

Colision Vial Moto Embestida Por Colectivo Rubros Indemnizatorios

JURISPRUDENCIA

Colisión vial. Moto embestida por colectivo. Rubros indemnizatorios

Se eleva el monto indemnizatorio y se confirma el resto de la sentencia que hizo lugar a la demanda por los daños y perjuicios que sufriera el actor a raíz del accidente ocurrido cuando conducía una motocicleta y fue embestido por un colectivo.

En la ciudad de Morón, Provincia de Buenos Aires, a los dieciocho días del mes de diciembre del año dos mil dieciocho, reunidos en la Sala de Acuerdos del Tribunal, los Señores Jueces de la Excma. Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial, Sala Tercera, del Departamento Judicial de Morón, Doctores Juan Manuel Castellanos y Eugenio Alberto Rojas Molina, para pronunciar sentencia en los autos caratulados: ?Acosta, Euclides c/ Acevedo, Manuel Enrique y otro s/ daños y perjuicios?-CAUSA C8 63223, habiéndose practicado el sorteo pertinente (art.168 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires y art.266 del C.P.C.C.) resultó que debía observarse el siguiente orden: ROJAS MOLINA - CASTELLANOS, resolviéndose plantear y votar las siguientes:

CUESTIONES 1° ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada de fs. 607/617? 2° ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

VOTACIÓN A LA PRIMERA CUESTION: el señor Juez ROJAS MOLINA, dijo: I.- HECHOS: a) La demanda es promovida con fecha 10 de junio de 2004, por la Dra. Claudia Elizabeth Lesbegueris, en su carácter de apoderada de doña EUCLIDES ACOSTA, contra MANUEL ENRIQUE ACEVEDO y EMPRESA LÍNEA 216 S.A.T., citando en garantía a METROPOL SOCIEDAD MUTUAL DE SEGUROS MUTUOS, por los daños y perjuicios que sufriera el actor a raíz del accidente ocurrido el día 03 de enero de 2004, por la suma de \$75.451, o lo que en más o en menos resulte de la prueba a producirse en autos, con más intereses, y costas. Señala que ese día, siendo aproximadamente las 09:30 hs, el actor conducía una motocicleta marca Yamaha 125cc., dominio 585-..., por la calle Criollos, de la localidad de Gervasio Pavón, Pdo. de Morón, cuando al llegar a la intersección con la arteria Grito de Acosta, es embestido violentamente por un colectivo marca Mercedes Benz, dominio TAT-..., interno ..., manejado por el demandado Acevedo y propiedad de la empresa demandada, provocando gravísimas lesiones al señor Acosta, que motivaron el traslado de urgencia a la Sala de Guardia del Barrio Belgrano. Funda en derecho la responsabilidad de los accionados por la aplicación del art.1.113 del Código Civil, practica liquidación de los distintos rubros reclamados y solicita se haga lugar a la demanda en todas sus partes. b) Se presenta el Doctor Daniel Commisso, en representación de EMPRESA LÍNEA DOSCIENTOS DIECISÉIS SOCIEDAD ANÓNIMA DE TRANSPORTE - con posterior adhesión como mandatario de MANUEL ENRIQUE ACEVEDO y de la Dra. Marisa Bettinelli, como apoderada de METROPOL SOCIEDAD DE SEGUROS MUTUOS-, admite la existencia de una póliza de seguro que amparaba al colectivo interno ... de la línea 631, perteneciente a la empresa demandada, por riesgo de ?responsabilidad civil?, con una franquicia de \$40.000; luego procede a contestar demanda, desconoce documentación, formula las negativas de estilo, da su propia versión de los hechos y en tal sentido señala que el accidente se habría producido por la culpa de la víctima. Impugna los rubros reclamados y solicita el rechazo de la demanda, con costas. II.- LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA: El señor Juez a cargo del Juzgado de Primera Instancia en lo Civil y Comercial n°8, Departamental, hace lugar a la demanda y condena a Manuel Enrique Acevedo y Empresa Línea 216 S.A.T., al pago de la suma de \$158.106, con más sus intereses y costas, extensible a Metropol Sociedad de Seguros Mutuos, en la medida de la póliza contratada.

III.- LAS APELACIONES: Recurren la actora (fs.618), la aseguradora (fs.624) y los demandados (fs.627), siendo concedidos libremente (fs.619 y fs.628), expresando agravios ambas partes por presentaciones electrónicas, con las respectivas réplicas. Se llama ?autos para sentencia?. IV.- LA PROPUESTA DE SOLUCION: PRIMERO: LOS DAÑOS: No habiéndose cuestionada la responsabilidad de los demandados en el accidente de autos, corresponde entrar a considerar los agravios de ambas partes en relación a la cuantificación y la admisión de los rubros indemnizatorios. a) INCAPACIDAD SOBREVINIENTE: *) La sentencia apelada teniendo en cuenta la atención médica el día del accidente y la pericia médica, hace lugar a este rubro fijando una indemnización de \$110.000. *) La actora se queja por la cuantificación del daño, que no se ha tenido en cuenta debidamente la real proyección invalidante en la vida del actor como consecuencia de las secuelas; las limitaciones físicas sufridas por el actor han significado cambios en su vida habitual, debido a las molestias y dolores de las lesiones que el accidente le ha provocado, con un quebrantamiento de su vida normal. Solicita la elevación del monto a una suma suficiente, equitativa y justa. *) La citada en garantía considera que la suma estimada por el ?a quo? es abiertamente abultada; que ha omitido llamativas circunstancias particulares del caso; señala que la pericia realizada ocho años y medio más tarde del hecho le resulta absurda y carente de lógica; explica que del relato del actor surge la imperceptibilidad de las lesiones, que no ha requerido tratamiento, ni estudios complementarios, constancias de atenciones posteriores, es decir, que el actor no ha aportado elemento atendible alguno que al menos permita presumir que las secuelas constatadas realmente incidieran en sus actitudes o posibilidades; impugna el porcentaje de

incapacidad. Solicita la reducción del resarcimiento. *) La Municipalidad de Morón (fs.184/193) eleva fotocopia y autentica certificado, en donde consta la atención del actor, el mismo día del accidente, con un diagnóstico de ?edema y hematoma de rodilla izquierda?, control radiológico y seguimiento postraumatológico, Rx de rodilla izquierda (frente y perfil). *) La Comisaría Morón 4ª. Gervasio Pavón, (fs.215/223) eleva fotocopias certificadas de actuaciones labradas en esa sede que comienzan el mismo día del accidente, en donde el actor expone que sufrió un accidente, refiriendo que ?cayó al pavimento golpeándose la pierna izquierda?; a los dos días, es examinado por el médico policial, el que constata que el actor presenta ?escoriaciones en pierna izquierda, altura de rodilla parte interna?, de carácter leve; se adjunta certificado médico que indica RX de rodilla izquierda. *) La pericia médica del Dr. Marcos Enrique Tesler (fs.487/489), previo análisis clínico semiológico, adjuntando resultado de la resonancia magnética nuclear de rodilla izquierda, dictamina que el actor presenta lesiones y secuelas con relación de causalidad física directa con el accidente de autos, con una incapacidad parcial y permanente del 14%; se expone sobre consideraciones del esguince de rodilla y los meniscos y sobre la necesidad de llevar a cabo fisiokinesioterapia y una cirugía traumatológica. La citada en garantía solicita explicaciones (fs.497), especialmente de la conducta del actor si hubiera tenido lesión del ligamento cruzado, resaltando que no hay constancias de atenciones médicas posteriores al accidente y si ello no indica que las lesiones fueron leves. Igualmente, la demandada solicita explicaciones (fs.501/502) en cuanto a que el experto refiera los antecedentes médicos de la lesión en la rodilla del actor y otros requerimientos sobre la relación directa de la secuela con el accidente. El perito contesta (fs.509 y fs.531), ratifica su anterior dictamen, transcribe el informe de la resonancia magnética de donde surge las limitaciones anatomofuncionales que presenta el actor en su deambulación disbásica, que el antecedente médico es el brindado en la Sala de Guardia del Barrio Belgrano, que la lesión requiere inmovilización a menos que sea mínima y que los controles médicos se realizan dependiendo del estado clínico de la persona, de su personalidad de base, etc. Nuevamente la demandada solicita explicaciones (fs.541/542 y fs.544bis) reiterando los anteriores requerimientos, quejándose de la escueta presentación del perito y su falta de contestación a lo solicitado. El Dr. Tesler, en su presentación de fs.581, responde punto por punto las observaciones solicitadas por la demandada, a las cuales me remito, solamente se destacan las referidas a una serie de tratamientos realizados luego del accidente (puntos 1, 4, 5, 6, 7) y afirmaciones sobre la relación causal. Por último, la demandada (fs.591/594) vuelve a considerar que el experto no ha dado cabal respuesta a lo solicitado y, por otra parte, señala imperfecciones en las explicaciones brindada por el perito. El juzgado dispone tener presente estas observaciones para ser consideradas en el momento procesal oportuno. Precisamente el ?a quo? en su sentencia trata el tema, señalando que con la pericia médica y las constancias médicas de fs.184/193, ?... acreditan que el señor Acosta a raíz del accidente presenta una lesión en su rodilla izquierda... de un correcto análisis efectuado sobre la salud del actor y el impacto incapacitante sufrido?, y de esa forma le otorga fuerza probatoria al dictamen médico. Es decir, que el ?a quo? no ha dado una respuesta a las observaciones de la demandada, las cuales merecían su tratamiento, atento como se habían desarrollado las sucesivas presentaciones del experto y de aquélla. Y creo que, parcialmente, le asiste razón a los accionantes. De la escasa y escueta información brindada por la Sala de Primeros Auxilios que atendió al actor el mismo día del accidente (edema y hematoma de la rodilla izquierda y realización de una radiografía), sin que conste resultado alguno del estudio, del informe policial que a los dos días del accidente examina al actor y constata que éste presenta lesiones de carácter leves y no existiendo en autos ningún otro antecedente de atenciones que recibiera el actor desde el accidente hasta la fecha de la pericia (2004 al 2013), creo que el porcentaje de incapacidad estimado por el experto, resulta, por lo menos, exagerado. Agregó al respecto, las manifestaciones brindadas por el mismo actor en su entrevista psicológica en cuanto relata que por el accidente recibió un golpe en la rodilla, que concurrió a la Sala de primeros auxilios, donde le indicaron medicamentos y la realización de una placa, que esta indicación no la hizo, que luego tuvo un hinchazón que luego fue desapareciendo y por unos meses sintió dolor y molestias. Por ello considero que debe tenerse en cuenta otros parámetros para determinar el porcentaje de incapacidad y para ello utilizando el Baremo General para el fuero Civil, de los Dres. ALTUBE-RINALDI, que establece para casos de síndrome meniscal no operado un rango del 8 al 12%. Concordante con ello el libro de Medicina Legal del Dr. Bonnet, cuando habla de artropatías de rodilla y de meniscos, fija entre 8 y 10%. En definitiva, tomo para establecer la correspondiente indemnización el 8% de incapacidad parcial y permanente. *) La indemnización por incapacidad física tiene por finalidad cubrir no sólo las limitaciones de orden laborativo, sino también la proyección que aquélla tiene con relación a todas las esferas de su personalidad, es decir, la disminución de su seguridad, la reducción de su capacidad vital, el empobrecimiento de sus perspectivas futuras, etc. En suma, el resarcimiento por incapacidad comprende, con excepción del daño moral, todos los supuestos susceptibles de reparación patrimonial, incluidos los daños de salud y a la integridad física y psíquica (A. Abrevaya, El Daño y Su Cuantificación, ed. Abeledo-Perrot, pág. 55/57; año 2008 y jurisprudencia allí citada). Su cuantificación no puede fijarse en función de rígidos porcentajes extraídos sobre la base de cálculos actuariales, sino que debe adoptarse un criterio que, en cada caso, contemple las específicas circunstancias de la víctima, especialmente las referidas a la edad, estado familiar, preparación intelectual o capacitación para el trabajo, el grado de disfunción y la incidencia que ésta tiene

para el cumplimiento de las tareas que desarrollaba, inclusive en su vida de relación, como también el nivel socioeconómico en que se desenvolvía. *) Por ello, teniendo en cuenta todas las circunstancias que surgen de la presente: lesiones ocasionadas por el accidente, dictamen médico con el porcentual de incapacidad que se acepta y las constancias de los autos homónimos de ?beneficio de litigar sin gastos?, que tramitan por ante el mismo juzgado y que tengo a la vista, en cuanto que el actor tenía 45 años al momento de hecho, de estado civil divorciado, con un hijo que vive solo y abona alimentos, de ocupación albañil, con un sueldo mensual, en el año 2005, de \$500, considero prudente y ajustado a derecho elevar la indemnización por este rubro a la suma de \$136.000 (arts. 1068, 1083 y ccs. del Cód. Civ., 375, 384, 474, 165 y ccs. del código de rito).

b) DAÑO PSÍQUICO Y TRATAMIENTO PSICOTERAPÉUTICO: *) La sentencia apelada, con fundamentos en la pericia psicológica, rechaza el presente rubro. *) La actora se agravia por el rechazo de este reclamo; que el ?a quo? ha dejado de lado las observaciones formuladas a la pericia psicológica, cuyo dictamen se contradice con los resultados arrojados por los diversos tests realizados al actor, que llevó a decir al experto que el actor sufre sobre su aparato psíquico. Solicita se haga lugar al rubro con una suma justa y equitativa que permita al actor una reparación integral del daño efectivamente sufrido. *) La pericia psicológica rendida a fs.400/402, previas entrevistas personales y resultados de la batería psicodiagnóstica, llega a la conclusión que ?...con motivo del accidente el actor sufrió un impacto sobre su aparato psíquico realizando una adecuada elaboración del mismo, encontrándose en la actualidad en un estado de equilibrio psicológico apto para el desarrollo de su vida cotidiana?, para decir posteriormente ?...no hay hallazgos en las técnicas que sustenten sus dichos. Es posible que, dado el tiempo transcurrido desde la fecha del accidente, el aparato psíquico haya elaborado espontáneamente la situación vivenciada... no se observan trastornos o perturbaciones originadas en el accidente... no presenta incapacidad... la recomendación de tratamiento se encuadraría más en situaciones de vida que en el hecho de autos...no se observan secuelas a la fecha?. La actora solicita explicaciones (fs.441) sobre las conclusiones de los test que pueden modificar el informe presentado. Contesta la Psicóloga (fs.447) y señala algunas conclusiones del test de Binder, pero sostiene que ?...el análisis individual de una técnica, no permite arribar a un diagnóstico. Para ello deben tomarse en cuenta todos los indicadores presentes en la totalidad de las técnicas administradas, analizando las concurrencias, divergencias, etc. de las mismas? y citando bibliografía manifiesta que ?...el trabajo de interpretación del material es un constante ir y venir de un material a otro, de lo observable a lo inferible, de la teoría a la práctica, de las entrevistas libres a las pautadas y los tests, etc...?. Tan concluyente, sustancioso y fundado dictamen, no lo conmueve las críticas formuladas en la expresión de agravios, que reitera observaciones ya formuladas y solamente se basa en transcribir una parte de las conclusiones, y no en su totalidad, que, por supuesto, no han sido desvirtuadas, teniendo la convicción de la fuerza probatoria de esta pericia en los términos del art.474 del CPCC. Se rechazan los agravios y se confirma lo resuelto por el ?a quo? en la sentencia apelada.

c) DAÑO MORAL: El fallo en crisis determina para este rubro la suma de \$45.000. *) La actora y la demandada con su aseguradora apelan la suma otorgada en este rubro, con fundamentos a los cuales me remito. Solicitan una elevación del monto o su reducción, respectivamente. *) Se entiende por daño moral, la lesión en los sentimientos que determina dolor o sufrimientos físicos, inquietud espiritual, o agravio a las afecciones legítimas y, en general toda clase de padecimientos insusceptibles de apreciación pecuniaria. Su traducción en dinero se debe a que no es más que el medio de enjugar, de un modo imperfecto pero entendido subjetivamente como eficaz por el reclamante, un detrimento que de otro modo quedaría sin resarcir. Siendo eso así, de lo que se trata es reconocer una compensación pecuniaria que haga asequibles algunas satisfacciones equivalentes al dolor moral sufrido. En su justiprecio, ha de recurrirse a las circunstancias sociales, económicas y familiares de la víctima y los reclamantes, porque la indemnización no puede llegar a enriquecer al reclamante, como decía Ortolán (citado por Vélez Sársfield en la nota al art.499 del Código Civil), contraría al principio de la razón natural (C.Civ.y Com. San Isidro, Sala II, 1998/12/29- Nadal c/ Argentino s/ Ds.Ps., LL Bs.As. 2000, 380). El daño moral es de carácter resarcitorio y no de naturaleza punitiva, es decir, no se trata de reprochar la conducta del ofensor, sino de resarcir económicamente a la víctima, que no debe guardar necesaria relación con el daño de carácter patrimonial. Tiene entendido nuestro Superior Tribunal que el reconocimiento y resarcimiento del daño moral depende -en principio- del arbitrio judicial, para lo cual basta la certeza de que haya existido, sin que sea necesaria otra precisión y no requiere prueba específica alguna cuando ha de tenérselo por demostrado por el sólo hecho de la acción antijurídica -daño in re ipsa- (SCBA, Ac.51.179 del 02/11/93). *) En definitiva, teniendo en cuenta la edad, estado civil, ocupación y demás circunstancias personales descriptas, las lesiones recibidas y la secuela admitida con su porcentaje de incapacidad, propicio que debe confirmarse el monto asignado a esta partida (art. 1078 del Código Civil y arts. 375, 165 del CPCC)).

d) GASTOS MÉDICOS, FARMACIA Y TRASLADOS: *) La sentencia recaída en autos fija el resarcimiento de este rubro en la suma de \$1.500. *) La citada en garantía se agravia por la admisión de este rubro; que la atención del actor fue en hospitales públicos, consecuentemente gratuitos; que no sufrió afectación de sus miembros inferiores o alguna otra lesión que afectara su capacidad motriz. Solicita su rechazo. *) El resarcimiento en concepto de gastos médicos, farmacéuticos y viáticos por traslado apuntan a restituirle a la víctima del ilícito el importe de las erogaciones que, con motivo de

éste, se vio obligado a sufragar, o bien aquellas que adeuda; motivo por el que constituye un auténtico menoscabo patrimonial y, por ende, resarcible. Si bien estos gastos deben ser probados por el reclamante (conf. art. 375 C.P.C.C.), no es menester una prueba concluyente, en razón de la absoluta necesidad de los mismos y de la dificultad de obtener los medios probatorios, aunque es necesario que guarden relación de causalidad con la naturaleza del daño sufrido, sin que el hecho de que el damnificado se encuentre afiliado a una obra social o se atienda en un establecimiento asistencial público sea óbice para su viabilidad, ya que es notorio que determinados desembolsos son sufragados por el propio paciente (conf. Sala I, Cs. 57.013, R.S.: 29/09 entre otros). *) Conforme las circunstancias comprobadas de la causa, los daños sufridos, considero equitativo confirmar lo decidido en la sentencia apelada (Arts. 1068, 1069, 1083 y ccs. del Cód. Civ., 375, 473, 384, 165 y ccs del CPCC). SEGUNDO: INTERESES: *) La sentencia establece que al capital de condena se le deberá adicionar desde el momento del hecho y hasta el efectivo pago, la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a 30 días, vigente al inicio de cada uno de los períodos comprendidos y, por aquellos días que no alcancen a cubrir el lapso señalado, el cálculo debe ser diario con igual tasa. *) La citada en garantía y los demandados cuestionan la aplicación de ese tipo de TASA determinada por el ?a quo? y solicitan, con diversos argumentos y citas jurisprudenciales de la Corte Provincial (?Vera? y ?Nidera?), que se aplique la alícuota del 6% anual desde el hecho motivador del proceso y hasta el dictado de la sentencia, y recién desde allí, la denominada Tasa Pasiva Digital o BIP. *) La Suprema Corte Provincial ha sentado doctrina (por mayoría de fundamentos en Causa 119.176, ?Cabrera, Pablo David contra Ferrari, Adrián Rubén s. Daños y perjuicios?, del 15/06/2016), haciendo lugar parcialmente al recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley interpuesto en lo referente a la tasa de interés, la cual ha de liquidarse según la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a treinta (30) días, vigente al inicio de cada uno de los períodos comprendidos y, por aquellos días que no alcancen a cubrir el lapso señalado, el cálculo debe ser diario con igual tasa, desde la fecha del hecho dañoso hasta el día de su efectivo pago (arts. 622 y 623, Código Civil de Vélez Sarsfield; 7 y 768, inc. ?c?, Código Civil y Comercial de la Nación; 7 y 10, ley 23.928 y modif.). Esta ?doctrina legal? no ha sido modificada hasta el momento del dictado de este pronunciamiento, señalando que los fallos de la misma Corte Provincial en ?Vera, Juan Carlos c/ Pcia. de Bs.As. s/ daños y perjuicios?, C. 120536 del 18/4/2018 y ?Nidera SA c/ Pcia. de Buenos Aires s/ daños y perjuicios?, causa 121134 del 3/5/2018, que establecen una tasa del 6% anual, no han variado aquella posición. Se trata de dos casos aislados, de supuestos distintos a estas actuaciones, que, además, los miembros del Tribunal no manifestaron el cambio de criterio. A ello habría que agregar, que la Corte con fecha 3 de mayo de 2018 (el mismo día de la causa ?Nidera?) en autos ?Sánchez, Daniel c/ Pacheco, Mario s/daños y perjuicios?, C 119.294, y en autos ?Hernández, Alejandro c/ Municipalidad de Tres Arroyos s/ daños y perjuicios?, C.119.370 del 9/5/2018, han reiterado la doctrina legal que había iniciado el fallo ?Cabrera?. *) Conforme lo expuesto, se confirman los intereses determinados en el fallo apelado. TERCERO: PODER GENERAL DEL ACTOR: *) La citada en garantía realiza una manifestación sobre el poder general judicial otorgado por el actor a la letrada presentada en autos, en el sentido que el mismo fue confeccionado dos días antes del accidente, lo cual no le parece lógico y ello amerita que se indague al respecto. *) En su contestación a los agravios, la apoderada del actor, señala que no es este el momento ni la oportunidad de realizar esas manifestaciones; aclara que el instrumento objetado no es un poder especial, sino que se trata de un Poder General Judicial que se utiliza para representar al actor en diferentes cuestiones. *) Le asiste razón a la actora. Examinado el poder de fs.10/11, que, si bien es otorgado con fecha 31 de diciembre de 2003, es decir, antes del accidente de autos, el mismo es un PODER GENERAL a favor de la Dra. Lesbegueris, para que intervenga en todo tipo de asunto judicial, con amplias facultades, por lo que no se refiere al juicio específico de autos. Por otra parte, siendo reconocido y admitido que el accidente ocurrió el 3 de enero de 2004, la única cuestión que tendría que haber planteado el apelando, sería la falta de personería, cuestión no formalizada oportunamente y mal puede ahora realizar cuestionamientos pasados en autoridad de cosa juzgada. Se rechaza el agravio. CUARTO: CONCLUSIÓN: de compartirse mi criterio, considero que debe MODIFICARSE la sentencia dictada en primera instancia en cuanto a la cuantificación del daño físico. Voto, en consecuencia, PARCIALMENTE POR LA AFIRMATIVA. El señor Doctor Juan Manuel Castellanos por los mismos fundamentos, vota también PARCIALMENTE POR LA AFIRMATIVA.- A LA SEGUNDA CUESTIÓN, el Sr. Juez Dr. ROJAS MOLINA, dijo: Sentadas así las pautas, propongo MODIFICAR la sentencia en cuanto se eleva el monto del daño físico en la suma de \$136.000, quedando confirmado en todo lo demás que ha sido materia de agravios, imponiendo las costas a la demandada y citada en garantía por el principio objetivo de la derrota (art.68 del CPCC) y diferir la regulación de honorarios para la oportunidad legal. ASI LO VOTO. El señor Juez doctor Juan Manuel Castellanos, por los mismos fundamentos, vota en análogo sentido. Con lo que terminó el Acuerdo dictándose la siguiente: SENTENCIA Morón, 18 de diciembre de 2018.- AUTOS Y VISTOS: De conformidad al resultado que arroja la votación que instruye el Acuerdo que antecede, por unanimidad, se modifica la sentencia en cuanto se eleva el monto del daño físico en la suma de \$136.000, quedando confirmado en todo lo demás que ha sido materia de agravios, imponiendo las costas a la demandada y citada en garantía

por el principio objetivo de la derrota (art.68 del CPCC) y diferir la regulación de honorarios para la oportunidad legal.
037858E