

## Danos Y Perjuicios Accidente De Transito Cuantificacion

### JURISPRUDENCIA

### Daños y perjuicios. Accidente de tránsito. Cuantificación En

el marco de una acción de daños y perjuicios, se cuantifican las partidas otorgadas al actor a raíz del accidente de tránsito sufrido.

En la Ciudad de San Isidro, a los 3 días del mes de septiembre de dos mil diecinueve, reunidas en Acuerdo las señoras Jueces de la Sala Tercera de la Excma. Cámara Primera de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial San Isidro, doctoras SILVINA ANDREA MAURI y MARÍA IRUPÉ SOLÁNS, para dictar sentencia en los autos caratulados: "LOBO, ANGEL NELSO C/ LA NUEVA METROPOL S.A. DE TRANSPORTE AUTOMOTOR COMERCIAL. E IND. Y otro/a s/ daños y perjuicios" expediente n° SI-7327-2013; practicado el sorteo pertinente (arts. 168 de la Constitución de la Provincia y 263 del Código Procesal Civil y Comercial), resultó que la votación debía tener lugar en el siguiente orden: Dras. Mauri y Soláns resolviéndose plantear y votar la siguiente: CUESTIÓN ¿Es ajustada a derecho la sentencia apelada? VOTACIÓN A la cuestión planteada, la señora Juez doctora Mauri dijo: A. La solución dada en primera instancia. En la sentencia de fs. 298/304 se decidió hacer lugar a la demanda promovida por Ángel Nelso Lobo contra La Nueva Metropol Sociedad Anónima de Transporte Automotor Comercial e Industrial, condenándola al pago de la indemnización fijada (\$475.408,10), más intereses y costas. La condena se hizo extensiva a la citada en garantía "Protección Mutua de Seguros del Transporte Público de Pasajeros", en los términos y límites del contrato oportunamente celebrado (art. 118 de la ley 17.418). La sentenciante resolvió el caso en análisis conforme el art. 1113 del Código Civil y luego de analizar la prueba producida en autos, concluyó que el colectivo de la línea 194 interno 942, dominio ..., conducido por Oscar Rolón, impactó sobre la parte lateral (lado volante -sic-) del vehículo del actor, marca Renault, modelo 19, dominio ..., que venía circulando por la Ruta 9 desde Benavidez hacia el acceso Zarate - Campana, cuando intentó traspasar la colectorá -mano hacia Provincia- por debajo de la autopista. Evaluó que no existe medio de prueba alguno que permita eximir de responsabilidad a la parte demandada, por lo que decidió que la implicada en el suceso dañoso recae exclusivamente en la demandada La Nueva Metropol Sociedad Anónima de Transporte Automotor Comercial e Industrial. B. La articulación recursiva. Apelan la parte demandada y la citada en garantía, conforme los agravios presentados el 27/05/2019 y el 24/05/2019 respectivamente. C. Los agravios. Se agravia la parte demandada por considerar elevados los montos otorgados en concepto de incapacidad física y daño moral. Por su parte, la citada en garantía se agravia por las partidas otorgadas para resarcir los rubros daño emergente, incapacidad sobreviniente, daño psicológico, daño moral y daños al rodado. Solicita su rechazo o reducción. D. El análisis de la resolución atacada en función de los agravios expresados. D.1) "Daño emergente?". Se agravia la aseguradora en primer término, por considerar elevada la indemnización fijada por este rubro (\$4.400). Entiende que, si bien los actores no deben acompañar los comprobantes de la totalidad de los gastos realizados, en el caso no aportaron prueba alguna, ni existe indicio que permita concluir acerca de la efectiva realización de los mismos. La señora juez de la instancia de origen juzgó que la jurisprudencia en forma pacífica considera que no es necesaria la prueba directa de este tipo de gastos cuando la índole de las lesiones sufridas en el accidente hace presumir su erogación como ocurre en el caso de autos. Ponderó razonables y congruentes los conceptos reclamados, los daños padecidos y las secuelas que presenta el actor, y en base a la prueba informativa (fs. 231/235) y pericial médica (fs. 200/203) fijó la procedencia y estimó la suma indemnizatoria (arts. 375, 384 y 165 del CPCC). Así, y en cuanto a la labor recursiva del apelante cabe destacar que éste sostiene dogmáticamente que el actor no ha probado los gastos cuya erogación dijo haber realizado (limitándose a transcribir jurisprudencia referida a que, para admitirlos, el juez debe actuar con cautela y prudencia), y ello no demuestra en modo alguno error en el decisorio en crisis, en tanto no refiere y menos rebate o demuestra yerro en los argumentos de hecho en los que la sentenciante fundó la cuantía del rubro (art. 260 del CPCC). Ha de confirmarse entonces, la sentencia en este aspecto. D.2) "Incapacidad sobreviniente?". D.2.1) La demandada considera arbitrario y exagerado el monto de la indemnización otorgado en concepto de incapacidad física. Señala que la utilización de cálculos matemáticos que siguen bases de naturaleza actuarial no resulta adecuada, más aún, cuando no se han demostrado los ingresos que percibía el accionante por su actividad como albañil. Dice que no resulta acertado suponer que percibía, por las eventuales changas que realizaba, una suma equivalente al salario mínimo vital y móvil. Cuestiona la sentencia en tanto omitió sopesar lo indicado en la pericia médica, en cuanto a que el actor no se encuentra limitado para superar un examen pre-ocupacional a causa de las secuelas del accidente. Argumenta que el actor realizaba changas de albañilería antes del accidente y que continuó haciéndolas después, razón por la cual el decisorio se aparta de las constancias de la causa. Por su parte, la citada en garantía, cuestiona tanto la procedencia cuanto el monto otorgado para resarcir el presente rubro. Destaca que no se tuvo en cuenta la impugnación a la pericia médica, a cuyos fundamentos se remite, y cita jurisprudencia que considera que el porcentaje de

incapacidad tiene un valor relativo, indiciario o meramente orientador. D.2.2) Por cuestiones de método, preliminarmente, y con relación al argumento planteado por la aseguradora referido a la omisión de analizar la impugnación realizada a la pericia médica, remitiéndose a los argumentos allí planteados, cabe señalar que dicha manifestación, meramente dogmática, no alcanza la jerarquía de un agravio en los términos del art. 260 del CPCC, como ocurre en el caso. Cabe señalar que el dictamen pericial médico fue impugnado por la parte demandada a fs. 22/223 y por la citada en garantía a fs. 224, remitiéndose ésta a lo manifestado por la accionada. Puede apreciarse que la demandada observó esencialmente, que la protrusión hallada en los estudios en el nivel C6-C7, no significa que la misma se hubiera producido en el accidente, que no se informó el peso ni la altura del actor -factores claves para determinar el debilitamiento de los discos vertebrales-, y solicitó que se indique si los signos radiográficos hallados son posteriores o pre-existentes al hecho de autos. Asimismo, con respecto al diagnóstico de RVAN (Reacción Vivencial Anormal Neurótica), indicó que en el informe se omitió señalar la investigación realizada para arribar a dicha conclusión (fs. 222/223). El 09/09/2018, la perito médica contestó la impugnación, y reiteró que, como se indicó en el dictamen, el peso del actor es de 93 kg, y la altura de 172 cm, lo que determina una obesidad grado I, y que las secuelas halladas en el actor al momento del examen son concausales con el evento de marras. Asimismo, señaló que el diagnóstico de la esfera psicológica se determinó con lo recabado durante la entrevista médico legal, y con el dictamen psicológico obrante en autos. En base a ello, puede apreciarse que, tanto la talla como el peso del actor fueron expresamente consignados en el informe pericial (fs. 200 vta.), indicando además la experta que el origen de la incapacidad informada era de origen concausal con los hechos relatados y de carácter parcial y permanente, tal como manifestó en oportunidad de contestar la impugnación. Asimismo, en su respuesta señaló la experta en qué se basó para diagnosticar el RVAN -pericia psicológica y entrevista personal con el actor-. En la sentencia apelada, la sentenciante mencionó la impugnación efectuada por ambas partes, y también tuvo en cuenta que, en definitiva, para responder la observación la experta se remitió a lo que ya había informado en el dictamen con respecto al origen de las secuelas, es decir, que la experta nada modificó o alteró en relación a lo oportunamente dictaminado. Por ello, la apelante no logra demostrar error en el fallo apelado, pues el cuestionamiento a la pericia consistió en denunciar supuestas omisiones en el dictamen de la experta (peso, altura e incidencia en los hallazgos), que tal como la profesional indicó en su contestación, ya habían sido puestas de manifiesto oportunamente en el dictamen presentado originalmente, razón por la cual la experta se remitió al mismo, y dicha circunstancia fue señalada en la sentencia, no configurándose en consecuencia, omisión alguna (ver fs. 301 3er párrafo). Por ende, el planteo formulado por la aseguradora, será desestimado. Por lo demás, con respecto al carácter vinculante o no del porcentaje de incapacidad determinado por la experta para la juez de la causa, corresponde señalar que tampoco con este argumento satisface la apelante la carga impuesta por el art. 260 del CPCC, pues se limita a transcribir fragmentos de antecedentes jurisprudenciales de distintos tribunales respecto a la materia, pero sin dar ninguna explicación, ni demostrar en modo alguno error en el decisorio en crisis. Tampoco se refiere y menos rebate o demuestra yerro en los argumentos de hecho en los que la sentenciante fundó la cuantía del rubro (art. 260 del CPCC). Por tal razón, habrá de desestimarse el agravio de la citada en garantía, en cuanto crítica por la procedencia de la partida.

D.2.3) Ahora bien, con respecto a los fundamentos dados en el memorial de la parte demandada, cabe señalar que a los fines de evaluar el monto debido por incapacidad ha de tenerse en cuenta que el art. 1746 del CCYC en su primera parte regula expresamente que en caso de lesiones o incapacidad permanente física total o parcial, la indemnización debe ser evaluada mediante la determinación de un capital, de tal modo que sus rentas cubran la disminución de la aptitud del damnificado para realizar actividades productivas o económicamente valorables, y que se agote al término del plazo en que razonablemente pudo continuar realizando tales actividades. Así la norma indica la aplicación de una fórmula matemática financiera para la determinación de la cuantía resarcitoria. La fórmula utilizada por la magistrada de grado [ $C = a(1 - V^n) / i$ ], coincide con la que ha utilizado esta Sala en recientes antecedentes (causas SI-34906-2013 RSD 90/18, SI-24503-2010 RSD 145/18, SI-472166/09 RSD 4/19), sin que se hayan dado razones que ameriten utilizar una distinta. Cabe agregar que el Superior Tribunal Provincial ha señalado en relación a la aplicación de fórmulas matemáticas para la determinación de la indemnización, que es útil recurrir a cálculos de matemática financiera o actuarial, pues tienen como ventaja algún criterio rector más o menos confiable, cierto piso de marcha al formular o contestar reclamos, o el aventamiento de la inequidad, la inseguridad o la incerteza (SCBA LP C 117926 S 11/02/2015; SCBA LP C 119562 S 17/10/2018). Ello así, habrán de analizarse los agravios de la recurrente referidos a las variables empleadas para realizar el cálculo, a fin de determinar si la indemnización otorgada en la instancia de origen resulta elevada, como se predica. La sentenciante consideró los períodos laborales restantes en virtud de la edad del accionante, tomando como edad jubilatoria los 70 años (70-50= 20 períodos), el valor del salario mínimo vital y móvil vigente al momento del dictado de la sentencia, anualizado (\$10.700 x 12 meses) y el porcentaje de incapacidad informado en la pericia (18% de la TO), arribando así a la suma de \$265.408,10. El apoderado de la demandada sostiene que no resulta apropiado considerar, como hizo la juez aquo, el monto del salario mínimo vital y móvil como base de ingresos del accionante, pues no se discute que realizaba changas como albañil, lo que le

importaba un ingreso aislado. De las declaraciones realizadas por el propio actor y los testigos en el expediente sobre beneficio de litigar sin gastos (fs. 13/18 y 41 del expediente SI-33925/2013, que se tiene a la vista), se extrae que el actor no tenía una ocupación permanente, sino que realizaba changas de albañilería -ocupación transitoria-, sin que surja de esos dichos con qué frecuencia las realizaba o su nivel de ocupación por tal actividad. Así entonces, y ante la ausencia de constancia fehaciente respecto de los ingresos y cantidad de trabajo que podía desarrollar el accionante, tratándose de una persona laboralmente activa, y siendo que los valores indemnizados se corresponden con montos vigentes al momento de la sentencia de grado; habrán de computarse 12 sueldos de acuerdo al salario mínimo vital y móvil, pero reducido en un 20%, es decir, la suma de \$8650, monto que se considera respeta un parámetro de razonabilidad (Resolución 3/2018 del Consejo Nacional del Empleo, la Productividad y el Salario Mínimo, Vital y Móvil vigente al tiempo de dictado de la presente <http://servicios.infoleg.gob.ar>; art. 165 del CPCC, art. 16, 28 CN conf. causas SI-590-2014 RSD 57/19, D-1285/16 RSD 65/19 de esta Sala IIIa). Ello así, teniendo en consideración todo lo expuesto y en atención a los límites del recurso, con la modificación señalada respecto de los ingresos estimados del accionante, a través de la utilización de la fórmula ya explicitada, se arriba a la suma de doscientos catorce mil doscientos dieciocho con cincuenta y un centavos (\$214.218,51) (arts. 901, 1068, 1069, 1083, 1086 del CCiv., art. 165, 272, 375 del CPCC y arts. 16, 18 y 28 CN); por lo que la suma otorgada al actor en primera instancia resulta elevada y corresponde reducirla a este último monto. D.3) ?Daño psicológico?. Se agravia la citada en garantía por la concesión del presente rubro y en subsidio por el monto por el cual prospera. Protesta por la falta de consideración de la impugnación realizada a la pericia de la especialidad y se remite a los términos allí vertidos. Plantea, además, que el rubro ?daño psíquico? no es autónomo, sino que debe ser subsumido dentro de la incapacidad sobreviniente o del daño moral. Preliminarmente, cuadra apuntar que el daño psicológico no constituye en sí mismo un capítulo independiente del daño moral o material, sino una especie del uno o del otro, opinión que tiene su apoyo en la sistematización de la materia en el Código Civil ya derogado (arts. 519, 522, 1068, 1069 y 1078 del CCiv.). Es decir, sea que se considere al daño psíquico derivado de un hecho ilícito como daño moral, que se lo diferencie o que únicamente se contemple la posibilidad de repararlo, lo importante es que no se lo indemnice doblemente (SCBA., DJBA 136-4499). Empero, el resarcimiento debe ser integral, y los gastos de tratamiento psíquico, como psiquiatra o psicólogo -por su entidad, número de sesiones y prácticas complementarias-, deben evaluarse como ítem independiente (conf. causas sala IIª 100.294 del 4/12/08 RSD 6/08; 107.977 RSD: 4/10 del 9/2/10, y causa SI-41825-2010 del 28/12/2016 RSD: 226/2016 de la Sala IIIa). Para ser tratado como incapacidad, es necesario que se pruebe su carácter irreversible -situación que no se desprende de lo dictaminado por la profesional-, pues de no ser así, habrá de tenérselo en cuenta al considerar el daño moral, sin perjuicio del tratamiento de recuperación que se estime necesario (causa 31695-2009 Sala IIa, SI-16894-2013 RD 102/18 de la Sala IIIa). En especial teniendo en consideración que, en el dictamen pericial, el experto refirió específicamente que el actor requiere de un tratamiento de psicoterapia por un año con una sesión por semana cuyos resultados dependerán de la evolución del cuadro médico y de la predisposición del paciente (fs. 178 vta., arts. 384 y 474 del CPCC). De la lectura de la sentencia en crisis, puede extraerse que el daño psicológico indemnizado no ha sido concedido en virtud del porcentaje de incapacidad indicado en la pericia, sino sólo el monto que corresponde desembolsar para enjugar el tratamiento psicológico aconsejado, razón por la que el agravio referido a la falta de autonomía, carece de sustento por las razones explicitadas (art. 260 CPCC). Ahora bien, en cuanto al costo del tratamiento, cabe recordar que no ha de considerarse en forma matemática el número de sesiones aconsejadas por el experto porque no se cumplen de ordinario en la totalidad, ya que es notorio que anualmente los profesionales del área interrumpen su actividad durante un período, lo que no puede dejar de sopesarse al fijar la condena; tampoco ciertos imponderables que inciden en el número total de sesiones, como feriados o enfermedades pasajeras del paciente o terapeuta. Además, el costo de la terapia dependerá del profesional elegido, dada la variedad de la oferta en tratamientos de esta naturaleza, que se justifica por la jerarquía, prestigio y título de cada profesional, y análogamente, por las condiciones socio-económicas del paciente (conf. causas 68.920 del 25-7-97, 76.493 del 26-5-98 de la Sala IIa). Se debe considerar, asimismo, que las partidas destinadas a sufragar un extenso tratamiento futuro se perciben al contado y en una suma de dinero única, fructífera mediante una inversión adecuada (conf. Causa N° 106.439, del 1-4-09, RSD 8/09, Causa 106.727 del 18-6-09 RSD 56/09 de Sala IIIa). Merituando, entonces, el diagnóstico -trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo- y tratamiento indicado (fs. 177/178), las pautas de estimación señaladas, y el valor del tratamiento psicológico indemnizado; la suma otorgada de \$39.600 resulta elevada, por lo que corresponde reducirla a la de \$30.000(arts. 165 CPCC y 16 CN). D.4) ?Daño moral?. Se agravia la citada en garantía por la procedencia del presente rubro y por considerar elevado el monto fijado que se alza a \$130.000. La accionada también cuestiona la suma por considerarla alta y por exceder asimismo el monto pretendido por la parte actora. Contrariamente a lo sostenido por la aseguradora en sus agravios, la existencia del daño moral en casos de lesiones a la salud, se aprecia como un daño in re ipsa: no requiere prueba específica y ha de tenérselo por demostrado con el solo hecho de la acción antijurídica (SCBA. Ac. y Sent. 1988-II-114, DJBA 138-655); en todo caso, es al responsable del hecho dañoso a quien incumbe

acreditar la existencia de una situación objetiva que excluya la posibilidad del dolor moral (Ac. y Sent. 1988-II-114, DJBA 138-655); siendo el detrimento de que se trata de naturaleza resarcitoria, en cuyo caso su cuantía no debe guardar necesaria relación con el daño de carácter patrimonial (causa SI-13226-2012 del 26/12/2017 RSD: 143/2017 de esta Sala IIIa). Y toda vez que el actor sufrió lesiones que guardan relación causal con el accidente (conf. pericia médica fs. 200/203, arts. 384 y 474 del CPCC), procede la indemnización del daño no económico, por el agravio a la integridad física (doct. art. 1078 CCiv., art. 1741 CCYC). Para tasarla, corresponde atender a los sufrimientos afectivos relacionados con el accidente, que constituyen aquello que se pretende reparar (SI-13226-2012 del 26/12/2017 RSD: 143/2017 de esta Sala IIIa). Y si bien como se dijo, el daño moral no siempre guarda una relación directa con la gravedad de las lesiones padecidas, sí deben tenerse en cuenta para su determinación, los sufrimientos y sensación de pérdida y angustia que su curación debió ocasionar en la víctima del hecho dañoso, las contingencias posteriores que debió atravesar a partir del suceso, las secuelas irreversibles y toda otra circunstancia que permita dimensionar la real extensión del agravio que afecta el plano no patrimonial del requirente (causa SI-13226-2012 del 26/12/2017 RSD: 143/2017 de esta Sala IIIa). La Corte Suprema de Justicia de la Nación se ha pronunciado al respecto y sostuvo que: "Aun cuando el dinero sea un factor muy inadecuado de reparación, puede procurar algunas satisfacciones de orden moral, susceptibles, en cierto grado, de reemplazar en el patrimonio moral el valor que del mismo ha desaparecido. Se trata de compensar, en la medida posible, un daño consumado (...). El dinero es un medio de obtener satisfacción, goces y distracciones para restablecer el equilibrio en los bienes extra patrimoniales. El dinero no cumple una función valorativa exacta, el dolor no puede medirse o tasarse, sino que se trata solamente de dar algunos medios de satisfacción, lo cual no es igual a la equivalencia. Empero, la dificultad en calcular los dolores no impide apreciarlos en su intensidad y grado, por lo que cabe sostener que es posible justipreciar la satisfacción que procede para resarcir dentro de lo humanamente posible, las angustias, inquietudes, miedos, padecimientos y tristeza propios de la situación vivida?" (CSJN, 12/4/2011, "Baeza, Silvia Ofelia c/ Provincia de Buenos Aires y otros", RCyS, noviembre de 2011, p. 261, con nota de Jorge Mario Galdós). Contemplando las condiciones personales del demandante (50 años al momento del accidente, fs. 2), las características del siniestro y la entidad de las lesiones (tumefacción del muslo cara externa lado izquierdo, escoriación brazo izquierdo, debido al choque en el lado del conductor de su vehículo), el tratamiento recomendado, considero que la suma fijada (\$130.000) resulta elevada y propongo reducirla a la de \$108.000 (art. 165 del CPCC; art. 1078 del C.Civil, art. 1741 del CCyC; art. 16 de la CN. y 11 de la C.P.B.A.). D.5) "Daños al rodado?". La sentencia apelada tuvo por acreditado los daños materiales del vehículo del actor -marca Renault modelo 19 patente ... -, así como el costo de su arreglo ponderando la prueba pericial mecánica de fs. 274/276 y la evacuación a la impugnación realizada por el perito ingeniero el 31/07/2018, así como también con los presupuestos agregados a fs. 8/9, reconocidos a fs. 213/214 y 215/216. Por tal razón, accedió al reclamo por la suma de \$36.000. Se agravia la citada en garantía pues considera elevado el monto otorgado, considerando únicamente la pericia y los presupuestos, sin tener en cuenta la impugnación de la pericia formulada por la parte demandada, a cuyos términos se remite. Cita jurisprudencia que considera pertinente. Se ha postulado, en función de lo previsto por el art. 1083 del C. Civil (en igual sentido el art. 1470 del CCYC), que el resarcimiento de daños debe consistir en la reposición de las cosas a su estado anterior cuando ello fuere total o parcialmente posible y no insumiere un gasto que excediere toda proporción respecto del efectivo quebranto padecido por el damnificado; y en los demás casos, como también si lo prefiriere este último, la indemnización debe fijarse en dinero, valuándose el daño a la fecha de la sentencia, siendo tal el criterio predominante en la jurisprudencia (conf. Belluscio-Zannoni, "Código Civil Comentado", Ed. Astrea, T° 5, págs. 161/162, y jurisprud. cit. SCBA AyS 973-I-48; causa SI-20570-2013 del 4/4/2017 RSD: 18/2017 de la Sala IIIa). Es que el propietario de un automóvil tiene derecho a que se le repare íntegramente el daño; correlativamente, el deudor tiene la obligación de indemnizarlo, debiendo computarse entre los daños y perjuicios el costo de las reparaciones, conforme surge de los arts. 1068, 1069, 1109 del C.Civil, sin que ello signifique más que restituir las cosas al estado anterior (arts. 1083, 1071 y cc. del CCiv. y arts. 1737, 1738, 1740 del CCyC; causa 106.193 del 17/2/2009 RSD: 4/09 de esta Sala IIIª). Sentado lo expuesto, considero que la juez de la instancia de origen estimó la monetización de las reparaciones y la agravante no aportó elementos en autos que demuestren que el costo establecido por la sentenciante -en base a la pericia producida y a los presupuestos arrimados-, con fundamento en la potestad conferida por el art. 165 del CPCC, sea errado. Es que no alcanza para modificar lo decidido -tal como se indicara ut supra- que la recurrente se remita a presentaciones anteriores y se limite a realizar transcripciones de fragmentos jurisprudenciales, sin explicar en qué consiste el yerro endilgado a la aquo, o las razones concretas y específicas del caso por las que entiende elevado el monto asignado. Era indispensable que demostrase que el monto otorgado en la sentencia resulta por alguna razón valedera equivocado, situación que no se configura en la especie (art. 260 del CPCC). Por lo expuesto ha de confirmarse también en este aspecto la sentencia apelada. D.6) Costas de Alzada. Las costas devengadas ante esta segunda instancia se imponen en el orden causado atento al modo como se resuelven las cuestiones planteadas y a la falta de oposición (art. 68 y 69 del CPCC). Con las modificaciones propuestas, voto por la afirmativa. La señora Jueza doctora Soláns por los mismos

fundamentos votó en igual sentido. Con lo que terminó el Acuerdo, dictándose la siguiente: SENTENCIA POR ELLO, en virtud de las conclusiones obtenidas en el Acuerdo que antecede y de los fundamentos expuestos en el mismo: a) Se reduce el monto otorgado en concepto de incapacidad sobreviniente a la suma de doscientos catorce mil doscientos dieciocho pesos con cincuenta y un centavos (\$214.218,51); b) Se reduce el monto otorgado en concepto de daño moral a la suma de ciento ocho mil pesos (\$108.000); c) Se confirma la sentencia apelada en todo lo demás que decide y fuera materia de agravio. d) Se imponen las costas devengadas ante esta segunda instancia en el orden causado (arts. 68 y 69 del CPCC). e) Se difiere la regulación de los honorarios de los profesionales intervinientes para su oportunidad legal (art. 31 del decreto ley 8904/77 y art. 31 de la ley 14.967).  
Regístrese, notifíquese y devuélvase. 043318E