella se desprende que el actor padece a causa del accidente un cuadro de ?Desarrollo Reactivo 2.6.5 en grado leve?, a la vez que aconseja un tratamiento que tiene como propósito la ?elaboración psíquica del trauma sufrido?. Estas conclusiones permiten avizorar lo elevado del monto autorizado (\$ 25.000 en conjunto para reparar incapacidad y sufragar el tratamiento), teniendo en cuenta que el damnificado contaría con obra social y/o ART que cubriría el tratamiento aconsejado, determinando ello el restablecimiento de su salud psíquica. En cuanto a los gastos asistenciales, que el pronunciamiento tasa en la suma de \$ 15.000, también reclama su reducción reeditando el fundamento de que se presume la existencia de cobertura social y/o asegurativa del actor, a lo que aduna la circunstancia de haber atendido las dolencias más próximas al infortunio en un hospital del sistema público de salud. En cuando al daño moral señala que dada la levedad de las lesiones constatadas (tanto físicas como psíquicas), mal puede inferirse una afectación moral de tal envergadura como para justificar los \$ 30.000 que vienen sentenciados. Puntualiza que el actor no padeció fracturas, ni tuvo que afrontar intervenciones quirúrgicas, internaciones o tratamientos cruentos. Finaliza su queja cuestionando los intereses de condena. Indica que fijarlos en la denominada tasa pasiva digital redundante en una doble indemnización ya que la ?a quo? ?actualizó? los montos del capital reclamado en la demanda en ?tres o más veces?, resultando de ello un enriquecimiento sin causa del accionante. II. b) Agravios de la actora: El primer lugar se queja por el monto otorgado para reparar la incapacidad

física, cuyo incremento propicia. Señala que como consecuencia del infortunio padece secuelas de suma gravedad producto de las lesiones en la zona cervical, así como en su hombro izquierdo y rodilla derecha. Dice que las dolencias lo han alejado del mercado laboral y de su específica profesión de profesor de educación física, quedando imposibilitado para ejercerla. Con fundamento normativo en el artículo 1740 del Código Civil y Comercial reclama un monto reparatorio que le permita desarrollar su vida futura, lo que no se lograría con la menguada suma sentenciada. Propicia su incremento con fundamento en el porcentual incapacitante que el experto dictamina (12 %), debiendo oscilar el resarcimiento entre las sumas de \$ 84.000 y \$ 120.000 (a razón de entre \$ 7.000 y \$ 10.000 por punto porcentual de incapacidad), conteste, dice, con antecedentes jurisprudenciales de esta Alzada que no cita. Afirma que el monto de \$ 48.000 que viene autorizado es menor a seis meses de salario mínimo vital y móvil vigente (\$ 8.860), y que debe ponderarse que el actor contaba con 35 años de edad al momento del accidente y que ello denota no menos de 30 años de vida laboral afectada por las dolencias, con cómputo de la expectativa o esperanza de vida que hoy en día se encuentra sustancialmente extendida. En relación a la incapacidad psicológica y su tratamiento, que ha recibido de la ?a quo? una única suma resarcitoria por ambos conceptos (\$ 25.000), es recurrida por baja. Destaca que, según surge del informe pericial respectivo, el actor tiene dificultades para hacer frente a las exigencias que se le presentan a la vez que, dentro del campo afectivo, implementa mecanismos de defensa tales como la represión y la evitación, con signos de ansiedad y angustia. Agrega que esas maniobras defensivas resultaron ineficaces en tanto no lograron menguar el impacto traumático, sobreviniendo una modificación permanente de la energía psíquica. También se queja por el modo en que viene decidida la reparación, dado que se ha englobado, en una sola suma, los dos rubros por los cuales reclamó al demandar (incapacidad y tratamiento). Dice que ello vulnera sus derechos y reclama, amén de su incremento, la diferenciación de ambos tópicos. En cuanto al agravio moral señala que producto del accidente ha tenido que afrontar grandes padecimientos en su vida familiar, afectiva y laboral. Agrega que las importantes secuelas psíquicas y físicas se encuentran consolidadas y solo son pasibles de tratamientos paliativos, más no curativos. Remite a las consideraciones que efectuara al recurrir los rubros resarcitorios anteriormente reseñados, requiriendo un sustancial incremento de la suma que viene asignada (\$ 30.000), propiciando una suma que se ubique entre los \$ 42.000 y los \$ 60.000, cerrando su queja con cita de antecedentes jurisprudenciales y consideraciones en abstracto sobre los bienes inmateriales que este particular rubro repara. También se queja por la suma atribuida a los daños materiales sobre el automotor de su propiedad. Señala que el pronunciamiento luce contradictorio al respecto, dado que si bien se mencionan y valoran las conclusiones periciales en el sentido de ?no encontrar mérito para apartarse de ellas?, al decidir sobre el monto que corresponde al tópico, sentencia la suma de \$ 12.000, cuando el experto la había dictaminado en \$ 17.280 y sin que surjan del pronunciamiento argumento alguno como para así decidirlo. Finaliza la actora sus reclamos recursivos requiriendo, con cita de numerosos antecedentes jurisprudenciales, que los intereses de condena se computen conforme a la denominada Tasa Pasiva Digital que paga el Banco de la Provincia de Buenos Aires a sus depósitos efectuados mediante el sistema Banca Internet Provincia. III. A fs. 261/262 luce la réplica del accionante, a cuyo contenido cabe remitir en honor a la brevedad y economía procesal (doct. art. 34 inc. 5° ap. ?e?, CPCC), sin perjuicio de destacar que, obviamente, propicia el rechazo de los argumentos de su contraparte. IV. Adelanto que he de postular la confirmación del fallo en relación a la atribución de la responsabilidad a los accionados, así como algunas modificaciones en cuanto a los montos reparatorios cuestionados, sosteniendo lo decidido en materia de intereses. IV. a) La responsabilidad: Como bien se señala en el pronunciamiento, encontrándonos en un supuesto de daños causados por el riesgo de la cosa, el discernimiento sobre la atribución de responsabilidad ha de realizarse bajo las reglas de la denominada objetiva, receptada en la 2da. parte del 2° párrafo del artículo 1113 del Código Civil, en cuya virtud, probada la intervención de cosas generadoras de riesgo, como lo son dos automotores (como ocurre en autos), no es menester que el actor (dañado) acredite la culpa del demandado, dado que éste responde en su condición de dueño o guardián del automotor involucrado en el infortunio, salvo que demuestre que su proceder resulta causalmente ajeno al resultado. Dentro de estas previsiones legales y en respuesta al reclamo de autos formulado por la actora con sustento en que fue embestida por el automotor marca Renault 19 dominio ... en la parte trasera de su automotor marca Volkswagen Gol Country dominio ..., el día 20 de febrero de 2014 a las 9 hs. en la intersección de las rutas 8 y 234, nos encontramos con que los accionados Robledo y Castro han dejado incontestada la acción (ver fs. 57), mientras que la citada en garantía negó la existencia del hecho, dada la falta de denuncia administrativa del siniestro, a pesar de encontrarse suficientemente cubierto el riesgo (ver punto V de la contestación de fs. 35/39). Así trabada la contienda incumbe al actor demostrar, no ya una detallada mecánica del hecho o la estricta relación causal entre el riesgo y el daño, sino la causalidad aparente acreditada por la intervención, en el suceso, de la cosa portadora de riesgo (de mi voto en RSD-248/2005). Adentrándonos en las constancias de autos, si bien cabe asignar razón a la citada en garantía en relación a que el pronunciamiento basa la atribución de la responsabilidad en circunstancias hipotéticas narradas por el perito ingeniero a fs. 135, a partir de los presupuestos acompañados a autos, no encuentro razones como para postular una resolución revocatoria. Es que a la presencia de indicios graves y concordantes vinculados al suceso investigado, a los que se aduna la denuncia del siniestro

acompañada por la propia aseguradora a fs. 115/116, me convencen de su ocurrencia y la responsabilidad que de ella deriva (doct. arts. 901 del Código Civil; 163 inc. 5° y 384 del CPCC). Paso a explicarme. Surgen de autos variadas constancias que, sin perjuicio de no tratarse de prueba directa del hecho, al alcanzar el umbral indiciario previsto en el artículo 163 inc. 5° del CPCC, me permiten tener por cierto que el actor resultó damnificado en el accidente narrado al demandar. Me refiero al informe brindado por la Municipalidad de Pilar a fs. 97/101, que da cuenta de la atención del actor en la guardia del Hospital "Juan C. Sanguinetti" el día 20/02/2014 a las 10:28 Hs., así como al resumen de historia clínica suscripto por la Dra. Alejandra Inés Cuello, agregado a fs. 141/142, del cual surge la atención médica que le brindara al accionante, también el día 20/02/2014, presentando "traumatismo de cráneo y columna cervical", producto de un accidente de tránsito que el paciente le refiere. Ahora bien, lo que termina de sellar la suerte adversa del recurso en relación a la responsabilidad objetiva que le viene asignada a los accionados, es la constancia presentada por la propia citada en garantía a fs. 115/116. Es que ella contradice la postura defensiva que adoptara al contestar la demanda, al dar cuenta de la participación del automotor asegurado en el accidente de autos, embistiendo al del actor en su parte trasera. En efecto, de la denuncia de siniestro obrante a fs. 115 (N° 43/02/016434), ingresada en la compañía de seguros accionada con fecha 8/9/2014 (8 días antes de formular su postura defensiva al contestar la demanda; ver sello de recepción en su parte superior y cargo a fs. 39) surge, según dichos de la asegurada accionada, que el día 20/04/2014 a las 9 hs., en la intersección de las rutas N° 8 y 234, mientras "circulaba normalmente por dicho lugar", es chocada en su lateral derecho trasero por un automóvil que intenta cruzarse (ver puntos 4 y 5, "Detalles del siniestro" y "Forma de ocurrencia"). Ahora bien, sin perjuicio de que la participación de otro rodado no se encuentra siquiera mínimamente insinuada en las posturas y constancias de autos, en lo que interesa a la relación causal habida entre el riesgo que porta el automotor de la accionada en relación a los daños sufridos por la actora, se presenta como prueba directa de ella lo manifestado en el punto 10 de la misma denuncia administrativa intitulado "Daños a terceros?". Allí la accionada identifica al automotor de la actora (VW Gol Country, dominio ...), "tildando" el casillero perteneciente al ítem "Parte trasera", en referencia al rubro "Daños vehículo del tercero; Ubicación del Impacto?". En función de lo expuesto, a lo que se agrega la incomparencia de los accionados, así como la escasa actividad probatoria de la citada en garantía recurrente en pos de demostrar la ajenez causal de su asegurada sobre los hechos, en nada se ha desvirtuado la responsabilidad objetiva que pesa sobre ellos, correspondiendo y así lo postulo, un pronunciamiento confirmatorio de la responsabilidad atribuida a los accionados y su extensión a la compañía de seguros recurrente (arts. 901, 903, 904 y 1113, 2° párrafo, ap. 2° del Código Civil; 163, inc. 5°, 354, 375 y 384 del CPCC).

IV. b) La incapacidad física sobreviniente: Sobre el "quantum" asignado a este particular menoscabo (\$ 48.000), se agravia exclusivamente la actora. Sabemos que este tipo de afecciones deben mensurarse en función de la magnitud de las lesiones, de sus secuelas y de las limitaciones o impedimentos que ellas generan en la vida activa de quien las padece, atendiendo a las circunstancias personales y al principio de reparación integral que impera en la materia (arts. 1067, 1068, 1069 y 1083 del Cód. Civil). En ese marco de ponderación advierto que el rubro viene algo subestimado. Es que sin perjuicio del porcentual de incapacidad dictaminado por el peritante (12 %; ver pericia de fs. 153/154), que se presenta como un mero indicador que facilita la estimación del menoscabo (más no la determina), la lesión se ubica en la columna cervical del actor y consiste en una rectificación de la lordosis fisiológica que, ante la palpación, presenta dolor a nivel apófisis espinosas y musculatura paravertebral a nivel C3-C6. En cuanto a los reflejos, dice el experto que, presenta hiporeflexia del bicipital derecho. A la vez, en relación a la funcionalidad de su hombro derecho, presenta parestesias cara anterior, externa y posterior. Se aduna a ello una disminución de la flexión en 20°, de 15° de la extensión, de 30° en la rotación derecha y de 20° en la inclinación derecha (ver punto III a fs. 153 y vta.). Aun cuando la causalidad de las lesiones constatadas, en relación al infortunio, no fue materia de una opinión expresa del experto, cabe señalar que viniendo determinada por la sentencia en crisis y no existiendo agravio al respecto, corresponde estar a lo decidido por la "a quo", sin perjuicio de señalar la verosimilitud de su presencia, dada la coincidencia de elementos que la nutren (ver relato de los hechos al demandar, pericia recientemente referida y constancias de atención médica de fs. 98, 99 y 141; arts. 901 del Código Civil; 163 inc. 5°, 260, 375, 384 del CPCC). En relación a la estimación dineraria de este menoscabo, aun cuando carecemos de mayores precisiones sobre el desenvolvimiento laboral de la víctima y su afectación -constando solamente sus propios dichos en relación a que se desempeñaba como profesor de educación física y que tuvo que dejar de hacerlo (ver punto 7.1. a fs. 27); extremos indemostrados-, cabe advertir que relató a la perito psicóloga "haber perdido la paciencia" y que esto "influye en el trato con sus alumnos", y que el hecho de haber aumentado de peso "no le es beneficioso para su trabajo, ya que se agita con facilidad?". Sabemos que en la ponderación cabe computar también las restantes circunstancias de vida (esparcimiento, práctica deportiva, libertad ambulatoria, desenvolvimiento familiar etc.), que no solo fueron afectadas durante el infortunio y su tratamiento más próximo, sino también en el devenir de la vida que corresponde prever para un hombre de 35 años al momento del hecho. Del análisis de esas circunstancias surge que el monto destinado a resarcir este particular menoscabo debe ser elevado a la suma de pesos sesenta mil (\$ 60.000). Así lo dejo postulado (doct. arts. 901, 1067, 1068 y 1069 del Código Civil y

165 del CPCC). 4. c) La incapacidad psicológica y su tratamiento: La señora juez ?a quo? sentenció una única suma resarcitoria (\$ 25.000) comprensiva de la incapacidad psíquica y su tratamiento, sin discriminar cuanto corresponde a cada uno de esos rubros. La suma asignada es recurrida por ambas partes, obviamente, en sentido contrario. En primer lugar cabe dar respuesta desestimatoria al agravio de la citada en garantía relacionado con que el actor contaría con obra social y/o ART, como para afrontar el tratamiento indicado. Es que ese argumento, aun cuando no fue expresamente planteado en su contestación de demanda (doct. art. 272 del CPCC), si se encuentra tácitamente alegado al solicitar prueba al respecto (ver punto VIII.2) INFORMATIVA a fs. 38 vta.). En efecto, solicitó allí que ?se intime a la parte actora para que indique si al momento del accidente contaba con cobertura médica de Obra social y/o ART y/o de medicina prepaga?, librándose oficio a la entidad denunciada, en su caso. Ahora bien, proveída favorablemente esa medida de prueba (ver fs. 58), es contestada por la accionante a fs. 66, donde manifestó que al momento del accidente no contaba con obra social, ni medicina prepaga, ni ART. Así respondida la inquietud de la aseguradora, sin que como consecuencia de la negativa haya propuesto y producido algún otro medio de prueba que demostrara el extremo invocado, cabe rechazar el argumento recursivo desde que se muestra como una mera alegación, sin sustento probatorio (doct. arts. 354, 375 y 384 del CPCC). Zanjada esta cuestión, corresponde evaluar la justicia del monto asignado en base a la dolencia que informa la peritante a fs. 119/121. Dice allí la experta que, como consecuencia del infortunio, el actor padece un estado de perturbación emocional encuadrable con la figura de daño psíquico, por acarrear modificaciones disvaliosas en diversas áreas de despliegue vital: emocional e individual, sobreviniendo una modificación permanente en el aprovechamiento de la energía psíquica. Ese acontecimiento traumático produjo causalmente el cuadro lesional descripto, tabulándolo el experto en una incapacidad del 5 % (Desarrollo reactivo 2.6.5, en grado leve, conf. ?Baremo para Daño Neurológico y Psíquico?, Castex & Silva). A la vez, recomienda un tratamiento paliativo (desde que propende a la elaboración psíquica del trauma sufrido y evitar su posible agravamiento), consistente en sesiones semanales, durante 6 meses y con un costo aproximado de \$ 200 por sesión (ver conclusiones y recomendaciones a fs. 120 vta. y 121; arts. 384 y 474 del CPCC). En primer lugar cabe asignar razón a la actora en relación a la discriminación de lo que corresponde a cada uno de los conceptos resarcitorios (incapacidad psíquica y tratamiento). Es que cada uno de ellos viene a reparar perjuicios distintos. El destinado a la incapacidad está llamado a resarcir la disminución de las facultades psíquicas que, en su desenvolvimiento personal y social, el evento le produjo, mientras que, los gastos de tratamiento, reconocen esa vocación en sufragar el costo que demande el intento terapéutico de remitir y/o paliar la dolencia. Si bien cabe reconocer la relación habida entre ambos conceptos, en tanto la mensuración de uno respecto del otro suele presentarse como directamente proporcional, discriminarlos debidamente implica una adecuada respuesta jurisdiccional a las pretensiones procesales, a la vez que pone a suficiente resguardo sus derechos, por ejemplo, el de recurrirlos, aun de manera extraordinaria. Corresponde por ello, y así lo postulo, dejar sin efecto la suma de \$ 25.000 atribuida indiscriminadamente para ambos resarcimientos (doct. arts. 499, 901, 1067 y sgtes. del Código Civil; 163 inc. 6° del CPCC). Ingresando en las sumas que corresponde asignar tanto a uno como a otro, he de referirme a las conclusiones periciales en relación al tratamiento que la perito recomienda. Tal como allí surge (ver fs. 119/121; informe pericial que no ha recibido pedido de explicaciones, observaciones, ni impugnaciones) la necesidad de tratamiento durante seis meses, con sesiones semanales a un costo de \$ 200 por cada una de ellas, me convencen de autorizar la suma de pesos CINCO MIL (\$ 5.000,00) para sufragar la terapia reseñada, desde que no encuentro razones de peso que justifiquen un apartamiento de lo recomendado por la experta peritante, dejándolo así postulado (doct. arts. 901, 1067 y sgtes. de Código Civil; 165 y 474 del CPCC). En relación al menoscabo propiamente dicho, con cómputo de la incapacidad dictaminada (5%) y el cuadro lesional descripto, no encuentro razonable el sombrío panorama que en la memoria se vislumbra para el actor, ello en el marco del criterio de causalidad consagrado en los artículos 901 a 904 del Código Civil). Independientemente del porcentual incapacitante señalado, la calificación de ?leve? que la perito asigna a la lesión descartan que el guarismo se traduzca en una suma mayor a la que he de postular. Tomando en consideración la juventud del damnificado a la época del evento (35 años; de lo cual se infiere una mayor prestancia para elaborar el cuadro), me convengo de que nos encontramos frente a un evento no tan gravitante desde el punto de vista psicológico, amén del pronóstico paliativo que la peritante asigna al tratamiento que ella misma recomienda. A la vez, corresponde considerar la brevedad del tratamiento recomendado como demostrativo de la menor entidad del menoscabo (doct. arts. 384 y 474 del CPCC y 901 del Cód. Civil). En función de lo expuesto postulo fijar la suma de \$ 15.000,00 para reparar este menoscabo (arts. 1068, 1069 y 1083 del Cód. Civil y su doctrina y 165, 384 y 474 del CPCC).

4. d) Los gastos médicos o asistenciales: Este particular rubro, sentenciado en la suma de \$ 15.000, es cuestionado en soledad por la citada en garantía, quien reclama su disminución. Sin perjuicio de señalar luego si corresponde o no hacer lugar al agravio, he de rechazar el argumento que también ensayara al cuestionar el monto asignado al tratamiento e incapacidad psicológica. Cabe remitir, en honor a la brevedad y economía procesal (art. 34 inc. 5°, ap. ?e?, CPCC), a lo que señalara en los párrafos 3° a 7° del considerando 4. c) de este voto, en relación a que la hipótesis de que el actor contaría con obra social, medicina prepaga, o ART, se

muestra como un argumento sin sustento probatorio (doct. arts. 354, 375 y 384 del CPCC) Ahora bien, sí exhibe gravitación recursiva el argumento que hace referencia a que las primeras curaciones del actor, luego del accidente, se realizaron en el sistema público de salud (ver constancia de fs. 97/101, Hospital Municipal Juan C. Sanguinetti), así como que no tuvo que afrontar internaciones y/o intervenciones quirúrgicas, reduciéndose el tratamiento, en la emergencia, a la inmovilización con Collar de Philadelphia y administración de antiinflamatorios (ver punto II, Antecedentes de interés en la pericia médica de fs. 153/154). Sin embargo, también resultan computables dos circunstancias que surgen de autos. La primera de ellas consiste en la atención del actor, el mismo día del infortunio (cabe colegir, luego de la primaria atención hospitalaria), por parte de la Dra. Alejandra Inés Cuello (ver resumen de H.C. aportada a fs. 141, en respuesta al oficio de fs. 142 dirigido a su ?consultorio médico?), sin que ningún indicio permita determinar que resultara prestadora del sistema público de salud. A la vez, corresponde considerar el tratamiento kinésico recomendado por el perito médico a fs. 153 vta. y 154 (punto b. y c.), consistente en diez sesiones con un costo máximo de \$ 250 cada una de ellas. Computando entonces las distintas circunstancias asistenciales reseñadas y su costo, estimo justipreciado reducir el monto asignado a estas erogaciones a la suma de pesos diez mil (\$ 10.000) (arts. arts. 901, 1067 y sptes. y 1083 del Código Civil; 163 inc. 5°, 165, 375, 384 y 474 del CPCC).

4. e) El daño moral: El monto asignado por la ?a quo? para esta particular dolencia arriba a la suma de \$ 30.000. Sin perjuicio de dar respuesta a los reclamos recursivos que en distinto sentido de modificación ensayan las partes, adelanto que encuentro justipreciado el resarcimiento. Es que, como circunstancia atenuante del perjuicio moral sufrido, se presenta el hecho de no haber tenido que afrontar (a partir de las lesiones físicas) internaciones hospitalarias o intervenciones quirúrgicas, así como que las secuelas, tanto físicas como psíquicas en relación causal con el accidente, no llegan, según advierto, a un umbral de mayor afectación del que viene satisfecho por la suma sentenciada, en relación a los bienes inmateriales que este rubro repara (paz, tranquilidad de espíritu, libertad individual, honor, autoestima, posibilidad de pleno goce de las facultades personales y bienes materiales, menoscabo de la estructura espiritual de la personalidad humana, afectación de los valores principales de la vida, etc.), computando asimismo lo levemente cruento del siniestro vial que nos ocupa. Es decir, una vez más, no encuentro comprometido el panorama que el actor vislumbra para sí, relacionado con padecimientos de índole familiar, afectiva y laboral, así como tampoco coincido con la sobreestimación del menoscabo que la citada en garantía denuncia en relación a las lesiones. Éstas (lesión cervical y turbación psicológica leve), si bien irrumpen en la vida del actor, afectándola, no imprimen una mayor gravitación moral que la decidida por la ?a quo?, computando también, y especialmente, la prudencia jurisdiccional en la que se desenvuelve la estimación del menoscabo. Es que no advierto una sustancial modificación disvaliosa del espíritu en el desenvolvimiento de su capacidad de entender, querer o sentir, que se traduce en un modo de estar de la persona, diferente de aquel en el que se encontraba antes del hecho, como consecuencia de éste y anímicamente perjudicial (Código Civil?, Bueres-Highton, Edit. Hammurabi, Buenos Aires, noviembre de 2010, T° 3ª, pág. 171). En función de lo expuesto postulo confirmar el resarcimiento moral en la suma de pesos treinta mil (\$ 30.000)(doct. arts. 901, 1078 del Código Civil; 1738, 1741 y sptes. del Código Civil y Comercial; 165 del CPCC).

IV. f) El daño material sobre el automotor: Encuentro razón en el reclamo recursivo de la actora, en cuanto a que este daño viene subvaluado. Es que como bien se señala en la queja, la suma de \$ 12.000 que viene cuestionada (sin perjuicio de ser la suma que se reclamó al demandar), se aparta de la pauta objetiva brindada por el experto a fs. 135 vta. que informa un costo de reparación de \$ 17.280. Adviértase que la fijación del resarcimiento del daño debe llevarse a cabo con apego al principio de la reparación plena e integral y de acuerdo a las pautas de razonabilidad y equidad ínsitas en el ejercicio de la facultad-deber prevista por la regla procesal del artículo 165, tercer párrafo (C1° CCom. de La Plata, Sala I, 3/7/2003 en C. 241351, RSD-213/03; ?Código Procesal?; Arazi-Bermejo-De Lazzari-Falcón-Kaminker-Oteiza-Rojas; Ed. Rubinzal-Culzoni, T° I, pág. 311). Y bajo esas premisas asigno mayor verosimilitud y fuerza probatoria a las conclusiones periciales, no solo porque su formulante es un experto en la ciencia que nos ocupa (Ingeniero Mecánico; doct. art. 474 del CPCC), sino también, porque la data del dictamen se acerca más a nuestros días (7/4/2016, ver cargo de fs. 135 vta. y se indica allí que los costos se estiman a esa fecha). Entiendo por ello que la suma reparatoria debe ser elevada a la que surge de la pericia, por un total de \$ 17.280, ya que ésta se acerca a valores más contemporáneos a este pronunciamiento, es decir, más adecuados a la realidad económica vigente (doct. arts. 901 y 1083 del Código Civil; 1727, 1738 y 1740 del Código Civil y Comercial y 165 del CPCC).

IV. g) La tasa de interés de condena: Corresponde confirmar lo decidido en materia de accesorios, advirtiendo sinrazón en ambos contendientes. El argumento de la citada en garantía en relación al ?enriquecimiento ilícito? que experimentaría la actora si se confirmara la denominada Tasa Pasiva Digital, dado que el fallo reconoce sumas de capital incrementadas en ?tres o más veces? respecto de los reclamados, se aparta de las claras constancias de autos al respecto, perdiendo por ello virtualidad recursiva (doct. art. 260 del CPCC). Lejos de verificarse lo señalado por la entidad aseguradora, los montos sentenciados por la ?a quo?, así como aquellos que fueron tratados en este voto (modificados o confirmados), a excepción del referido al costo de reparación del automotor, se presentan como muy inferiores a los reclamados al demandar (ver liquidación de fs. 27 vta.). Por ejemplo, mientras en

la pretensión se reclamaron \$ 320.000 por la incapacidad física, lo autorizado por la ?a quo? fue \$ 48.000 y en este voto he postulado la de \$ 60.000, encontrándose así muy por debajo de lo pretendido (doct. arts. 163 inc. 6°, 242, 260 y 330 del CPCC). Tampoco asiste razón a la actora en su reclamo, ya que solicita la denominada Tasa Pasiva Digital, que es justamente la que reconoce el fallo de la ?a quo? y cuya confirmación corresponde actuar, desde que es el criterio que invariablemente viene sosteniendo nuestra Suprema Corte provincial, alcanzando el umbral de doctrina legal (doct. arts. 161 inc. 3° de la Constitución Provincial y su cdte. 278 del CPCC; casos ?Cuadern? (Ac. 43448) y ?Zgonc? (Ac. 43856), C. 108764 del 12-9-12 ?De Michele de Caporicci y Sarden? y C. 105537 del 3-10-12 ?S.R. y Arévalo; SCBA 13-03-15 ?Zocaro, Tomás c/ Provincia de Buenos Aires ART S.A. y otros s/ daños y perjuicios, entre otros, esta Sala II causa 68.284/7, entre muchas otras). Corresponde, por todo ello, confirmar lo decidido en cuanto a los accesorios. V. Por lo tanto, de compartir mi colega, señor juez Sirvén, la decisión que postulo, deberá confirmarse lo decidido por la ?a quo? en relación a la responsabilidad, modificarse el monto resarcitorio de la incapacidad física, elevándolo a la suma de \$ 60.000. Asimismo, deberá dejarse sin efecto la suma de \$ 25.000 como única suma resarcitoria del tratamiento psicológico y la incapacidad propiamente dicha, asignando respectivamente a sendos rubros las sumas de \$ 5.000 y \$ 15.000. A la vez, corresponderá reducir la correspondiente a los gastos médicos a la suma de \$ 10.000, confirmándose la del daño moral en la de \$ 30.000, elevándose la asignada a la reparación del automotor a \$ 17.280 y confirmarse lo que viene decidido en materia de intereses. Estas modificaciones implican que la suma total de condena asciende a la de pesos ciento treinta y siete mil doscientos ochenta (\$ 137.280,00). En cuanto a las costas de Alzada, atento a los recursos planteados y al modo en que se resuelve, postulo aplicarlas a la citada en garantía (art. 68 del Cód. Proc.), difiriendo la correspondiente regulación de los honorarios para su oportunidad (art. 31 dec. ley 8904/77). Con los alcances expuestos y por los fundamentos dados, doy mi voto por la AFIRMATIVA. El señor juez Sirvén, por las mismas razones, adhiere. Con lo que terminó el Acuerdo dictándose la siguiente SENTENCIA Por los fundamentos dados en el Acuerdo precedente se RESUELVE: 1°) CONFIRMAR la sentencia recurrida en cuanto a la atribución de la responsabilidad. 2°) MOFIFICARLA en el sentido de INCREMENTAR la suma asignada a la incapacidad física a la de \$ 60.000. DEJAR SIN EFECTO la suma de \$ 25.000 asignada globalmente al tratamiento psicológico y a la incapacidad psíquica, FIJAR en \$ 5.000 la correspondiente al tratamiento respectivo y \$ 15.000 a la minusvalía psicológica. FIJAR en \$ 10.000 la correspondiente a los gastos médicos. CONFIRMAR la suma de \$ 30.000 para enjugar el agravio moral y FIJAR la suma de \$ 17.280 en concepto de reparación del automotor. Todo lo cual lleva el total de condena a la suma de pesos ciento treinta y siete mil doscientos ochenta (\$ 137.280,00), CONFIRMAR los intereses de condena. 3°) IMPONER las costas de Alzada a los accionados. 4°) DIFERIR la regulación de los honorarios para su oportunidad. REGISTRESE. NOTIFIQUESE. DEVUELVA SE.

031889E