

Accidente De Transito Rubros Indemnizatorios

JURISPRUDENCIA

En la ciudad de Morón, Provincia de Buenos Aires, a

los diez días del mes de Septiembre del año dos mil diecinueve reunidos en la Sala III del Tribunal, los señores Jueces de la Excma. Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial de Morón, doctores Roberto Camilo Jordá y Eugenio A. Rojas Molina, para pronunciar sentencia en los autos caratulados: "GOMEZ JULIO CESAR C/ DI MATTEO NORBERTO JULIO LUIS Y OTRO/A S/DAÑOS Y PERJ.AUTOM. C/LES. O MUERTE (EXC.ESTADO)", habiéndose practicado el sorteo pertinente (arts. 168 de la Const. de la Provincia de Buenos Aires y 266 del Código Procesal Civil y Comercial; Ac. Extraordinario de esta Excma. Cámara n° 822), resultó que debía observarse el siguiente orden; Dres.: JORDÁ - ROJAS MOLINA, resolviéndose plantear y votar las siguientes: CUESTIONES Ira.: ¿Es justa la sentencia apelada de fs. 457/471 y su aclaratoria de fs. 477/478?

2da.: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? VOTACION A LA PRIMERA CUESTION: el señor Juez doctor Jordá dijo:

I. Apelan la sentencia de autos la parte actora y la demandada y citada en garantía. La primera mencionada formula sus agravios con la presentación electrónica que da cuenta la providencia de fs. 488, mientras que su contraria lo hace con la referenciada a fs. 489. II. La sentencia en trance de revisión hace lugar a la demanda de daños y perjuicios promovida por Julio César Gómez contra Norberto Julio Luis Di Matteo y Marcela Mabel de Sautu Sociedad de Hecho. En consecuencia condena a éste último a abonarle al primero, la suma de \$1.160.000 con más intereses calculados según una tasa del 6 %, desde la fecha del hecho (26/10/2012) y hasta la fecha del dictado de la sentencia; y desde allí y hasta el efectivo pago, según la tasa pasiva digital que pague el Banco de la Pcia. de Bs. As.. III. El accionante critica el pronunciamiento respecto a la cuantía fallada para su reclamo en concepto de incapacidad física y daño psicológico. En este sentido y en lo medular afirma que tal importe no se condice con los porcentajes de incapacidad dictaminados por los peritos; de modo que-argumenta-no resultan compensadas siquiera mínimamente los padecimientos que ha experimentado. Análogamente objeta la entidad dineraria asignada para el rubro daño moral, alegando que aquella no tiene la suficiencia necesaria para reparar sus padecimientos extrapatrimoniales. Por último impugna la tasa de interés establecida por estimarla incompatible con el principio de la reparación integral, pretendiendo la fijación exclusiva de la tasa pasiva más alta del Banco de la Provincia de Bs. As. desde la fecha del ilícito y hasta el efectivo pago. A su turno la parte demandada y la citada en garantía objetan la procedencia y cuantía del ítem incapacidad sobreviniente. Al respecto manifiestan, sin mayores puntualizaciones, que aquella es desproporcionada teniendo en cuenta las circunstancias del caso. Impugnan también el rubro daño psicológico alegando, como piso de su agravio, que se consagra una hipótesis de doble indemnización al admitirse este reclamo y a la vez el efectuado por daño moral; manifestando en subsidio que es excesiva la suma establecida. Con relación al importe justipreciado por daño moral, lo cuestionan por también considerarlo elevado si se atiende, dicen, a la verdadera envergadura de los padecimientos sufridos por el demandante. Por último se quejan del monto estipulado en concepto de gastos médicos y farmacéuticos, al que también tachan de desproporcionado en orden a que sobrepasa la suma reclamada en la demanda. IV. Me abocaré inicialmente a analizar el agravio asociado con la cuantía fallada para el ítem resarcitorio incapacidad sobreviniente. Vengo afirmando que la indemnización por incapacidad sobreviniente, encuentra su justificación en el menoscabo experimentado en los denominados derechos de la personalidad. Más específicamente en lo que Eduardo Zannoni conceptualiza como la prerrogativa a la integridad existencial de la persona (ver su obra, El daño en la responsabilidad civil, editorial Astrea, Bs. As. 2005, pg. 168, mi voto, entre otros, Sala I de este Tribunal, causa 56.759). Es decir que esta clase de resarcimiento tiene como teleología la reparación de la disminución física y/o psíquica y/o estética que pudiera quedar luego de completado el período de recuperación y restablecimiento (conf. S.C.B.A. Acuerdos 54.767, 79.922, entre otros mis votos, Sala I causa 56.759, Sala II, causa 57.713, entre muchos otros). Es incuestionable la trascendencia probatoria que corresponde asignarle, en la temática en análisis, a la prueba pericial médica. Empero tal importancia exige que la experticia se encuentre adecuadamente sustentada en las constancias probatorias existentes en el expediente. Amén de que sus conclusiones no pueden ser dogmáticas, sino fruto de un razonamiento deductivo; de modo que si no se satisface tal recaudo el Juzgador se encuentra facultado a apartarse de ella (arg. artículos 357 y concordantes del Código Procesal, su doc; conf. doctrina sentada por la SCBA, Acuerdos 126762, entre otros.). En la especie el perito médico Vera dictamina que el accionante, a raíz del evento dañoso ventilado en autos, padece de cervicobraquialgia, tendinitis en el hombro derecho (con limitación de movilidad), lumbalgia (también con limitación funcional), fractura del segundo metatarsiano del pie derecho y limitación funcional en el codo. Para arribar a este dictamen alude a que ha evaluado el mecanismo lesional relatado, antecedentes médicos hospitalarios, el examen clínico y los estudios complementarios, Dicho cuadro, añade, le provoca una incapacidad parcial y permanente que porcentualiza en un 29,11 96 de la total, mediante la aplicación del método de la

capacidad restante. (ver pericial médica, fs. 323/327 y respuesta pedido de explicaciones de fs. 437/438 bis). A su turno la perito médica neuróloga Taboada dictamina que el actor, a consecuencia del accidente en el plano neurológico presenta un síndrome postconmocional que le genera una incapacidad parcial y permanente del 25% de la total obrera (ver pericia de fs. 415/417). Por otra parte de la historia clínica confeccionada en la Clínica Morón, que da cuenta de la atención médica primaria, surge que el accionante fue atendido por traumatismos en pie y en el codo (ver instrumento de fs. 182/186). A su vez de las constancias médicas remitidas por el Consultorio Comunitario Sarratea -donde el actor acude 4 días después de acaecer el accidente (concretamente el día 30/10/12)- se aprecia que aquel fue atendido por traumatismos múltiples, traumatismo encefalocraneano con pérdida de conocimiento, esguince cervical, traumatismo hombro derecho con rotura parcial del manguito rotador y fractura del 2do. Metatarsiano del pie derecho (ver fs. 240/241). En sede penal el médico policial informa que Julio César Gómez presenta, al examen clínico externo, cefalohematoma occipital, escoriaciones en codo derecho, edema de pie derecho, fractura de 2do. Metatarsiano y desgarrado de supraespinoso. Asimismo se hace constar que el nombrado refiere haber sufrido traumatismo de cráneo. Por otra parte entiendo necesario señalar que los testimonios de Danissa Soledad López y Tamara Maribel Moreno-igualmente producidos en el escenario procesal penal-son contestes en cuanto a que el actor quedó desmayado en el asfalto (arg. artículo 384 y concordantes del Código Procesal, su doc.; ver I.P.P. 36569/12, fs. 8, 13 y 14, respectivamente).- Frente al panorama fáctico reseñado, a mi criterio, la solución acuñada en este tópico en análisis se exhibe como acertada. Ello en tanto y en cuanto - contrariamente a lo alegado por la parte demandada- se encuentra acreditado con las pruebas colectadas, la existencia en el actor de los padecimientos físicos reseñados; los que se traduce en una incapacidad de orden parcial y permanente. Circunstancia ésta que, no es ocioso resaltarlo, no ha sido rebatido por elemento de convicción alguno producido por los accionados (arg. artículos 1068 del Código Civil; 375, 384 y concordantes del Código Procesal). Despejada entonces la cuestión relativa a la existencia de un menoscabo, de orden físico, se hace necesario examinar la cuantía fijada para el mismo. En las lides de la cuantificación dineraria de la incapacidad, el valor resarcible en sí mismo es precisamente la referida integridad física y/o psíquica, genéricamente considerada. De modo que, a mi juicio, el monto a fijarse no puede ser fruto, de manera exclusiva, de la aplicación mecánica de los porcentajes informados por los peritos o de meros cálculos matemáticos, efectuados en de "expectativa de vida". Las tabuladas, son por esencia propia derecho laboral y, por ende, focalizadas en la capacidad de base al criterio indemnizaciones del ámbito del exclusivamente trabajar de la víctima. Tal característica deja, por si misma, su ontológica inaplicabilidad en el ámbito de la responsabilidad civil. Esto en tanto y en cuanto, en tal esfera, debe mensurarse no solo las limitaciones de índole laborativo. Sino también la proyección que aquellas exhiben, en todos los aspectos de la personalidad. Ello a fin materializar efectivamente el principio de la integralidad resarcitoria, inmanente al sistema de responsabilidad civil. (arg. artículos 1068, 1069 y concordantes del Código Civil; ver mis votos, Sala I, causas 56.522 57.137, 57.175, entre varias otras). Por ende esa clase de porcentajes sólo constituyen un mero elemento más, a considerar entre una multiplicidad de variables, referidas a la edad, el sexo, la actividad, la magnitud de la minusvalía en concreto en relación a las peculiaridades del sujeto damnificado. En concordancia con la tesis sostenida se hace trascendente enfatizar que el resarcimiento de los daños, está intensamente signado por el particularismo. De modo que no puede pretenderse identificar una suerte de consistencia entre los diferentes casos. La traducción en numerario de los perjuicios variará en función de las peculiaridades que presente cada ilícito y cada damnificado. Pretender homogeneidad resarcitoria simultáneamente, predicar la inaplicabilidad de los métodos actuariales para la cuantificación (que, como se dijo, tienden a establecer uniformidad) resulta manifiestamente contradictorio (arg. artículos 165 y concordantes del Código Procesal, su doc.). Por ende se impone subrayar, en sintonía con la doctrina sentada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación, que aun cuando el porcentaje de incapacidad es un factor relevante que debe valorarse adecuadamente a efectos de fijar las sumas indemnizatorias, existen otros que también tienen decisiva incidencia; los que deben apreciarse interrelacionadamente y con el prisma de la razonabilidad económica (conf. doctrina sentada, en autos "Cannao, Néstor Fabián c/ Congeladores Patagónicos S.A." del 11 de junio de 2019). En la especie está probado que el accionante contaba al fecha del accidente con 27 años de edad, con estudios secundarios completos, que trabaja como policía aeroportuario (percibiendo al año 2014 un sueldo neto de \$12.538,15), que es de estado civil soltero y que vive junto a sus padres en Gregorio de Laferrere, Partido de La Matanza, en una vivienda propiedad de aquellos (arg. artículos 375, 384 y concordantes; ver respuesta oficio de fs. 205; expediente acollorado de beneficio de litigar sin gastos 23.348, recibo de sueldo de fs. 28, declaración jurada de fs. 29/29 vta., testimoniales de fs. 63/65 y sus ratificaciones de fs. 68, 71 y 78). La valoración de dichas circunstancias personales y de los detrimentos físicos que sufre - unido al hecho que aquellas esencialmente conllevan limitación funcional (disvaliosa para todos las actividades vitales y particularmente para quien desempeña labores que requieren esfuerzo físico)- me convencen que el importe justipreciado es excesivo (arg. artículos 1068 y concordantes del Código Civil, 165, 375, 384 y concordantes del Código Procesal). Por tal razón, a mi juicio, debe admitirse la queja traída por la parte demandada y, por ende, reducirse la cifra para el ítem incapacidad sobreviniente a la suma de pesos \$ 480.000. Examinaré ahora la queja asociada con la

procedencia de la indemnización del rubro daño psicológico y tratamiento psicológico, traída por la accionada y su aseguradora; como así también la cuantía fallada para aquellos que se encuentra objetada-por ambos contendientes procesales- por baja y por alta, respectivamente. Liminarmente cabe precisar que el daño psicológico está representado por las alteraciones experimentadas en la personalidad de la víctima, usualmente exteriorizadas en diversa sintomatología tales como depresiones, fobias o cualquier otra afectación, que dificulta la interacción de la persona en su medio social (arg. 1078 del Código Civil, su doc, conf. mi voto en la Sala I de esta Cámara, causa 4092/10 entre otros antecedentes). Por otra parte conviene no perder de vista que los perjuicios psicológicos exhiben relevantes diferencias respecto al daño moral. Aquellas van desde su origen (en un caso de tipo patológico y en otro no) hasta la entidad del mal sufrido (material uno e inmaterial el otro), con la consecuente proyección de efectos dentro del ámbito jurídico procesal en materia procesal de índole probatoria. Pues el daño psíquico requiere pruebas extrínsecas mientras que el moral, en principio, es un menoscabo de la especie in re ipsa (SCBA Acuerdos 69.476, entre otros). Ahora bien más allá del tratamiento diferenciado adoptado en el pronunciamiento dictado en la instancia de grado, nuestro ordenamiento sustantivo civil no contempla una expresa discriminación entre daño físico y daño psíquico. Por esta razón puede sostenerse -como lo hace en jurisprudencia consolidada el Superior Provincial- que la expresión genérica "daño", resulta abarcativa de ambas especies de detrimentos. (SCBA, Acuerdos 58.505, 79.853, 90.471, entre muchos otros). Empero, y como ocurre en autos, cuando el juzgador no pondera los menoscabos de esta clase dentro de la "incapacidad", razones de practicidad ameritan la continuidad de ese tratamiento diferenciado. No hay óbice para ello por cuanto, contrariamente a lo sostenido por los demandados y la citada en garantía, este detrimento no fue incluido al justipreciar las entidades dinerarias de la incapacidad sobreviniente y el daño moral. Por lo que mal puede consagrarse una hipótesis de duplicidad resarcitoria. Para tener por comprobada su existencia adquiere particular relevancia, atento sus ribetes científicos, la pericia psicológica (arg. artículo 457 del Código Procesal). En el sublite el perito psiquiatra Moscardi especifica que el actor, a raíz del ilícito ventilado en autos, padece un trastorno adaptativo mixto con ansiedad y estado de ánimo depresivo; afección ésta desencadenante de una incapacidad parcial y permanente que cuantifica en un 15% (arg. artículos 1068 del Código Civil; 375, 384 y 474 del Código Procesal, su doc. Ver pericial de psiquiatría fs. 294/299). Asimismo puntualiza que evalúa una personalidad de base bien integrada, que en el transcurso del proceso diagnóstico no se objetivaron indicadores de simulación y que a los fines de evitar la peoría del cuadro considera conveniente la realización de terapia psicológica (ver pericial de psiquiatría, fs. 294/299, y respuesta pedido de explicaciones de fs. 382) La ponderación de tal afección -juntamente con las circunstancias personales y socioeconómicas ya referenciadas- me suscita la convicción acerca de la irrazonabilidad del importe fijado en la sentencia apelada. Por este motivo estimo adecuado reducirlo a la suma de \$ 140.000 -\$90.000 en concepto de daño psíquico y \$50.000 en concepto de gastos por tratamiento, conforme la extensión y frecuencia del mismo y el valor actual promedio de la sesión- (arg. artículos 165 y concordantes del Código Procesal, su doc.) En cuanto a la procedencia del ítem tratamiento psicológico juzgo atinado precisar que, por vía de principio, la procedencia de tal rubro resarcitorio daño psicológico no enerva la viabilidad de la pretensión orientada a indemnizar las erogaciones que demanden los tratamientos que-científicamente-se evidencien como fácticamente idóneos para una potencial disminución o atenuación del detrimento, sufrido por la estructura psicológica de la víctima. En tal sentido el Superior provincial viene afirmando consolidadamente que debe recordarse que en materia de hechos ilícitos corresponde la reparación integral del perjuicio sufrido por la víctima y, dentro de tal orden de ideas, los desembolsos necesarios para la rehabilitación terapéutica de los actores resultan consecuencias del hecho dañoso y son imputables al responsable del mismo a tenor de lo dispuesto por los artículo 901- y siguientes del Código Civil. Acreditada la necesidad del tratamiento psicológico, carece de significación el resultado que pudiera arrojar el mismo porque éste obviamente opera para el futuro pero no borra la incapacidad existente (SCBA. Acuerdos 69.476, 92.681, entre otros fallos similares). En el caso de autos el perito psiquiatra, como ya se explicitara, si bien informa que la víctima experimenta una incapacidad psíquica de índole permanente, también refiere la conveniencia de la realización de un tratamiento psicológico para sobrellevar la sintomatología propia del cuadro (arg. artículos 375, 384, 474 y concordantes del Código Procesal; ver pericial psiquiátrica, fs.299). Tal circunstancia, en el marco doctrinario expuesto, descarta toda objeción respecto a la pertinencia del ítem en análisis. Para precisar la conceptualización del dolo moral, como vengo sosteniendo, estimo acertado subrayar que el eje en torno al que gira esta especie de reclamo, es el criterio de la alteración o pérdida de "la armonía vital del individuo" (arg. artículos 1078 del Código Civil, su doc., mis votos, Sala I causa 57.175, Sala II, causas 57.288, 50.951, entre otros) Es decir que su funcionalidad transcurre por la reparación del desequilibrio en la normalidad existencial de la víctima, a raíz del evento dañoso. Análogo enfoque le dispensa la Casación bonaerense, quien viene sosteniendo que no cabe limitarlo al tradicional pretium doloris, sino que se extiende a todas las posibilidades-frustradas, por lógica, a raíz de la lesión-que tiene el sujeto para realizar en plenitud su proyecto de vida (Ac. 78.851, entre otros). En síntesis lo que se trata de resarcir con este ítem, es el detrimento que se opera en la vida que llevaba la persona, antes de la ocurrencia del accidente. Sin que existan reglas fijas para su cuantificación dineraria aunque atendiendo esencialmente a

que con su reparación debe procurarse el otorgamiento de satisfacciones sustitutivas al damnificado (arg. artículos 1075 y 1078 del Código Civil, SCBA, Acuerdos 42.303, 51.179,78.282, entre muchos otros (arg. artículos 1075 y 1078 del Código Civil). En tal sentido debo pues considerar la edad del accionante al momento del evento-27 años- el contexto socioeconómico en el que se desenvuelve su existencia, del que ya hiciera mérito anteriormente, el tipo de afecciones sufridas (que incluyeron fracturas) y limitación funcional para las actividades vitales más básicas, los tratamientos que se le han prescripto y que se indican en la pericial médica y psicológica- y las demás circunstancias personales y familiares que sobre el damnificado inciden. Con tales parámetros entiendo que el monto fallado por daño moral es excesivo. Por este motivo propongo que el mismo sea disminuido a la suma de pesos \$200.000(arg. artículos 165, 375, 384, 474 y concordantes del Código Procesal; ver pericial médica de fs. 323/327 y de fs. 415/417, constancias médicas de fs. 182/186 y de fs. 240/242 y pericial psiquiátrica de fs. 294/299). Por último también se disconforma la parte actora con el monto fijado en concepto de gastos de asistencia médica y farmacia, al que cualifica de escaso. Este ítem resarcitorio encuentra apoyatura normativa en el artículo 1086 del Código Civil. Dicha norma expresamente alude al pago de todos los gastos de la curación y convalecencia. Por ende es incuestionable su condición de daño patrimonial indirecto, por cuanto y en los términos del artículo 1068 del mentado Código, constituye un verdadero perjuicio económico lesivo de los derechos del afectado. En cuanto a los presupuestos que lo tornan viable y a los parámetros a adoptar para fijar su extensión dineraria, la demostración del daño psicofísico permite presuponer dichos desembolsos. Por otro lado es un auténtico hecho notorio que las obras sociales no cubren habitualmente la totalidad de tales gastos. Ahora bien, en el caso concreto tenemos que para fijar el monto en la sentencia se ha considerado la atención médica recibida, de la que dan cuenta las constancias agregadas a autos. Con todo, entiendo que en el caso tratándose de gastos que se dicen efectuados (es decir de un recupero) la suma pretendida inicialmente actúa como límite infranqueable; es que si se dice erogada una cantidad de dinero (afirmación de la víctima), no queda ningún lugar para supeditarla a lo que pudiera surgir de la prueba o la estimación judicial (ver escrito de demanda, fs. 30 vta/31, punto D); arg. artículo 163 inciso 5) del Código Procesal, su doc. Sala II de esta Alzada, causa 55366, voto del Dr. Gallo, entre otros). Consecuentemente entiendo que deberá admitirse el agravio de la demandada y la citada en garantía y reducir la suma fijada a la de \$ 4.000. Por ultimo me abocaré al examen de la queja, introducida por el actor, asociada a la tasa de interés fijada cómo así también a la oportunidad establecida para el inicio de su cómputo. El Superior provincial la Suprema ha dictado dos pronunciamientos-causas 120.536 y 121.536-con un criterio que podría ser considerado divergente al pretendido por el apelante (y que son las que alude concretamente en la sentencia de primera instancia). Empero, en mi criterio, no se advierte que tal doctrina sea aplicable a la especie. Esto porque además de que el Superior bonaerense no dice, de ningún modo, que abdica de su postura anterior se trata de dos fallos aislados, que abordan cuestiones inherentes a la responsabilidad del estado (que se rige por sus propios principios y reglas). Por lo demás la compulsa de datos oficial (Sistema JUBA), a la fecha, no informa la existencia de ningún pronunciamiento emanado del Superior provincial que permite avalar la existencia de un cambio de criterio en el tópico (conf. mi voto en la Sala II, causa 10.461, entre otros análogos). Por otra parte, en relación al momento de inicio del cómputo de los accesorios, no debe perderse de vista que la causa fuente del resarcimiento es la obligación de reparar integralmente a la víctima (arg. artículos 499, 1068, 1109 y concordantes del Código Civil, su doc.) Dicha obligación tiene su génesis con la misma producción del evento dañoso; circunstancia tal que conlleva a la configuración de una hipótesis de mora ex re. Por ende, no se trata de la repetición de lo pagado, sino del restablecimiento integral de la víctima (arg. artículos 509, 622, 1086 y concordantes del Código Civil, su doc.). En consecuencia en mi criterio se impone, anticipara, receptar esta queja y enmendar este aspecto del pronunciamiento de grado, estableciendo que el monto de la condena devengará intereses según la tasa pasiva más alta que pague el Banco de la Provincia de Bs. As. en sus operaciones de plazo fijo 30 días; desde la fecha del ilícito -26/10/12- y hasta el efectivo pago. V. Por las razones, tanto físicas como jurídicas, he de proponer la modificación del decisorio de grado respecto a los montos fallados en concepto de incapacidad sobreviniente, daño psicológico, daño moral y gastos médicos y farmacéuticos como así también respecto a la especie de tasa de interés y oportunidad de su devengamiento. Voto, en consecuencia, PARCIALMENTE POR LA AFIRMATIVA.- A la misma cuestión el Señor Juez Doctor JORDÁ, por iguales fundamentos votó también PARCIALMENTE POR LA AFIRMATIVA.- A LA SEGUNDA CUESTION, el señor Juez doctor Jordá, dijo: Conforme se ha votado en la cuestión anterior, corresponde revocar parcialmente la apelada sentencia en cuanto a los montos fijados en concepto de incapacidad sobreviniente, daño psicológico y tratamiento, daño moral y gastos médicos y farmacéuticos, los que se reducen a las sumas de \$480.000; \$140.000; \$ 200.000 y \$ 4.000, respectivamente y en relación a la tasa de interés, la que deberá ser calculada según la tasa pasiva más alta que pague el Banco de la Provincia de Bs. As. en sus operaciones a plazo fijo, desde la fecha del hecho (26/10/12) y hasta la del efectivo pago. Asimismo se la confirma en todo cuanto más pudo ser materia de agravio y recurso. Las costas de la Alzada se imponen en un 90% a cargo de la parte actora y en un 10 % a cargo de la parte demandada (arg. artículo 68, segundo párrafo, del Código Procesal). La pertinente regulación de honorarios se difiere para su oportunidad. ASÍ LO VOTO.

El señor Juez doctor ROJAS MOLINA por los mismos fundamentos, votó en análogo sentido. Con lo que terminó el Acuerdo dictándose la siguiente: SENTENCIA Morón, 10 de Septiembre de 2019.- AUTOS Y VISTOS: De conformidad al resultado que arroja la votación que instruye el Acuerdo que antecede, por unanimidad se revoca parcialmente la apelada sentencia en cuanto a los montos fijados en concepto de incapacidad sobreviniente, daño psicológico y tratamiento, daño moral y gastos médicos y farmacéuticos, los que se reducen a las sumas de \$480.000; \$140.000; \$ 200.000 y \$ 4.000, respectivamente y en relación a la tasa de interés, la que deberá ser calculada según la tasa pasiva más alta que pague el Banco de la Provincia de Bs. As. en sus operaciones a plazo fijo, desde la fecha del hecho (26/10/12) y hasta la del efectivo pago. Asimismo se la confirma en todo cuanto más pudo ser materia de agravio y recurso. Las costas de la Alzada se imponen en un 90% a cargo de la parte actora y en un 10 % a cargo de la parte demandada (arg. artículo 68, segundo párrafo, del Código Procesal). La pertinente regulación de honorarios se difiere para su oportunidad.

Cita digital: