

Accidente De Transito Rubros Indemnizatorios

JURISPRUDENCIA

Accidente de tránsito. Rubros indemnizatorios

Se eleva el

monto de condena, y se confirma el resto de la sentencia que hizo lugar a la demanda por los daños y perjuicios derivados de un accidente de tránsito, ocurrido cuando la accionante era transportada en la parte de atrás de un rodado de alquiler, que fue embestido en su parte trasera por un colectivo.

En la Ciudad de Buenos Aires, Capital de la República Argentina, a los 29 días del mes de agosto del año dos mil diecinueve, reunidos en acuerdo los señores jueces de la Sala ?I? de la Cámara Civil, para conocer de los recursos interpuestos en los autos: ?Canales Guerra, Viviana Elizabeth c/ La Canal, Tomás y otros s/ daños y perjuicios? respecto de la sentencia corriente a fs. 541/549 de estos autos, el Tribunal estableció la siguiente cuestión a resolver: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada? Practicado el sorteo resultó que la votación debía hacerse en el orden siguiente: Dres. GUIADO, RODRIGUEZ y CASTRO. Sobre la cuestión propuesta la Dra. GUIADO dijo: I. Que contra la sentencia de fs. 541/549 que hizo lugar a la demanda entablada por Viviana Elizabeth Canales Guerra contra ?Empresa de Transportes Pedro de Mendoza C.I.S.A.?, Tomás Adolfo Lacanal y la citada en garantía ?Escudo Seguros Sociedad Anónima? -ésta última en los términos del art. 118 de la ley 17.418-, condenándolos a pagarle la suma de Pesos Doscientos Sesenta y Tres Mil (\$263.000) más los intereses y las costas del juicio, se alzan, por un lado, la parte actora, quien expresó agravios a fs. 573/576, los que fueron respondidos a fs. 601/603 y, por el otro, la citada en garantía, en virtud de los argumentos expuestos a fs. 579/589, que ameritaron la respuesta de fs. 596/599.

El recurso de apelación interpuesto a fs. 559 por la codemandada ?Empresa de Transportes Pedro de Mendoza C.I.S.A.?, que fue concedido a fs. 561, anteúltimo párrafo, fue declarado desierto a fs. 609. II. El hecho que motivó este proceso sucedió el 20 de agosto de 2013 a las 13:30 hs. aproximadamente cuando la accionante era transportada en la parte de atrás de un rodado de alquiler marca Fiat Siena dominio ? conducido por José Chon Orst por la Av. Luis María Campos casi esquina Matienzo (sentido General Paz). En esas circunstancias, ese vehículo fue embestido en su parte trasera por el colectivo de la línea 29, interno 25, dominio ?, al mando de Tomás La Canal. Como consecuencia de ello, el taxímetro impactó al ómnibus de la línea 118 interno 13, que se encontraba delante suyo y era manejado por José Luis Luna. A raíz del siniestro, la Sra. Canales sostuvo haber sufrido lesiones graves que ameritaron su traslado al Hospital Fernández, donde permaneció internada, que constituyen el objeto del presente reclamo. El juez de grado consideró aplicable al caso la doctrina que emana del fallo plenario ?Valdez, Estanislao c/ El Puente S.A.T. s/ ds.y ps.? y por ello encuadró jurídicamente la cuestión en el art. 1113, párrafo segundo in fine del Código Civil. En ese marco de consideración estimó que los accionados no aportaron prueba para acreditar la culpa de un tercero por quien no deben responder, que invocaron como eximente de responsabilidad, sino que por el contrario, la incorporada en autos respaldaba la versión de la actora, arribándose así a la admisión de la demanda. Las partes no cuestionan este aspecto del fallo. La accionante, se queja de los montos otorgados en concepto de ?incapacidad sobreviniente? y ?daño moral? por considerarlos exiguos, mientras que la aseguradora objeta la procedencia y cuantía de esos rubros, como así también el acogimiento del ?tratamiento psicológico?, de los ?gastos de asistencia médica, farmacia y traslados?, la tasa de interés aplicada y la inoponibilidad a la víctima de la franquicia pactada. III. Encontrándose firme la cuestión relativa a la responsabilidad resuelta, procederé a analizar los agravios sobre la cuenta indemnizatoria, destacando que por imperio del art. 7 del nuevo Código, la normativa aplicable sería aquella vigente al tiempo de la ocurrencia del hecho. Ello es así porque es en esa ocasión en la que se reúnen los presupuestos de la responsabilidad civil, discutidos en esta instancia (conf. Aída Kemelmajer de Carlucci, ?La Aplicación del Código Civil y Comercial a las relaciones y situaciones jurídicas existentes?, ed. Rubinzal Culzoni, doctrina y jurisprudencia allí citada). IV. El juez que intervino en la instancia anterior adjudicó la suma de Pesos Ciento Ochenta Mil (\$180.000) en concepto de ?incapacidad sobreviniente?. La accionante se agravia de ese monto por considerarlo reducido en función de las secuelas constatadas en la pericia médica. Cuestiona en ese sentido la falta de explicitación de los parámetros utilizados para arribar a esa suma y solicita la aplicación del art. 1746 del Código Civil y Comercial. Por su parte, la citada en garantía requiere el rechazo de esta partida por no encontrarse probada la relación de causalidad de las limitaciones funcionales constatadas y el hecho aquí debatido y se remite a esos efectos a la impugnación de la pericia que efectuó en la etapa probatoria. Asimismo, aunque para arribar a la conclusión contraria, entiende tal como la parte actora, que no se han indicado los motivos para arribar a la valuación del rubro. Tal como se señala en la sentencia, el perito médico constató que la actora padece una rectificación de la lordosis fisiológica de la columna cervical que limita los movimientos de su cuello hacia el lado izquierdo y le asignó un 6% de incapacidad por esa secuela. En la faz psicológica, diagnosticó trastorno por estrés postraumático crónico leve, por el que estimó una incapacidad del 10%. En cuanto a este último aspecto, es dable señalar que no se advierte que del informe pericial de fs. 414/417 (ni tampoco del psicodiagnóstico en el que se

basa, agregado a fs. 404/407) surja que la actora no presentaba a la fecha de la entrevista enfermedad psicológica en relación al accidente, tal como indica la apelante a fs. 580, segundo párrafo. Tampoco se aprecia que el perito haya omitido informar objetivamente en relación a las secuelas causadas por el hecho aquí debatido. Véase en ese sentido que en su informe indicó que la actora recibió atención ante su obra social desde el 25 de agosto de 2013 por cervicalgia y que ello se condice con lo informado por esa entidad (ver en particular fs. 329 y 355). Asimismo, de la historia clínica surge que con posterioridad la accionante recibió prestaciones en concepto de kinesioterapia y terapia física por dolor producido por cervicalgia (fs. 330 y siguientes). Por lo demás, la simple remisión a la impugnación de la pericia médica (fs. 434/438) con sustento en una supuesta economía procesal, no resulta suficiente para rebatir de manera seria y razonada los argumentos utilizados por el juez de grado para su desestimación tornando dicho déficit argumental innecesario de mayores consideraciones. Aun así, comparto la conclusión del colega de grado, quien entendió que las respuestas del experto resultaban satisfactorias. Descartados así los fundamentos que sirven a la aseguradora para objetar la procedencia del reclamo tratado en este acápite, tal como sostienen ambas apelantes el fallo en crisis no menciona cuáles fueron las pautas concretas tomadas en cuenta para arribar a la suma otorgada, lo que obliga a este colegiado al examen del quantum cuestionado y a explicitar la forma en que se procederá a su fijación. En este marco de consideración, tal como hemos sostenido en reiteradas oportunidades, a la hora de efectuar la cuantificación se buscará determinar una suma que represente la disminución de la aptitud del damnificado para realizar actividades productivas o económicamente valorables como consecuencia del accidente. En este sentido comparto el criterio al que esta Sala viene acudiendo hace tiempo como pauta orientativa a cálculos matemáticos para tal determinación, si bien tomando los valores que arrojaran los mismos como indicativos, sin resignar las facultades que asisten al órgano judicial para adecuarlos a las circunstancias y condiciones personales del damnificado, de modo de arribar a una solución que concilie lo mejor posible los intereses en juego. He descartado por ejemplo multiplicar los ingresos de la víctima por el número de años, con sustento en que tal cálculo soslaya que sumar directamente cada uno de los importes -aun parcialmente- que se devengarían como salarios, importa ignorar que al fijarse la indemnización en una prestación única y actual, tal procedimiento conducirá a un enriquecimiento ilegítimo en beneficio de la víctima que lesiona el principio sentado en el art. 1083 del Código Civil (fallos 322:2589), esta Sala expte. 54613/99 del 14-6-97, entre otros). Del mismo modo he desechado el temperamento de computar un valor al punto de incapacidad pues -como ya dije- ese método se desatiende de las circunstancias de la víctima que sumadas al grado de incapacidad, habrán de determinar la concreta existencia de secuelas y su incidencia tanto en el ámbito de su capacidad productiva como el que corresponde al desenvolvimiento familiar, social, etc. (ver por ejemplo expte. 41090/2009 del 7 de mayo de 2015; 112748/2006 del 24 de abril de 2012; 60440). Las directrices sobre las que se asienta la nueva normativa en la materia (arts. 1745, 1746) a partir de la entrada en vigencia del nuevo Código Civil y Comercial de la Nación se orientan en tal sentido, por lo que parece útil -en sintonía con esos nuevos postulados- explicitar las bases objetivas y variables en juego que se toman en cuenta para arribar a los montos indemnizatorios. Ello aun cuando -como lo adelanté al comienzo de este voto- en el caso de autos esa nueva normativa no sea aplicable. En ese orden de ideas, estimo adecuado valorar: 1) que el accidente acaeció cuando la actora tenía 39 años (ver fs. 96), 2) que realizaba tareas de modelista de indumentaria y de acuerdo a lo manifestado por la propia accionante en el incidente sobre beneficio de litigar sin gastos a octubre de 2014 por esa tarea percibía ingresos mensuales por \$7.000 aproximadamente y su proyección a la fecha de la sentencia de primera instancia conforme el índice de variabilidad según el SMVM, 3) que si bien la interesada dijo que las lesiones le impidieron continuar con dichas tareas, sin embargo no se acreditó en qué medida ello habría ocurrido, 4) una tasa de descuento del 5 % anual que en la actual coyuntura económica entiendo adecuada y que representaría el adelanto por las sumas futuras, equivalente a la que se podría obtener de una inversión a largo plazo, 5) el período a computar que estaría dado hasta la edad productiva de la víctima que esta sala estima en 75 años y 6) el porcentaje de incapacidad al que hice referencia precedentemente. Ponderando entonces las variables aludidas, entiendo que la suma acordada resulta reducida, por lo que elevarla a Pesos Trescientos Cincuenta Mil (\$350.000). No soslayo que ésta resulta superior a la requerida en el escrito postulatorio pero, por un lado, fue supeditada a lo que surja de la prueba (cfr fs. 133, punto I) y, por el otro, en este pronunciamiento se fijan los valores a la fecha de la sentencia. V. Mientras que la accionante se queja porque considera que los Pesos Setenta Mil (\$70.000) otorgados por ?daño moral? resultan insuficientes, la citada en garantía cuestiona la procedencia de este ítem y, subsidiariamente, requiere su morigeración. Esta última parte también sostiene que debe ponderarse que a su respecto el reclamo tiene origen contractual por derivar la pretensión de un contrato de transporte, lo que en modo alguno se condice con las constancias de autos, en la que el asegurado de la apelante responde en virtud de la responsabilidad derivada por la comisión de un hecho ilícito de orden extracontractual. Por otro lado, cuestiona la responsabilidad que se le adjudicó por el hecho, lo que ameritaría el rechazo del rubro, pero ningún agravio concreto esgrimió al respecto, por lo que no cabe más que sostener que se trata de un argumento que, en realidad, fue incluido por error en la expresión de agravios. Efectuadas estas aclaraciones, he de señalar que el daño moral se configura por todo sufrimiento o dolor que se padece, independientemente de

cualquier reparación de orden patrimonial. Es el menoscabo en los sentimientos, consistente en los padecimientos físicos, la pena moral, las inquietudes o cualesquiera otras dificultades o molestias que puedan ser consecuencia del hecho perjudicial (conf. Llambías, J. J., Tratado de Derecho Civil - Obligaciones, t. I, págs. 297/298, núm. 243). Para su determinación no se requiere prueba de su entidad, pues se lo tiene por acreditado con la sola comisión del acto antijurídico, vale decir, que se trata de una prueba in re ipsa, que surge de los hechos mismos (conf. esta Sala en causas N° 35.064/06 del 27/8/13 y N° 109.053/00 del 15/4/14 entre otras). También, se ha dicho que es una 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 aquél en que se encontraba antes del hecho, como consecuencia de éste y anímicamente perjudicial (conf. Zavala de González, Matilde, Resarcimiento de daños, Editorial Hammurabi, Buenos Aires, 2004, Tomo 2A, página 39). Así como también, que es un daño jurídico, en la medida que lesiona los bienes más preciados de la persona humana. Es compatible que el daño moral es la lesión de razonable envergadura producida al equilibrio espiritual cuya existencia la ley presume y tutela y que atañe a una persona. (conf. CNCiv., Sala B, 6-12-99, ?Mesa Gladys c/ La Cabaña s/ daños y perjuicios?). Por ello, teniendo en cuenta las características del accidente, las secuelas constadas y las numerosas atenciones recibidas a raíz del hecho de las que dan cuenta lo que surge de la historia clínica agregada en autos (ver fs. 329/337, 355/356 y 358), propongo al Acuerdo elevar a Pesos Ciento Veinte Mil (\$120.000) la indemnización por este rubro, la que también se fija a valores correspondientes a la fecha de la sentencia, acogiendo con este alcance los agravios de la parte actora y desechando los de la citada en garantía. VI. La aseguradora se queja del monto de Diez Mil Pesos (\$10.000) que el juez adjudicó por ?tratamiento psicológico? por carecer de fundamentación fáctica y jurídica. Según su criterio, no se puede otorgar una suma por este concepto y al mismo tiempo una distinta por daño psíquico, ya que aquélla debería destinarse a revertir una situación que no es definitiva por cuanto, de lo contrario, no tendría razón de ser. Asimismo sostiene que la actora ha sido atendida en hospitales públicos y por su cobertura médica, por lo que los costos han sido cubiertos o son mucho menor que la cifra fijada. El perito aconsejó que la actora realice un tratamiento cognitivo conductual de seis meses de duración, cuya prolongación dejó sujeta a una nueva evaluación. Esta recomendación fue realizada pese a haber concluido que el trastorno por estrés postraumático revestía carácter crónico. Ello deja sin sustento la queja, ya que el carácter definitivo del daño psicológico motivó su indemnización al tratar la partida anterior y la posibilidad de paliar los efectos nocivos del cuadro descripto tornó necesaria la fijación de esta partida, no resultando uno y otro supuesto excluyente, tal como dogmáticamente afirmó la recurrente. Por ello, propongo al Acuerdo confirmar lo decidido por el juez de grado en la materia y rechazar así los agravios de la aseguradora. VII. Por ?gastos médicos? el juez otorgó Pesos Tres Mil (\$3.000). Esta partida también es impugnada por la aseguradora por improcedente ya que dichos estipendios no fueron probados. Indica, además, que ese monto resulta abultado al haber sido atendida en instituciones de carácter público y gratuito y por su Obra Social. Tal como reiteradamente ha dicho esta sala, la damnificada tiene derecho a ser resarcida por este tipo de gastos aun cuando no hubiera probado concretamente su realización, en tanto éstos guarden razonable relación con la importancia de las lesiones sufridas y tratamientos efectuados en virtud de lo dispuesto en el art. 1086 del Código Civil. Asimismo, es ampliamente conocido que las obras sociales exigen el pago de algunas erogaciones a sus afiliados, por lo que no cubren de manera total las prestaciones que brindan, supuesto que resulta de aplicación en la especie. Por los argumentos expuestos, propongo al Acuerdo confirmar lo decidido al respecto en la anterior instancia. VIII. El sentenciante dispuso que las sumas fijadas devenguen intereses desde la fecha del hecho conforme tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina conforme lo decidido por esta Cámara en pleno en autos ?Samudio c/ Transportes Doscientos Setenta s/ ds. y ps.?, lo que constituye materia de agravios de la aseguradora. Argumenta la apelante que los valores fueron fijados a la fecha de la sentencia y que por ello no corresponde la aplicación de la tasa activa desde la fecha del hecho por violar la prohibición de indexación establecida por la ley 25.561. Considera que el resultado al que se arribaría de aplicar aquéllas pautas implica una alteración del significado económico del capital de condena, lo que torna aplicable el supuesto de excepción previsto por el citado plenario, ya que de lo contrario se provocaría un enriquecimiento incausado. Cabe en este sentido señalar que es criterio de esta Sala (cfr. ?Aguirre Lourdes Antonia c/ Transporte Automotores Lanús Este S.A. s/ daños y perjuicios? del 17 de marzo de 2009 y sus citas; ?Martínez, Eladio Felipe c/Díaz, Hernán Reinaldo s/ daños y perjuicios? del 15 de marzo del año 2013, entre otros) que en supuestos como el presente, desde la producción del perjuicio hasta el pronunciamiento apelado se fije la tasa del 8% anual, como tasa pura dado que resulta suficientemente compensatoria pues se está ante una deuda de valor cuya entidad se fija a valores actuales, lo que puede apreciarse en función de que las sumas adjudicadas en la sentencia fueron sustancialmente superiores a las reclamadas en el escrito introductorio (ver liquidación de fs. 36 vta., punto VII) y a partir de allí la tasa activa ya referida hasta su efectivo pago. Por ello es que propongo hacer lugar a las quejas de la citada en garantía con el alcance antes indicado. IX. El juez que intervino en la instancia anterior estableció que la franquicia pactada en la póliza no resultaba oponible a la damnificada en virtud del fallo plenario recaído en los autos ?Obarrio?. Asimismo, avaló su postura citando la Resolución

39.927/2016 de la Superintendencia de Seguros de la Nación dictada en el mes de julio de 2016 que, al tiempo que aumenta el descubierto obligatorio hasta la suma de Pesos Ciento Veinte Mil (\$120.000), dispone que la aseguradora asumirá el pago de la indemnización y el asegurado es quien debe reembolsar el importe correspondiente a ese descubierto, dentro de los diez días de efectuado el pago. La citada en garantía argumenta que la contraria no desconoció la póliza ni la existencia de la franquicia denunciada, por lo que el juez falló extra petita. Por otro lado, para fundar su posición relativa a la oponibilidad de aquélla, cita los precedentes de la Corte Suprema de Justicia que sostienen la postura contraria a la adoptada por el pleno de esta Cámara Civil. En primer lugar, debo destacar que contrariamente a lo sostenido por la quejosa, la parte actora desconoció expresamente la documental presentada por ella y sostuvo que la limitación de responsabilidad por la franquicia pactada le resultaba inoponible (cfr. fs. 236, punto 1), por lo que no existió la violación al principio de congruencia con la que hizo cuestión. Ahora bien, ya he tenido oportunidad de expedirme al respecto en el sentido de que sin desconocer la doctrina que emana de la Corte Suprema de Justicia de la Nación sobre la cuestión, lo cierto es que comparto lo expuesto en los fallos plenarios "Obarrio" y "Gauna", que las declara inoponibles al damnificado. Ello por cuanto considero que los fundamentos que se esbozaron en dicha oportunidad, deben en la actualidad ser interpretados armónicamente con todo el ordenamiento legal, dándole preeminencia a la Constitución Nacional, a los pactos internacionales incorporados como legislación aplicable a través de su art. 75 inc. 22, las leyes de tránsito, el régimen de seguros, la ley de defensa del consumidor 24.240 (dado que los servicios deben ser prestados de forma que no presenten peligro para la salud o integridad de los consumidores o usuarios, art. 5; sistema que, por otra parte, establece una responsabilidad plural de toda la cadena de comercialización de cosas y servicios, art. 40). Una interpretación entonces amplia me lleva a consolidar mi opinión en el sentido de que la víctima no puede ser alcanzada por una cláusula de la que no fue parte y que pone en riesgo la posibilidad de ser legítimamente resarcida por los daños sufridos con motivo de un accidente de tránsito en donde el obligado al pago es una empresa dedicada al transporte público de pasajeros. En razón de ello es que desestimaré el agravio bajo estudio. Por lo expuesto voto que 1) se eleve la suma correspondiente a "incapacidad sobreviniente" a Pesos Trescientos Cincuenta Mil (\$350.000) y a Pesos Doscientos Ciento Veinte Mil (\$120.000) la destinada a indemnizar el "daño moral", 2) se modifique el cálculo de los intereses de conformidad con las pautas fijadas en el acápite pertinente, 3) se confirme la sentencia en todo lo demás que fue motivo de no atendibles agravios y 4) se impongan las costas de alzada a la aseguradora atento el carácter de vencida que revistió y dado que los distintos criterios existentes en cuanto a la liquidación de intereses impiden considerarla vencedora en ese aspecto (art. 68 CPCC).-

Aclaración del Dr. Rodríguez: Comparto lo decidido por la colega preopinante, sin perjuicio de dejar a salvo mi opinión en cuanto a lo decidido en materia de inoponibilidad de la franquicia. La aplicación de la doctrina plenaria mencionada resulta obligatoria nuevamente (art. 3° de la ley 27.500, publicada en el Boletín Oficial con fecha 10 de enero de 2019, derogatoria la ley 26.853). La Dra. Castro, ha sostenido en la causa "Manzi, Héctor O. c/ Transportes San Cayetano S.A.C.", sentencia del 1 de diciembre del 2009 que participa del criterio que informan los precedentes de nuestra Corte Suprema sobre el punto (ver entre muchísimos otras causas N.312.XXXIX "Nieto, Nicolaza del Valle c/ La Cabaña S.A. y otros" y V.482.XL "Villarreal, Daniel Alberto c/ Fernández, Andrés Alejandro y otros," publicadas en Fallos 331:379 y 334: 988). Así, su doctrina relativa a los alcances de las obligaciones asumidas por el asegurador en el caso de seguros de responsabilidad de la que hace aplicación en esta materia es coherente con una postura general del Tribunal que, a la hora de juzgar las responsabilidades del asegurador frente a cualquier tercero beneficiario entiende que el respeto a la ley de seguros exige atenerse a los términos del contrato. Los precedentes de nuestra Corte en la materia relevan que en las más diversas situaciones ha seguido una línea que hace prevalecer frente al tercero damnificado las limitaciones pactadas contractualmente entre el tomador del seguro y su asegurador. En esta línea se inscriben los pronunciamientos anteriores al fallo plenario "Obarrio" y también los posteriores, en los que la Corte siempre descalificó decisiones que entendió que se apartaban de la solución legal prevista para el caso, esto es, la norma del art. 118 de la ley de la materia. Por lo expuesto, corresponde la confirmación de lo decidido por el juez de grado sobre el punto, sin perjuicio de la salvedad efectuada. La Dra. Castro coincide con lo decidido por la Dra. Guisado con la aclaración efectuada por el Dr. Rodríguez. Con lo que terminó el acto. Se deja constancia de 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, sin perjuicio de lo cual será remitida al Centro de Informática Judicial a los fines previstos por las Acordadas 15/13 y 24/13 de la C.S.J.N.- PAOLA M. GUISADO

PATRICIA CASTRO JUAN PABLO RODRÍGUEZ MARIA BELEN PUEBLA SECRETARIA Buenos Aires, 29 de agosto de 2019.- Por lo que resulta de la votación que instruye el Acuerdo que antecede, SE RESUELVE: 1) elevar la suma correspondiente a "incapacidad sobreviniente" a Pesos Trescientos Cincuenta Mil (\$350.000) y a Pesos Doscientos Ciento Veinte Mil (\$120.000) la destinada a indemnizar el "daño moral", 2) modificar el cálculo de los intereses de conformidad con las pautas fijadas en el acápite pertinente, 3) confirmar la sentencia en todo lo demás que fue motivo de no atendibles agravios, 4) imponer las costas de alzada a la aseguradora atento el carácter de vencida que revistió y dado que los distintos criterios existentes en cuanto a la

liquidación de intereses impiden considerarla vencedora en ese aspecto (art. 68 CPCC) y 5) en atención a lo precedentemente decidido y de conformidad con lo dispuesto por el art.279 del Código Procesal y el art.30 de la ley 27.423, déjense sin efecto las regulaciones de honorarios practicadas en la sentencia dictada a fs.541/549. En consecuencia, atento lo que surge de las constancias de las presentes actuaciones, cabe ponderar la labor profesional desarrollada apreciada en su calidad, eficacia y extensión, la naturaleza del asunto, el monto comprometido, las etapas cumplidas, el resultado obtenido y las demás pautas establecidas en los arts. 1, 16, 20, 21, 22, 24, 29 y concordantes de la ley de arancel 27.423. Teniendo ello en cuenta, régulense en conjunto los honorarios de la dirección letrada de la parte actora Dres. Agustín Alejandro Esnal, María Alejandra Pisano y Paul Lerner en las cantidades de ? UMA (?) equivalentes a la fecha a la suma de cien mil pesos (\$100.000), ? UMA (?) que representan la suma de dos mil pesos (\$2.000) y ? UMA (?) que representan a hoy la suma de cinco mil pesos (\$5.000) respectivamente. Asimismo, régulense los honorarios de los letrados de la parte demandada y citada en garantía Dres. Federico Alberte, María Belén Gómez Morales y Marcela Ana Maruri en las cantidades de ? UMA (?) que equivalen a hoy a la suma de noventa mil pesos (\$90.000), ? UMA (?) que representan la suma de dos mil pesos (\$2.000) y ? UMA (?) que equivalen a la fecha a la suma de ochenta mil pesos (\$80.000) respectivamente. Considerando los trabajos efectuados por los expertos, las pautas de la ley de arancel precedentemente citada y el art.478 del Código Procesal, régulense los honorarios de los peritos, médico Mario Katz e ingeniero Rubén Darío Maydanski en las cantidades de ?UMA (?) que representan al día de hoy la suma de cuarenta mil pesos (\$40.000) y ? UMA (?) que equivalen a la suma de cuarenta y cinco mil pesos (\$45.000) respectivamente. Teniendo en cuenta lo establecido en el Decreto 2536/15 y lo dispuesto en los puntos g), del art.2º del anexo III) del Decreto 1467/11, fíjense los honorarios de la mediadora Dra. Amalia Beatriz Saralegui en la suma de dieciséis mil setecientos pesos (\$16.700). Por la cuestión de fondo que se debatió en la alzada, atento al interés comprometido en ella y las pautas del art.30 de la ley 27.423, régulense los honorarios del Dr. Paul Lerner en la cantidad de ? UMA (?) equivalentes a la fecha a la suma de cuarenta y seis mil pesos (\$46.000) y los de la Dra. Marcela Ana Maruri en la cantidad de ? UMA (?) que representan al día de la fecha la suma de cuarenta mil pesos (\$40.000).
Regístrese, notifíquese y devuélvase.- MARIA BELEN PUEBLA SECRETARIA

043884E