

## Danos Y Perjuicios Rubros Indemnizatorios

### JURISPRUDENCIA

### Daños y perjuicios. Rubros indemnizatorios

En el marco de

un juicio por daños y perjuicios, se modifica la sentencia que hizo lugar a la demanda. En Buenos Aires, Capital de la República Argentina, a los 11 días del mes de abril de dos mil dieciocho, reunidos en Acuerdo los señores jueces de la Excma. Cámara Nacional de la Apelaciones en lo Civil, Sala 7ª, para conocer en los recursos interpuestos en los autos caratulados "BRAVO Juan Ramón c/ MARTINEZ Juan Carlos y otros s/ daños y perjuicios", el Tribunal estableció la siguiente cuestión a resolver: ¿Es ajustada a derecho la sentencia apelada? Practicado el sorteo resultó que la votación debía efectuarse en el siguiente orden: señores jueces de Cámara doctores Osvaldo Onofre Álvarez, Liliana E. Abreut de Begher y Patricia Barbieri. A la cuestión propuesta el doctor Osvaldo Onofre Álvarez, dijo: I - Por sentencia obrante a fs. 448/459 se hizo lugar a la demanda entablada, y en consecuencia se condenó a Juan Carlos Martínez y a Orbis Compañía Argentina de Seguros S.A.; ésta última en los términos del art. 118 de la ley 17.418, a abonar a Juan Ramón Bravo la suma de cuatrocientos veintisiete mil ochocientos cincuenta y cinco pesos (\$ 427.855), con la deducción de la suma de ochenta y ocho mil doscientos treinta y nueve pesos con sesenta y cinco centavos (\$ 88.239,65) dispuesta en el apartado III), más intereses y costas. Por último se regularon los honorarios de los profesionales intervinientes. Apelaron la actora, la accionada y la citada en garantía. A fojas 501/506 expresó agravios el letrado apoderado de la parte demanda y la citada en garantía. Impugna las indemnizaciones fijadas por el juzgador y controvierte la cuantía y el modo que en el considerando III de la sentencia se ordena descontar de la indemnización fijada las sumas que Provincia ART abonó al actor. La accionante fundó sus quejas a fojas 507/508, cuestiona la deducción de la suma de \$ 88.239,65.- que Provincia Seguros ART abonó al actor en concepto de "Incapacidad Laboral Temporal", por la que se dispuso que sean descontadas una vez practicada la liquidación pertinente. Sostiene que bajo el título de incapacidad laboral temporal en realidad se le liquidaron los salarios caídos, conforme lo dispuesto por el art. 13 de la Ley de Riesgos del Trabajo, por lo que sostiene que no existe duplicidad de indemnización. II - 1) Incapacidad sobreviniente Como adelantara las accionadas refutan la partida indemnizatoria fijada en la instancia de grado en el presente rubro. Sostienen, entre otras consideraciones, que de las piezas médicas contemporáneas al accidente no surge la lesión de la rodilla derecha por la que el perito le fijara en la experticia una incapacidad del 10% y objetan el porcentaje de incapacidad fijado respecto de la lesión en la muñeca izquierda. Asimismo, se quejan de la incapacidad psicológica cuantificada por el idóneo, sosteniendo que la misma no resulta de carácter permanente en virtud del tratamiento psicoterapéutico reconocido. En cuanto al daño a resarcir, es sabido que la indemnización por quebranto físico emergente debe valorar la disminución de aptitudes o facultades, aunque ésta no se traduzca en una disminución de ingresos, ya que aún la limitación para realizar en plenitud quehaceres domésticos o una actividad de relación social o familiar constituye un daño indemnizable por importar una lesión a la economía de la persona, o patrimonial indirecta. También es aceptado que los porcentuales de discapacidad no tienen tanta relevancia como cuando se trata de acciones fundadas en leyes de indemnización tarifada. Por tanto las objeciones de la demandada a los dictámenes periciales no son fundamentales, en tanto no lo son los cálculos numéricos insertos por los expertos. De la peritación médica obrante a fojas 382/386 surge que la actora, a raíz del siniestro por el que se reclama en autos, sufrió la fractura de su muñeca izquierda con alteración de la carilla distal y artrosis, la cual requirió de intervención quirúrgica con fijación de la parte distal, por la cual el perito estima en un 20% el grado de incapacidad. Informa también que el actor posee un síndrome meniscal no operado en su rodilla derecha, con desgarramiento del menisco interno, que lo incapacitan en un 10%. A su turno, al responder la impugnación efectuada por la citada en garantía el experto sostiene que en la documental obrante en la causa figura que el actor fue atendido en el Hospital Mercante por politraumatismo, jerarquizándose la fractura de muñeca izquierda. Agrega también que no siempre que se sufre un traumatismo a nivel de rodilla tiene que aparecer hemartrosis (presencia de sangre) y que pueden ocurrir lesiones meniscales o ligamentarias sin la presencia de la misma. Con lo que concluye ratificando el porcentaje de incapacidad fijado y la causalidad de la lesión (cf. fs. 406). Respecto a la faz psicológica el diestro indica que el actor presenta desorden de neurosis post traumática por reacción vivencial anormal neurótica, configurando una incapacidad por trastorno por stress post traumático moderado en un 15%. Aconsejó al paciente realizar un tratamiento durante un año, a razón de dos sesiones semanales los primeros tres meses y luego una sesión por semana, estimándose el costo de cada sesión entre \$300 y \$500. La demandada cuestiona que se indemnizara tanto el daño psicológico, como el respectivo tratamiento. Al respecto diré que la recomendación de realizar terapia fue efectuada para que la actora pueda lograr una mejor adaptación y prevenir un mayor deterioro psicoemocional que el evento dañoso le originó -fs. 385 vta.-, coincidiendo por ello con la primera juzgadora en cuanto concedió ambos reclamos. Conforme se referenció en los párrafos precedentes el informe médico fue impugnado por la

aseguradora y contestado por el experto a fojas 406. En mi opinión, no encuentro mérito para apartarme de sus conclusiones. Las normas procesales en vigencia exigen que el dictamen contenga la explicación detallada de las operaciones técnicas realizadas y de los principios científicos en que los peritos funden su opinión (conf. art. 477 del CPCC) y cuya fuerza de convicción será estimada por el juez, conforme con la sana crítica, principios científicos en que se funde y las pruebas y elementos de convicción que la causa tenga (CNEsp. Civ.Com, Sala I, 03-06-81 in re "Crea, Antonio c/Marmet, Luis A."). Por lo demás, cuando el peritaje aparece fundado en principios técnicos y no existe prueba que lo desvirtúe, la sana crítica aconseja, frente a la imposibilidad de oponer argumentos científicos de mayor valor, aceptar las conclusiones de aquel (CNEsp.Civ.Com, Sala I, 27-11-81, in re "Cuello, Ramón c/Duarte, Oscar?"). Ha decidido también la jurisprudencia que se configura la validez científica del dictamen de un perito en cuanto recurre a una característica mas de labor de ese tenor, cual es la remisión a múltiples pautas objetivas para la elaboración de conclusiones verificables y cuya validez no se basa únicamente en el título del experto, sino también en la coherencia interna del dictamen y en la posibilidad de comprobación y verificación de sus referencias a elementos externos útiles, para la ordenación lógica de la labor respectiva (CNCiv., Sala B, 12-05-89, in re "Medina Marta S.B. c/ Medina María I.C.?, La Ley 1989-E-117). Por tanto, el juez solo puede y debe apartarse del asesoramiento pericial cuando este adolezca de deficiencias significativas. Así, considero que si la peritación está fundada en principios técnicos inobjetables, ante la ausencia de prueba que lo desvirtúe e imposibilidad de oponer argumentos científicos de mayor valor, la sana crítica conduce a aceptar sus conclusiones. Pues, no resultan suficientes para convencer al juzgador que lo dicho por el experto es incorrecto, las meras objeciones, ni la simple discrepancia de las partes, pues aunque las normas procesales no acuerdan al dictamen carácter de prueba legal, y el magistrado puede formar su propia conclusión al respecto, debe apoyarse en otros elementos de juicio que permitan concluir el fehacientemente; es menester aducir razones de entidad suficiente o razones muy fundadas para apartarse de un dictamen de sólidas bases, que no colisione con principios lógicos o máximas de experiencia (CNCiv, Sala G, 11-11-99, in re "AG.R. c/ F.J.J?", en LL, Revista de Responsabilidad y Seguros, tomo 2000-680). Ahora bien, para resolver el demérito de la víctima tendré en cuenta sus condiciones personales al momento del siniestro: 36 años, soltero, con dos hijos, y que al momento del siniestro de autos laboraba como empleado en el área de panadería en la cadena de supermercados "Jumbo", donde luego del accidente fue despedido dado que, según relata, las tareas le requerían el uso de ambas manos y estar mucho tiempo de pie (conf. fs. 383). En mérito a lo expresado y habida cuenta de las condiciones personales del accidentado, la incapacidad física y psicológica permanente sufrida, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1068, 1086 - actualmente artículos 1746, 1737, 1739 - y concordantes del Código Civil y 165 del CPCC, habiendo consentido la actora las sumas concedidas en la sentencia de grado, considero que el monto fijado por el juzgador - \$ 270.000- no resulta elevado, por lo que se rechaza la queja y se confirma la decisión de grado. II - 2) Daño moral Entendido como compensación de la agresión a derechos inherentes a la persona, a efectos de otorgar la cantidad de dinero que es estimada justa aprecio la forma inútil en que ocurrió el accidente, su fácil evitación, las lesiones físicas y psicológicas sufridas, con la respectiva repercusión en la faz espiritual del actor, -que fueran debidamente detalladas en el rubro incapacidad sobrevenida-, no habiendo agravio del actor al respecto, considero que la cantidad fijada por el señor juez de grado -\$ 110.000- tampoco resulta desproporcionada, por lo que propongo mantenerla y rechazar los agravios. II - 3) Gastos de atención médica, farmacia y traslado Reiteradamente la jurisprudencia ha admitido la procedencia del reintegro de los gastos médicos, de farmacia y traslado en que debió incurrir la víctima como consecuencia de un hecho ilícito. Ello es así aunque no exista prueba documentada que demuestre precisa y directamente su erogación, siempre que resulte razonable su correlación con la lesión sufrida y el tiempo de su tratamiento. Lo propio acontece aún en el caso que la damnificada haya sido atendida en hospitales públicos o que cuente con cobertura social, toda vez que siempre existen erogaciones que no son completamente cubiertas. La presunción es susceptible de rebatirse por prueba en contrario, que deberá producir quien alega la improcedencia del reclamo, o pretende una suma inferior, o superior, a la fijada por el sentenciante en uso de las facultades que le otorga el artículo 165 del CPCC. De las constancias objetivas de autos, considero que la suma fijada por la juzgadora - \$4.125- no resulta gravosa, por lo que propongo que la misma sea mantenida, y el agravio rechazado. II - 4) Sumas abonadas al actor por Provincia A.R.T. La sentencia ordenó que, en virtud de lo dispuesto por el artículo 39 de la ley 24.557, en el caso de corresponder deberá descontarse de la indemnización fijada el monto percibido por la actora de parte de la aseguradora de riesgos del trabajo a fin de no incurrir en duplicidad de indemnización y mandó deducir, una vez practicada la liquidación pertinente, la suma de \$88.239,65.- que Provincia Seguros A.R.T. abonó al actor en concepto de incapacidad laboral temporaria (cf. fs.134 de los autos N°69.595/2.016). Esta resolución es cuestionada por ambas partes, lógicamente por diferentes motivos. La ley 24.557 en su artículo 13, inciso 1° dispone que "a partir del día siguiente a la primera manifestación invalidante y mientras dure el período de Incapacidad Laboral Temporaria (ILT), el damnificado percibirá una prestación de pago mensual, de cuantía al valor mensual del ingreso base. La prestación dineraria correspondiente a los primeros diez días estará a cargo del empleador. Las prestaciones dinerarias siguientes estarán a cargo de la ART...el pago de la prestación dineraria deberá efectuarse en

el plazo y en la forma establecida en la Ley N° 20.744 (t.o. 1976) y sus modificatorias para el pago de las remuneraciones a sus trabajadores?. A su vez, el inciso 3° prescribe que ?durante el período de incapacidad laboral temporaria...el trabajador no devengará remuneraciones de su empleador...? Por su parte el artículo 39 de la ley citada contempla que ?...la ART...están obligados a otorgar al damnificado o a sus derechohabientes la totalidad de las prestaciones prescriptas en esta ley, pero podrán repetir del responsable del daño causado el valor que hubieran abonado, otorgado o contratado?. En virtud de ello, estimo que corresponde hacer lugar a las quejas expuestas por la actora, por cuanto las sumas que la señora juez ?a-quo? dispone descontar se vinculan con los pagos efectuados por Provincia ART en concepto de incapacidad laboral transitoria, que como puede apreciarse de los artículos transcritos ?supra? se concluye sin hesitación que corresponden al salario mensual que el actor se ha visto privado de percibir producto del accidente padecido, el cual es de diferente naturaleza del daño que se indemniza en las presentes actuaciones, por lo que no existiría la mentada duplicidad de indemnización. Distinta solución corresponde al resarcimiento por Incapacidad Laboral Permanente que el actor reclama de su ART en el expediente N°18.226 que tramita ante el Juzgado Nacional de Primera Instancia del Trabajo N°8, que conforme surge de las actuaciones conexas N°69.595/2016, a fojas 257/261 el letrado apoderado de la allí actora denunció que en el referido expediente laboral Provincia ART arribó a un acuerdo con el señor Bravo por la suma de \$109.000. Por ello, corresponde hacer lugar parcialmente a los agravios efectuados por las accionadas y disponer que al momento de practicarse la liquidación pertinente deberá descontarse de la suma reconocida en los presentes actuados el importe que Provincia A.R.T. hubiera abonado al actor en concepto de incapacidad laboral permanente en las actuaciones N°18226/2016 que tramitan ante el Fuero Laboral. III - Resumen, costas Por lo expuesto postulo admitir parcialmente las quejas de las partes y modificar la sentencia de grado en el siguiente sentido: a) Se deja sin efecto el descuento de la suma de \$88.239,65.- que Provincia Seguros A.R.T. abonó al actor en concepto de incapacidad laboral temporaria, b) En la etapa de liquidación deberá descontarse el importe que Provincia A.R.T. haya sufragado al actor en concepto de incapacidad laboral permanente en las actuaciones N°18226/2016 que tramitan ante el Fuero Laboral, y c) Se la confirma en todo lo demás que fuera materia de agravios, con costas de Alzada a la demandada sustancialmente vencida (conf. art. 68 del Código Procesal). Así lo voto. Las señoras juezes de Cámara doctoras Liliana E. Abreut de Begher y Patricia Barbieri, por análogas razones a las aducidas por el señor juez de Cámara doctor Osvaldo Onofre Álvarez, votaron en el mismo sentido a la cuestión propuesta. Con lo que terminó el acto. OSVALDO ONOFRE ÁLVAREZ - LILIANA E. ABREUT DE BEGHER - PATRICIA BARBIERI - Este Acuerdo obra en las páginas n° n° del Libro de Acuerdos de la Sala ?D?, de la Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil. Buenos Aires, 11 de abril de 2018. Por lo que resulta de la votación que instruye el Acuerdo que antecede, SE RESUELVE: Admitir parcialmente las quejas de las partes y modificar la sentencia de grado en el siguiente sentido: a) Se deja sin efecto el descuento de la suma de pesos ochenta y ocho mil doscientos treinta nueve con sesenta y cinco centavos (\$88.239,65.-) que Provincia Seguros A.R.T. abonó al actor en concepto de incapacidad laboral temporaria; b) en la etapa de liquidación deberá descontarse el importe que Provincia A.R.T. haya sufragado al actor en concepto de incapacidad laboral permanente en las actuaciones N°18226/2016 que tramitan ante el Fuero Laboral, y c) se confirma el fallo recurrido en todo lo demás que fuera materia de agravios, con costas de Alzada a la demandada sustancialmente vencida. De conformidad con lo dispuesto por el art. 279 del Código Procesal y en atención a lo establecido en la presente sentencia, se difiere la adecuación de los honorarios de primera instancia y la regulación de los correspondientes a la alzada para la oportunidad en que se practique liquidación definitiva. Se deja constancia que la publicación de la presente sentencia se encuentra sometida a lo dispuesto por el art. 164, 2° párrafo del Código Procesal y art. 64 del Reglamento para la Justicia Nacional. Notifíquese por Secretaría y devuélvase. Osvaldo Onofre Álvarez Liliana E. Abreut de Begher Patricia Barbieri

026685E