

Danos Y Perjuicios Accidente De Transito Peatona Embestida Cuantificacion

JURISPRUDENCIA

Daños y perjuicios. Accidente de tránsito. Peatona embestida.

Cuantificación Se cuantifican las partidas indemnizatorias otorgadas en el marco de un accidente de tránsito en el que la actora fue embestida por el vehículo del demandado cuando cruzaba por la senda peatonal. En la Ciudad de San Isidro, Provincia de Buenos Aires, a los 8 días de noviembre de 2018 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, Dres. Hugo O.H. Llobera y Carlos Enrique Ribera, para dictar sentencia en el juicio: ?BERGA NORMA BEATRIZ C/ ARREDONDO MIRIAM CELESTE y otro/a S/DAÑOS Y PERJ.AUTOM. C/LES. O MUERTE (EXC.ESTADO)? y habiéndose oportunamente practicado el sorteo pertinente (arts. 168 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires y 263 del Código Procesal Civil y Comercial), resulta que debe observarse el siguiente orden: Dres. Llobera y Ribera, resolviéndose, plantear y votar la siguiente: **CUESTIÓN** ¿Debe modificarse la sentencia apelada? **Votación** A la cuestión planteada el señor juez doctor Llobera, dijo: **I. Los antecedentes del hecho** El día 25 de febrero de 2012, siendo aproximadamente las 20.45 horas, Norma Beatriz Berga efectuaba el cruce de la calle El Gorrión, de la localidad de Presidente Derqui, y lo hacía por la senda peatonal. En dicha circunstancia fue embestida por el vehículo Chevrolet Meriva, dominio ?, conducido por la demandada, quien circulaba por la Av. Presidente Perón desde la ruta N°8 hacia el centro de la localidad mencionada. Como consecuencia del impacto, cayó al asfalto y sufrió las lesiones por las que reclama (fs. 8/13). **II. La sentencia** El fallo admite la demanda interpuesta por Beatriz Berga. Condena a Miriam Celeste Arredondo a abonarle la suma de \$ 318.000, con más los intereses que establece desde la fecha del hecho hasta su efectivo pago. Impone las costas del pleito a la demandada y hace extensiva la condena a Federación Patronal S.A., en la medida del seguro contratado. Difiere la regulación de los honorarios hasta el momento procesal oportuno (fs.234/239). **III. La apelación** La actora apela el fallo (fs. 240) y expresa agravios mediante escrito electrónico (fs. 253) y son contestados por los accionados (fs. 255). La demandada y la citada en garantía apelan (fs. 242) y expresan agravios (fs. 251), los que merecen la respuesta de la contraria (fs.256). **IV. Deserción del recurso** Al contestar los agravios las partes solicitan de manera mutua que se declaren desiertos los recursos presentados, por cuanto a su criterio, no cumplen con los requisitos previstos por el art. 260 primer párrafo del CPCC. En consecuencia, con carácter previo al eventual análisis de aquellos, corresponde tratar el pedido de deserción. Para resolver esta cuestión, es necesario tener presente que expresar agravios consiste en el ejercicio del control de juridicidad mediante la crítica de los eventuales errores del Juez y al ponerlos en evidencia, obtener una modificación parcial o íntegra del fallo en la medida del gravamen que ocasiona. Bajo ese concepto, 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 (CPCC, arts. 246 y 260). 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, en forma arbitraria se afecte el derecho de defensa del recurrente. En mi parecer, la expresión de agravios de la demandada y su aseguradora, como así también de la parte actora, se refieren en forma concreta a la sentencia y a las constancias de autos para apoyar sus reclamos. En razón de lo expuesto y siguiendo el criterio adoptado por esta Sala en casos precedentes (?Reynoso, Jorge c/ Kryptonite S.A. y otro?, causa n° 100.470; ?Zárate, Aníbal J. c/ Transportes Avda. B. Ader S.A. y otro?, causa n° 102.592; ?López, Daniel A. c/ Empresa Ciudad de San Fernando y otro?, causa n° 99.866; ?Herrera Cabrera, Michel Franklin c/ Municipalidad del Pilar y otros?, causa n° 100.375; causa 37.332/2010; 38.705-2008, del 17-5-2016, entre muchos otros), propongo se le tenga por cumplido a los apelantes la carga que les impone el art. 260 del CPCC. En razón de lo dicho y de compartirse este criterio, corresponde proceder al análisis de los agravios. **V. Los agravios** **1. Incapacidad física** **a. El planteo** La Sentenciadora consideró prudente establecer la suma de \$ 200.000 para reparar la minusvalía física que afecta a la actora. La reclamante se queja porque entiende que el valor otorgado es exiguo en proporción al efectivo daño que sufrió a raíz del accidente. Destaca el porcentaje de incapacidad establecido en la pericial médica, el cual asciende a un 25,4 % de la T.O. (utilizando el método de la capacidad restante) en forma parcial y permanente. Solicita que se eleve el monto indemnizatorio fijado. Los accionados se agravan porque consideran que el importe es exagerado, y que no se condice con la casi inexistencia de perjuicios derivados del accidente y/o las circunstancias personales de la reclamante. Afirman el pronunciamiento atacado no se ajusta a la realidad objetiva que surge del expediente, pues no se ha arrimado elemento alguno al pleito que demuestre que el pequeño menoscabo físico que derivó del evento, le hubiere generado algún tipo de alteración o perjuicio en cualquiera de los aspectos de su vida. Sostienen que tampoco se produjo prueba alguna sobre las consecuencias de las lesiones y su proyección en la capacidad generadora de ingresos de la actora. Piden que se modifique la sentencia y que se reduzca

de manera sustancial el monto otorgado hasta sus justos términos. b. El análisis i. El daño físico El daño está configurado por una lesión, que se define como una alteración a la contextura física y/o psíquica. En el primer supuesto comprende las contusiones, escoriaciones, heridas, mutilaciones y fracturas en general, alcanza todo deterioro en el aspecto físico o mental de la salud, aunque no medien alteraciones corporales. Se trata de resarcir las lesiones e incapacidad permanente, física o psíquica, total o parcial; es decir, aquellas que no pueden revertirse y que se mantendrán durante toda la vida del damnificado, siendo ésta la minusvalía que contempla el art. 1086 del Código Civil (en similar sentido art. 1746 del Cód.Civ.Com.). El carácter permanente será determinado a través de la pericial médica. No se indemniza bajo este rótulo la incapacidad transitoria, es decir, aquella que desaparece transcurrido el período de curación. Eventualmente, ésta se indemniza a título de lucro cesante (arts. 1068, 1069 del Cód. Civil), y ambos rubros no son excluyentes. Cabe recordar la jurisprudencia de la Corte Federal -anterior a la reforma pero que mantiene vigencia-, la cual sostiene que "...cuando la víctima resulta disminuida en sus aptitudes físicas o psíquicas en forma permanente, dicha incapacidad debe ser objeto de reparación, al margen de lo que pueda corresponder por el menoscabo de la actividad productiva y por el daño moral. Ello así, pues la integridad física tiene por sí misma un valor indemnizable y su lesión comprende, a más de aquella actividad económica, diversos aspectos de la personalidad en el ámbito doméstico, cultural o social con la consiguiente frustración del desarrollo pleno de la vida? (CSJN, 28-4-1998, ?Zacarías, Claudio H. c. Provincia de Córdoba y otros?, LA LEY, 1998-C, 322, citado en ?La incapacidad sobreviniente en el Código Civil y Comercial?, Silvia Tanzi AR/DOC/3442/2016). De tal manera, que lo indemnizable es el daño que se traduce en una disminución de la capacidad de la víctima en sentido amplio, que comprende la aptitud laboral y los restantes aspectos de su vida social, cultural, deportiva, etc. (Cód. Civil, art. 1086; en similar sentido art. 1746 del CCCN). Es decir, que las afectaciones dan lugar a una indemnización en la medida que ellas importen una disminución de las funciones, sin que éstas deban considerarse sólo desde la óptica del trabajo, sino también desde la plenitud psico-física a la que todo ser humano tiene derecho como persona conforme al orden natural (Const. Nac., art. 75 inc. 22; DADDH, art. I; DUDH, arts. 3 y 8; Convención Americana sobre Derechos Humanos-Pacto de San José de Costa Rica, art. 5.1, Const. prov., arts. 10, 12 y 15). ii. Determinación pericial La existencia de un daño originado en una lesión física y/o psíquica como así también la medida en que incida en la plenitud de una persona debe probarse mediante la pericial realizada por profesional competente en la respectiva materia, designado para expedirse en la causa. Una vez que el experto ha presentado su dictamen y en su caso las explicaciones adicionales solicitadas por las partes, corresponde que el juez se atenga a dichas conclusiones. Esto no significa que sean vinculantes. En efecto el juez podrá apartarse de ellas en forma total o parcial, por razones muy fundadas, cuando tomando en consideración la competencia del perito, los principios científicos en que fundamenta su opinión, la concordancia de su aplicación con los principios de la sana crítica, en su caso las observaciones formuladas por las partes y los demás elementos de convicción que ofrezca la causa, lo lleven a la convicción de que la pericial no reviste la solidez científica necesaria para ser tomada como elemento de prueba (CPCC, art. 474). En el caso de autos, el perito médico luego de examinar a la actora y evaluados los exámenes complementarios, señaló que sufrió diversos traumatismos y que, de demostrarse la existencia del evento, resultaría verosímil que tengan influencia sobre los hallazgos actuales. Aclaró que por los antecedentes y el grupo etario al que pertenece, verificó lesiones degenerativas que tuvo en cuenta al momento de fijar la incapacidad. Detalló las secuelas que padeció la reclamante del siguiente modo: 1) Esguince de columna cervical, actualmente con disminución funcional. Determinó que dicho cuadro le genera una incapacidad del 15%, pero le adjudicó al accidente un 50%, es decir un 7,5% de la T.O. en forma parcial y permanente. 2) Cuadro de lumbalgia post-traumática con disminución funcional, la cual le genera una incapacidad de un 15%, que calculada por el principio de capacidad restante equivale a un 12%. Dado que le adjudica un 50% al accidente, arribó a un total del 6% de la T.O. 3) Fractura de platillo tibial izquierdo de clasificación Schatzker I, actualmente con desviación en valgo del eje de la rodilla y disminución del rango de la movilidad. Fijó un 25 % de incapacidad por esta lesión, aplicó el método de capacidad restante, y dijo que equivale a un 17%. Ponderando los hallazgos degenerativos previos, la atribuyó en un 70% al hecho y arribó a un 11,9%. Concluyó que asciende en forma global a una incapacidad del 25,4% de la T.O. en forma parcial y permanente. Refirió que utilizó el Baremo General para el Fuero Civil de Altube y Rinaldi (fs. 175/182). Este informe fue observado por los accionados (fs. 186/188) y mereció las explicaciones que brindó el experto (fs. 196/187). En dicha oportunidad no efectuó ninguna modificación a sus conclusiones. De tal manera que, las manifestaciones formuladas por los accionados en los agravios, en cuanto a la escasa repercusión funcional de la lesiones de la actora, no sólo no se condicen con lo que resulta de la pericial, sino que tampoco le restan seriedad a dicho dictamen, el cual posee fundamento científico suficiente como para tenerlo en consideración a la hora de resolver. Por ello, no encuentro motivo justificado ni elementos probatorios que ameriten apartarse de sus conclusiones (arts. 375, 384, 474 del CPCC). Con la prueba arriba indicada, y el informe remitido por el Hospital Central ?Juan C. Sanguinetti? de Pilar (fs. 107/113), ha quedado probado tanto el daño en la salud, como su magnitud (art. 375, 384, 474 CPCC), resta ahora valorizar la indemnización que le corresponde al reclamante. iii. La cuantía de la indemnización. El concepto de la

reparación integral responde al concepto de aquella que sea justa, entendiéndose por tal la que ubica al reclamante, dentro de lo posible, en una situación equivalente a la que se encontraba si no hubiera acontecido la violación del derecho. La aplicación de este método requiere el cumplimiento de las siguientes reglas: a) el daño debe ser fijado al momento de la decisión; b) la indemnización no debe ser inferior ni superior al daño sufrido; c) la apreciación debe formularse en función de las características de cada caso. Se caracteriza por conferir libertad al juzgador para valorar y cuantificar el monto indemnizatorio. El juez tiene la tarea de fijar una suma adecuada, con prescindencia de estimaciones incorrectas de las partes y hasta de opiniones periciales que a veces escamotean o agigantan los montos representativos de los daños sufridos (López Cabana, Roberto M., Limitaciones cualitativas y cuantitativas de la indemnización, L.L., 2000-F-1325). Por ello, en la misión orientadora que deben tener los dictámenes periciales, resulta esencial que señalen qué consecuencias ha tenido la lesión en las actividades laborales que la víctima desarrollaba antes del accidente y qué limitaciones suscita en su vida cotidiana (Iribarne, Héctor Pedro, Indemnización por lesiones y por incapacidad. Pautas para su cuantificación, en la obra Responsabilidad por daños en el tercer milenio - Homenaje al Prof. Dr. Atilio Aníbal Alterini, Abeledo Perrot, Buenos Aires, 1993, p. 305). En razón de lo dicho queda claro que para cuantificar la indemnización que debe acordarse por un daño en la salud, es necesario disponer al menos de ciertos parámetros que permitan aquella valoración. Así, deberá ponderarse respecto de la víctima su edad, estado civil, nivel de preparación para su desempeño en actividades productivas o económicamente valorables su profesión u oficio, sus ingresos habituales, nivel de vida y condición social, entre otros (en el mismo sentido, SCBA, Ac. N° 45.258, 19-6-1990), todo ello a la fecha del evento dañoso. En la estimación del monto indemnizatorio, resulta un elemento de singular importancia, no sólo la pericial médica referida a la incapacidad sino también las restantes pruebas que se hayan producido sobre los parámetros indicados en el párrafo precedente. En esta línea podremos disponer de declaraciones testimoniales, e informes de diversa naturaleza; todo ello tendiente a que quien debe juzgar cuente con elementos debidamente acreditados en la causa que permitan inferir, con relativa certeza, aquellos indicadores (art. 375 CPCC). Cabe mencionar que la Corte Provincial en los fallos ?Vera? y ?Nidera?, ha introducido una diferenciación en materia de intereses, aplicando una tasa de interés puro -a fin de evitar distorsiones en el cálculo y determinación del crédito-, en el supuesto en que la sentencia fije la condena a valores ?actuales?. La referida circunstancia ha generado la necesidad de adecuar el método utilizado hasta el momento a tal criterio. Es por ello que esta Sala, a partir de las causas ?Tymoszka Adela Nastacia y otro/a c/ Serafini Héctor Amerio y otro/a s/ daños y perjuicio? - 16.922-2013- y ?Alderete Vanina Jaqueline C/ MOTZA Microomnibus Tigre S.A. y otro s/ daños y perjuicios?, - 12.973-2015-, ambas del 2-7-2018, ha variado el modo de cuantificar la reparación del daño patrimonial por incapacidad permanente aplicando una fórmula matemática como pauta orientadora. Sin embargo, dado que en el presente caso el interés establecido por la Magistrada a la tasa pasiva digital no ha sido motivo de agravio, estimo prudente aplicar las pautas empleadas por la Sala con anterioridad a los antecedentes indicados (causa N° 1.954/2016 del 24-5-2018), pues de lo contrario se produciría una discordancia entre la metodología empleada para determinar la cuantía de la indemnización y la de los intereses respectivos. De tal manera habré de ponderar que la actora tenía a la fecha del evento 68 años de edad, era viuda y tenía una hija; contaba con estudios secundarios completos (fs. 1 C.P. 14-02-002239-12 y fs. 121). No acompañó ninguna prueba que permita determinar sus ingresos. No obstante ello, hallándose acreditado el daño padecido y sus secuelas, corresponde que se establezca el monto indemnizatorio de conformidad con el principio de reparación integral (CPCC, art. 165, segundo párrafo). iv. Los precedentes Similares consideraciones a las que anteceden han sustentado numerosos precedentes de esta Sala (causas n° 100.883, 93.308, 80.419, 89.892, 100.375, 101.709, 100.905, 43070-2009, D-2416-4, 31.848/2011, 44.306/2009, 1.416/2016, del 12-7-2018, D-556-5 entre muchas otras). c. La propuesta al Acuerdo En virtud de lo dispuesto por los arts. 1068, 1069, 1083, 1086 y conc. del Código Civil, todos ellos vigentes al tiempo del hecho dañoso (en similar sentido arts. 1737, 1738, 1739, 1740 y 1746 del CCCN); arts. 272, 375, 384, 474 y conc. del CPCC, y el porcentaje de incapacidad estimado (25,4%), las condiciones personales de la víctima y las pautas de esta Sala utilizadas hasta la causa N° 1.954/2016 del 24-5-2018, aprecio que la suma otorgada en la instancia de origen (\$ 200.000) es reducida, por lo cual postulo al Acuerdo elevarla a \$ 280.000. 2. Daño psíquico a. El planteo La Magistrada valoró la prueba pericial y otorgó a favor de la actora la suma de \$ 40.000 La reclamante se agravia del monto fijado. Pide que se eleve teniendo en cuenta los valores actuales de cada sesión de psicoterapia y la duración del tratamiento que debe realizar. La demandada y su aseguradora entienden que la sentencia no resulta clara en torno al concepto por el cual prospera esta partida indemnizatoria. Sostienen que el perjuicio por el daño psicológico no resulta un rubro autónomo, ya que integra el daño material o el daño moral, y que con el fin de no incurrir en la duplicación de indemnizaciones, el reconocimiento de éste perjuicio debe limitarse al costo estimado para la realización de un tratamiento. Solicitan que se desestime o se reduzca a valores inferiores. b. El análisis La perito psicóloga, luego de evaluar los test administrados y la entrevista realizada, concluyó que la actora presenta un trastorno por estrés postraumático, el cual le genera una incapacidad de grado leve del 10%, según el Baremo de Castex-Silva. Dijo que el cuadro descrito guarda nexos causales con el accidente de autos. Recomienda la realización de

una psicoterapia por el plazo de un año y medio a dos, con una frecuencia semanal (fs. 121/125). El mencionado dictamen no fue objetado por las partes. Entiendo que las apreciaciones que efectuó la perito al dictaminar, tienen fundamentos suficientes como para tener en cuenta a la hora de decidir (arts. 474, 384 del CPCC.). Comparto el criterio según el cual en los supuestos en que la pericial indique que la víctima debe efectuar un tratamiento, que ha sido determinado en tiempo, sesiones y valor de cada una de ellas, lo aconsejable es que la suma de dinero que se conceda por el rubro daño psicológico, equivalga al monto de dicha terapia. Por ello se ha entendido que corresponde tratar este rubro como costo del tratamiento. Por lo expuesto y en virtud de la entidad de la lesión psíquica que el accidente le ocasionó a la actora, corresponderá tener en cuenta el tratamiento recomendado por la profesional, es decir, un año y medio a dos, con frecuencia semanal y el valor por cada una que fija esta Sala en la suma de \$ 550, a partir de la causa N° 1.954/2016 del 24-5-2018, a efectos de lograr la reparación integral del daño (art. 1083 del Cód.Civ.).

iii. Los precedentes Similares consideraciones a las que anteceden han sustentado numerosos precedentes de esta Sala (causas n°: 93.308, 80.419, 89.892, 100.375, 101.709, 100.905, 43070-2009, D-2416-4; 33.719/2011, del 12-10-2017, 1.954/2016 del 24-5-2018, entre muchas otras).

c. La propuesta al Acuerdo Por todo lo expresado y lo dispuesto por los arts. 1068, 1069 y concordantes del Código Civil; arts. 272, 375, 384, 474 y concordantes del CPCC, entiendo que la suma fijada (\$ 40.000) es reducida, por lo cual postulo al Acuerdo elevarla a la suma de \$ 50.050.

3. Daño moral a. El planteo La Magistrada estableció por este concepto la suma de \$ 70.000. La actora entiende que el importe es exiguo. Afirma que no se ha evaluado de manera apropiada el daño que el accidente le ha causado. Sostiene que no se han ponderado las características de las lesiones que sufrió y su edad al momento del hecho; los tratamientos médicos, las angustias padecidas y la incertidumbre que le genera el tener la salud deteriorada y las consecuencias negativas que las lesiones sufridas generarán en su actividad futura. Pide que se eleve el monto. La demandada y la citada en garantía entienden que la compensación pecuniaria otorgada resulta desproporcionada. Afirman que la actora no ha probado en qué modo se ha visto alterada en sus afecciones íntimas, con lo cual no se encuentra justificada la suma indemnizatoria que se le adjudica. Citan fallos que avalan su postura y solicitan su reducción de manera significativa.

b. El análisis i. El concepto de daño moral El daño moral, comprendido ahora por el CCCN bajo la denominación consecuencias no patrimoniales, está configurado por una afectación íntima que sufre la persona con motivo del actuar de terceros, que implica una injusta privación o disminución de los bienes que tienen valor fundamental en su vida y que son la paz, la tranquilidad de espíritu, la libertad individual, la integridad física, el honor y los más caros afectos (C. Civil, arts. 1078 y 1111; SCBA, Ac. N° 63.364, 10-11-1998, DJBA 156-17; en sentido similar arts. 1738 y 1741 del CCCN). Su indemnización debe atender a los sufrimientos psíquicos y afectivos del demandante, que constituyen aquello que se pretende reparar. La suma que se fije a tal efecto 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 (SCBA, Ac. N° 51.179, 2-11-1993). Encuentra su fundamento en la obtención de una satisfacción compensatoria, y por ende, imperfecta, del dolor íntimo experimentado, a raíz del siniestro. A través de ella se procura la obtención de gratificaciones sustitutivas de aquellos bienes perdidos, como fuentes de gozo, alegría, estimables en la esfera psicofísica (Iribarne, H., De los daños a personas, p. 162, Ediar, Bs. As., 1993). Para ello corresponde tener en cuenta que esta indemnización de carácter resarcitorio (CSJN, 5-8-1986, ED 120-649), debe atender a los sufrimientos psíquicos y afectivos sufridos por los demandantes, valorándose la gravedad del ilícito cometido, sin que sea preciso que guarde relación con el daño material, ni con otros que se reclamen, pues no reviste carácter accesorio (CSJN, 6-5-1986, RED a-499).

ii. Los precedentes Todas estas consideraciones han sido ponderadas en reiteradas oportunidades por esta Sala cuando ha debido fijar una indemnización por el rubro que aquí nos ocupa (causas N° 100.883, 102.592, 101.100, 101.709, 39.262/2011, 1.416/2016 entre muchas otras).

iii. Las lesiones padecidas La actora, a raíz del accidente sufrió las lesiones físicas que se han detallado al considerar el reclamo por incapacidad sobreviniente. Debe contemplarse que fue trasladada en ambulancia y debió recibir asistencia médica; se sometió a diversos estudios (fs. 110) y le colocaron collar cervical. Todo ello le ha ocasionado sin dudas molestias y ha influenciado en su estado emocional de manera negativa. En el aspecto psicológico, padece una incapacidad de un 10 % y debe realizar una terapia de un año y media a dos de duración con frecuencia semanal. Deben evaluarse todas las circunstancias personales ya mencionadas al tratar la minusvalía, a las que me remito en honor a la brevedad.

c. La propuesta al Acuerdo En virtud de todo lo expresado y lo dispuesto por los arts. 1078 y concordantes del Código Civil (en similar sentido arts. 1738 y 1741 del CCCN); arts. 375, 384, 474 y conc. del CPCC, entiendo que, la suma establecida en la instancia de origen (\$ 70.000) es insuficiente, por lo cual postulo al Acuerdo elevarla a la suma de \$ 140.000.

4. Gastos sin comprobantes a. El planteo La Sentenciadora fijó el valor de \$ 8.000 para estos gastos. La demandada y su aseguradora consideran que se ha otorgado esta partida de manera arbitraria. Sostienen que la actora no ha justificado la erogación de gastos de ninguna naturaleza que ameriten el reconocimiento de ésta indemnización. Piden que su rechace o que se reduzca su valor. La actora al responder los agravios sostiene que una vez establecidas las lesiones los gastos se presumen inevitables. Cita fallos que avalan tal posición. Solicita que se confirme el monto

fijado. b. El análisis Los gastos que la víctima tuvo que afrontar para el tratamiento de las lesiones recibidas, deben ser resarcidos aunque no se haya aportado prueba alguna al respecto, siempre que se encuentre acreditada la existencia de aquella; ello comprende los correspondientes a compras de farmacia, los gastos de traslados e inclusive aquellos necesarios para tratamientos futuros, si se encuentran relacionados con el accidente. Resulta de aplicación el art. 165 párrafo final del CPCC, el cual confiere a los jueces la facultad de fijar el monto de la condena, siempre que se acredite la existencia del daño y aunque no resulte justificado su monto, ya que su desembolso se presume. Sin embargo, es preciso tener en cuenta que esta atribución debe utilizarse con prudencia, en especial porque la lógica impone suponer que, si se realizaron gastos de significación, lo normal es que por ellos se entreguen las correspondientes facturas. Esto es así, incluso cuando la víctima se hubiese atendido por intermedio de un hospital público, porque es sabido que igualmente se producen algunos gastos que deben ser contemplados, pero en menor medida. Por otra parte no puede obviarse que cuando se trata de gastos menores realizados en la angustiada etapa posterior a un accidente, no puede exigirse a la víctima toda su atención en la exigencia y conservación de los respectivos comprobantes (causas n° 102.592, 106.056, 39.262/2011 entre muchas otras). En función de todo ello, la entidad de las lesiones sufridas, las constancias de la atención médica que surge del informe remitido por el Hospital de Sanguinetti de Pilar (fs. 177), y en virtud del principio de reparación integral, considero que resulta necesario conceder un valor indemnizatorio por esta partida (art. 165 del CPCC).

c. La propuesta En virtud de todo lo expresado y lo dispuesto por los arts. 1068, 1069, 1083 y concordantes del Código Civil (en sentido similar, arts. 1737, 1739, 1740 del Cód.Civ.Com.), arts. 165, segundo párrafo, 272, 375, 384, 474 y conc. del CPCC, entiendo que la suma fijada en la instancia de origen (\$ 8.000) es elevada; por lo cual propongo al Acuerdo reducirla a la suma de \$ 4.000.

V. Intereses a. El planteo. Las accionadas se quejan porque entienden que es incorrecta la aplicación de intereses sobre el monto otorgado para el tratamiento psicológico. Refieren que se trata de un costo que jamás se abonó y piden que se fijen desde la fecha de la sentencia y no desde la época del hecho. b. El análisis Conforme lo tiene decidido la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires reiteradamente, se trata de una suma de dinero que reviste la condición de un accesorio cuyo cómputo es la única forma de que el acreedor reciba al momento del pago el valor real de lo que se le adeuda y dicho accesorio se debe -en las obligaciones con fuente en hechos casi delictuosos-, como el de autos, desde que se produjo el daño, tesis ésta, como ha dicho el referido Tribunal, que es la que mejor se compadece con la idea de indemnización integral que inspira en esta materia a nuestra legislación (causas Ac. 45.005, sent. del 27-12-1991 en D.J.B.A., tº. 143, pág. 58; Ac. 33.140, sent. del 23-7-1985 en ?Acuerdos y Sentencias?, 1985-II-195; Ac. 40.669, sent. del 12-9-1989 en ?Acuerdos y Sentencias?, 1989-III-325; Ac. 45.272, sent. del 11-8-1992; Ac. 51.296, sent. del 27-9-1994). Ello es así, por cuanto si el capital se debe desde la fecha del siniestro y la obligación de indemnizar también cubre los accesorios -como lo son los intereses-, tal como lo tiene decidido la jurisprudencia el punto de arranque de los accesorios no puede ser otro que la fecha del evento dañoso, sin que corresponda atenerse al momento en que se verificó el gasto o que en la pericial se fijaron los valores, pues la obligación de indemnizar y el correlativo derecho de la víctima de lograr la satisfacción dineraria de su quebranto nacen simultáneamente con la ocurrencia del suceso dañoso? (CACC Lomas de Zamora, ?Marcos Walter H. c/ Sosa Roberto L. y otros s/ daños y perjuicios, 12.440, RSC 96-94 S 10-5-1994; CACC Morón, ?Pomerantz, Salomón M. c/ Martín Fabián R y otro s/ daños y perjuicios?, 33.463, RSD 165-95 S 18-5-1995; CACC San Martín, ?Durán, Josefa Elena c/ Empresa Gral. José de San Martín SA y otra s/ daños y perjuicios?, 49029, RSD 37-1 S, 1-3-2001, Juba). En sentido similar lo prevé el art. 1748 del Código Civil y Comercial el cual establece que ?El curso de los intereses comienza desde que se produce cada perjuicio?. En consecuencia, corresponde confirmar el cómputo de los intereses. c. La propuesta De conformidad con lo dispuesto por los arts. 622 y 623 del Código Civil (en igual sentido arts. 768, 770 y 1748 del Cód.Civ.Com.), y doctrina legal de la SCBA precitada, propongo al Acuerdo confirmar lo decidido en la instancia de origen en torno al inicio del cálculo de los intereses.

VI. Las costas de la Alzada En mérito a la forma en que se propone resolver los agravios planteados, entiendo que las costas de esta Alzada deben imponerse; a) por el recurso de la actora, a la demandada y su aseguradora; b) por el recurso de las accionadas, 20% a la reclamante y 80% a las apelantes (art. 68 y 71 del CPCC). Por todo ello y los fundamentos expuestos, voto por la afirmativa. Por los mismos fundamentos el señor juez doctor Ribera vota también por la afirmativa. Con lo que terminó el Acuerdo dictándose la siguiente SENTENCIA Por lo expuesto en el Acuerdo que antecede se modifica la sentencia apelada en el sentido que: 1) se elevan las siguientes indemnizaciones: a) por incapacidad física a la suma de pesos doscientos ochenta mil (\$ 280.000); b) por daño psíquico a la suma de pesos cincuenta mil cincuenta (\$ 50.050), c) por daño moral a la suma de pesos ciento cuarenta mil (\$ 140.000). 2) Se reduce la partida de gastos sin comprobantes a la suma de pesos cuatro mil (\$ 4.000). Se confirma en todo lo demás que ha sido motivo de agravios. Las costas de esta Alzada se imponen: a) por el recurso de la actora, a la demandada y su aseguradora; b) por el recurso de las accionadas, 20% a la reclamante y 80% a las apelantes. Se difiere la pertinente regulación de honorarios para su oportunidad (arts. 31, 51 del decreto ley 8.904/77 y arts. 51 ley 14.967 y 7 CCCN). Regístrese, notifíquese y devuélvase a la Instancia de origen.

033981E