

## Danos Y Perjuicios Accidente De Transito Cuantificacion

### JURISPRUDENCIA

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

confirma el fallo que hizo lugar a la demanda de daños, pues el accionado no se presentó en el término acordado para contestar la demanda, mientras que la citada en garantía, cuando tuvo la oportunidad, se limitó a efectuar una negativa particular de todos y cada uno de los hechos expuestos en el escrito de inicio sin brindar su propio relato de lo acontecido; y si bien alegó la culpa de la víctima por no utilizar el cinturón de seguridad, nada dijo respecto a la existencia de una rotonda en el lugar del accidente, ni sobre la prioridad de paso que le habría asistido al accionado por circular por ella.

En la ciudad de San Isidro, a los 26 días del mes de diciembre de dos mil dieciocho, reunidas en Acuerdo las Señoras Jueces de la Sala Tercera de la Excm. Cámara Primera de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial San Isidro, doctoras MARIA IRUPE SOLANS y SILVINA ANDREA MAURI, para dictar sentencia en los autos caratulados: ?Ramírez, Marcos Orlando Gaspar c/ Castilla, Manuel y otro s/ daños y perjuicios? expediente n° SI-8834-2016; 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: CUESTION ¿Es ajustada a derecho la sentencia apelada? VOTACION A la cuestión planteada, la señora Juez doctora Mauri dijo: A. La solución dada en primera instancia La sentencia de fs. 252/258 hizo lugar a la demanda promovida por Marcos Orlando Gaspar Ramírez por derecho propio y en representación de su hija Constanza Valentina Ramírez, contra Manuel Castilla, condenándolo al pago de la indemnización fijada (\$583.127) más intereses y costas. La condena se hizo extensiva a la citada en garantía ?Federación Patronal Seguros S.A.?. Para así decidir se ponderó el silencio del demandado Manuel Castilla frente al traslado de la acción y tuvo por ciertos los hechos expuestos en por la parte accionante en su demanda y por reconocida y recibida la documentación que la acompañaba. Se estimó que quedaba fuera de controversia el evento dañoso y el protagonismo de las partes en él a tenor de lo expuesto por la actora y la aseguradora citada en garantía en los escritos de demanda y contestación, fundamentalmente a partir de la presentación de la denuncia de siniestro por parte de esta última litigante. Se consideró además que la existencia de daños se probó ?prima facie? con la prueba documental referida, con los informes periciales médico, mecánico y psicológico y con la declaración del testigo presencial Luque; asimismo que la parte demandada no había probado eximente alguno en relación a la responsabilidad que se le atribuía y por lo tanto se decidió hacer lugar a la demanda. B. La articulación recursiva. Apela la citada en garantía conforme los agravios presentados mediante escrito electrónico el día 10/9/2018, no contestados por la parte actora. C. Los agravios. Se agravia la aseguradora por la responsabilidad atribuida a su asegurado y por los montos por los cuales prospera la demanda. Cuestiona en relación al coactor Marcos Ramírez las sumas fijadas por ?incapacidad psicofísica?, ?gastos de farmacia, traslado y atención?, ?daño moral?, ?daño material?, ?privación de uso? y ?desvalorización del rodado?. En relación a la coactora Constanza Ramírez Cáceres, se agravia por los montos acordados para resarcir el tratamiento psicológico, el daño moral, y los gastos de farmacia, traslado y atención. Adicionalmente se queja por la tasa de interés dispuesta en la sentencia. D. El análisis de la resolución atacada en función de los agravios expresados. D. 1) Responsabilidad Sostiene la recurrente que el inferior ha hecho una atribución de responsabilidad a Castilla de manera arbitraria, por el modo en que ha evaluado y meritado las pruebas rendidas en la causa. Señala en este sentido que surge de la denuncia de siniestro adjuntada por su parte en estas actuaciones, el asegurado expone que avanzaba por la rotonda cuando imprevisamente desde la calle Juan Segundo Fernández -lado Tomkinson- aparece el tercero (actores), y que juntos ingresaron a la continuación de Juan Segundo Fernández -dirección Márquez-, produciéndose la colisión?. Aduce la apelante que el asegurado contaba con prioridad de paso por circular por la rotonda y que la prioridad de paso es absoluta por lo que corresponde el rechazo de la demanda. En relación a este capítulo de la queja, cabe señalar que contrariamente a lo sostenido por la apelante, el juez ha tenido en cuenta la denuncia del siniestro de marras para tener por demostrada la ocurrencia del evento dañoso y el protagonismo de las partes y aunque es cierto, como se pone de relieve en los fundamentos del recurso, que no evaluó la mecánica del accidente descrita en dicha pieza, indudablemente esto se debió a que no fue expuesta al contestar la aseguradora la citación en garantía cursada (ver fs. 77 y ss.). Merece destacarse en este sentido que no dio una versión de los hechos distinta a la volcada en la demanda el señor Manuel Castilla, quien no se presentó en el término acordado para contestar la demanda y comparecer a derecho por lo que se le dio por perdido su derecho a hacerlo (fs. 107), mientras que la citada en garantía, cuando tuvo la oportunidad, se limitó a efectuar una negativa particular de todos y cada uno de los hechos expuestos en el escrito de inicio sin brindar su propio relato de lo acontecido (fs. 71 y ss.). Y si bien alegó la culpa de la víctima por no utilizar el cinturón de seguridad, nada dijo respecto a la existencia de una rotonda en el lugar del accidente, ni sobre la prioridad de paso que le habría asistido a

Castillo por circular por ella como sostiene ahora en sus agravios. De ahí entonces que el hecho de no invocar ninguna de las excepciones previstas por los arts. 1722, 1729, 1730, 1731 y cc. del CCyC, impide a su vez probarlas (causas D1186/07 sent. 22/5/2012 RSD: 48/2012, D1815/06 sent. 29-5-12 RSD 54/12 de esta Sala III). Ha declarado la Suprema Corte Provincial en este sentido que quien -como en la especie- no indica cuál es la conducta de la víctima supuestamente interruptiva del nexo causal, no podrá acceder a la prueba del supuesto de hecho fundamento de su defensa (arts. 354 inc. 2º y 375 C.P.C.C.; S.C.B.A., Ac. 47.850 del 24-11-92, "Avalo c/Díaz Vega"; causa 107.432 sent. 10/09/2009 RSD 96/2009 de esta Sala III). Por lo demás, y no es un dato menor, surge de la prueba producida en autos (pericial mecánica fs. 150/156 y fotografías del rodado del actor (fs. 10/13) que el accidente no habría tenido lugar en una rotonda, y tampoco los daños en el rodado del actor se ubicaban en el lateral derecho como denunciara el asegurado ante su compañía (ver fs. fs. 222, 151vta. y 10/13). Por lo expuesto y no demostrándose error en la decisión del sentenciante de enrostrar responsabilidad a Castilla, ha de confirmársela (arts. 260, 375, 474 del CPCC). D. 2) Incapacidad psicofísica del coactor Marcos Ramírez. La sentencia fijó el rubro en análisis en la suma de \$280.000. Se agravia la citada en garantía por considerar que el monto está sobrevaluado. El perito médico en su informe (fs. 235/240) luego de examinar la columna cervical del actor informó que a la palpación detectó hipertonía de la musculatura paravertebral cervical y de los músculos de la cintura escapular, así como que el punto de emergencia del nervio su occipital de Arnol fue doloroso. Comprobó además el experto masas musculares con alteraciones hacia ambos lados de la columna cervical, contractura de músculos para vertebrales cervical (bilateral) con aparición de mareo al girar la cabeza bruscamente y que existe contractura dolorosa de los trapecios. Concluyó en que la exploración funcional dio como resultado que las maniobras activas y pasivas de rotación, lateralización y flexo extensión de la cabeza sobre el tronco se hallan disminuidas. Al examen de la rodilla derecha, el perito percibió aumento de volumen a nivel de las rodillas. La palpación despertó dolor. Constató choque rotuliano, presencia de derrame intra-articular. Detectó puntos dolorosos en la interlínea articular interna y en la palpación del ligamento interno. La movilidad de la flexión activa y pasiva se encuentra reducida en 20°. Concluyó el experto que Marcos Orlando Ramírez sufrió latigazo cervical en ocasión del accidente y padece un cuadro de cervicgia con contractura muscular y rigidez así como disminución funcional debido al traumatismo de rodilla derecha. Fijó una incapacidad global del 19% de la total obrera. Los cuestionamientos que el demandado efectúa en sus agravios respecto de la prueba pericial médica son reiteraciones de los conceptos vertidos en la impugnación del dictamen (fs. 243/245), siendo improcedente la pretensión de discutir en la apelación las conclusiones del dictamen pericial (art. 473 C.P.C., causa 106.683 del 2-6-2009 de la Sala III). Además, si bien la apelante sostiene que el experto carecía de elementos objetivos concordantes y de certeza que le permitieran atribuir nexo alguno de las afecciones que describió con el hecho de autos, lo cierto es que se encuentra agregada a la causa una constancia médica emitida por el Hospital Central de San Isidro (fs. 7) que da cuenta que el día del accidente (1/12/2015), el actor fue atendido en virtud de un accidente en vía pública y que el diagnóstico había sido "esguince cervical". Y si bien tal documento fue desconocido en su autenticidad por la citada en garantía al contestar la demanda (fs. 78vta.), lo cierto es que el médico que lo suscribió resulta ser un funcionario público en base a la atención médica brindada por el Estado, en el caso municipal, y por ende los documentos por él expedidos en ejercicio de su función hacen plena fe de sus declaraciones hasta tanto se aporten pruebas que los desvirtúen (doctr. art. 1766 del CCyC; conf. causa SI-25035-2012 sent. 11/9/2017 de esta Sala III). Ello así, y siendo que la aseguradora apelante no aportó prueba alguna que desacredite el certificado médico en cuestión, tal prueba ha de ser admitida (arts. 375, 376, 384, 385 y conchs. del CPCC). Por ello el agravio que alega la inexistencia de elementos objetivos que permitan probar la relación causal entre el accidente y la secuela de cervicgia con contractura muscular y rigidez con un porcentaje equivalente al 10% de la total obrera, constatadas por el perito médico, ha de ser desestimado (arts. 375, 473, 474 y conchs. del CPCC), en especial por cuanto el Dr. Mario Arnaldo Malfatti basó sus conclusiones en los exámenes complementarios pedidos por su parte (radiografías de columnacervical y RNM de columna cervical) y en el examen clínico efectuado por él en su consultorio. Distinto es el caso de las secuelas halladas en la rodilla derecha puesto que -tal como sostiene la recurrente- la única prueba producida en autos que orienta sobre las lesiones del accidente es el referido certificado médico de fs. 7 y de éste no surge lesión o traumatismo alguno en las rodillas del actor. Sin perjuicio de las secuelas halladas por el experto en la persona de Marcos Orlando Gaspar Ramírez, ninguna referencia, en relación a la lesión sufrida (disminución funcional de la rodilla derecha) cuenta con otro respaldo que lo que relatara el propio accionante en su demanda, puesto que no existe en autos elementos que acrediten cual fue el tipo de lesión que sufrió el reclamante. En efecto, en el presente proceso sólo se encuentra agregada una constancia con indicación de esguince cervical (fs. 7; art. 375 del C.P.C.C.) que nada refiere respecto al traumatismo en las rodillas denunciado en autos y del cual resultarían las secuelas constatadas por el perito (art. 474 del CPCC). Aunque los trastornos hallados en la rodilla derecha encuentran fundamento objetivo en el estudio de RMN de rodilla dicho estudio fue realizado a los efectos de la pericia, esto es en el año 2018, -a casi tres años después de ocurrido el accidente-, y tan prolongada distancia temporal desde la ocurrencia del hecho hasta el informe referido sin otros informes o constancias

antecedentes, impide vincular con meridiana certeza los trastornos que ilustran al resultado necesario del accidente de autos, máxime la falta de otros elementos que demuestren la realidad de la relación causal invocada (art. 375 del CPCC). Hemos dicho al respecto que aunque la pericia se pronuncie por la existencia del daño físico, la falta de toda base objetiva corroborante impide asignar validez probatoria al dictamen en ese aspecto. Es que no basta que el perito afirme un presupuesto de hecho, si al margen de su idoneidad, la afirmación no está respaldada en principios científicos por falta de los elementos necesarios para explicarla. Careciendo aquella afirmación de un soporte objetivo, no tiene certidumbre ni fuerza de convicción (cf., DEVIS ECHANDIA, "Teoría General de la Prueba Judicial"; t. II, p. 334/339; 107.152 del 21-5-09 RSD 37/09 de esta Sala III). Y aunque el dictamen se halle sólidamente basado en aquellos, el juez puede y debe descartar sus conclusiones cuando -como en el caso- se apoyen en meras afirmaciones de la parte actora sin respaldo probatorio (causa SI-39188-2011 sent. 25/2/2016 RSD: 5/2016 de esta Sala III). Así entonces, ha de computarse a los fines indemnizatorios únicamente la secuela de cervicalgia con contractura muscular y rigidez constatada por el perito en relación causal con el hecho de autos (art. 375 y 474 del CPCC). A los fines de cuantificar lo debido por este rubro ha de tenerse en cuenta que el art. 1746 del CCyC a la que cabe recurrir como pauta de referencia, 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. En virtud de ello, a los fines de explicitar el origen del monto a otorgar, se deja explicitado que se utiliza la siguiente fórmula polinómica:  $C = a X (1 - V_n) X 1/i$ , en la cual:  $V_n$  = coeficiente que se obtiene de la tabla de valor actual  $V_n = 1/(1+i)^n$ ;  $a$ : disminución del ingreso en función de la incapacidad;  $a$  = salario mensual  $X 12 X$  porcentaje de incapacidad;  $n$ : períodos laborales restantes;  $n = 70$  - edad de la víctima (según ley 27.426, B.O. 28-12-2017);  $i$  = tasa de descuento decimalizada,  $i = 6\% = 0,06$ . En cuanto a los ingresos de la víctima, ha de tenerse en cuenta que si bien Ramírez contaba con 40 años de edad al sufrir el accidente, tenía una hija de 13 años (fs. 16), era titular del rodado en el que sufrió el accidente y por todo ello es dable presumir que se trata de una persona activa laboralmente, lo cierto es que no existe prueba respecto a su actividad previa al accidente, como tampoco acerca de sus ingresos, menos aún hay información que dé cuenta sobre su trabajo como autónomo o en relación de dependencia, por lo que -en el caso- han de computarse doce salarios al año y no más (por no hallarse probado de modo cierto que trabajara como dependiente) (arts. 121 y 122 ley 20.744 según texto ley 23.041). En virtud de lo expuesto y ante la ausencia de datos que otorguen certeza suficiente sobre la remuneración del demandante a valores actuales, ha de tenerse en cuenta el salario fijado por la 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, el cual desde el día 1-12-2018 y para el mes en curso, asciende a la suma de \$ 11.300 (ver <http://servicios.infoleg.gob.ar>). No obstante, ante la inexistencia de prueba respecto a alguna actividad remunerada, es razonable calcular los ingresos de Marcos Orlando Gaspar Ramírez reducidos en un 50% del indicado SMVM, lo que representa en definitiva la suma de \$5.650 mensuales (art. 165 del CPCC). Teniendo en cuenta los datos precedentes relativos a edad, ingreso y porcentual de incapacidad, la utilización de la fórmula ya explicitada (arts. 1737 a 1740 y 1747 del CCyC, art. 165 del CPCC y art. 16 y 18 CN) entiendo que la suma fijada en la instancia de origen es elevada y debe reducirse a la de \$93.288 (arts. 165 y 375 del CPCC; arts. 1737/1740, 1746 del CCyC). D. 3) Gastos de farmacia, traslado y atención Se agravia la accionada por la procedencia del rubro desde que el actor no acreditó en modo alguno haber realizado erogación por los conceptos precitados. Por ello solicita el rechazo del rubro o su reducción. A su respecto, cabe señalar que las prestaciones de un hospital público o la cobertura de un seguro médico o de una obra social, no implican la absoluta gratuidad de la totalidad de los costos necesarios para la atención de la salud. Es notorio que algunos están taxativamente exceptuados de la obligación del prestador; que otros, por su menor cuantía -vgr., analgésicos y otros medicamentos de venta libre-, aunque puedan estar previstos, hagan desaconsejable tramitar su prescripción médica o el respectivo reembolso; y que otros, aunque debidos a las circunstancias de tratamientos ambulatorios, no están -ordinariamente- cubiertos, como ocurre con los transportes o meriendas (art. 1746 del CCyC). No obstante solamente en la mínima medida de los que han debido verosímil y necesariamente solventarse por el paciente o por sus allegados se libera el actor de la carga de probarlos, por la fuerza de las presunciones. Y no más allá de aquella, porque si los montos son considerables, excediendo de aquellos gastos que ordinariamente no se documentan (refrigerios, taxis, analgésicos, etc.), el interesado ha de acreditar desembolsos que no deben presumirse (causa 107.396 del 7-7-2009 RSD: 68/09 de esta Sala III<sup>a</sup>). En el caso teniendo en cuenta la lesión sufrida por el actor (esguince cervical), es dable presumir que existieron gastos de farmacia, atención médica y de traslado aun cuando no se agreguen recibos que los justifiquen (art. 375 del CPCC, causa 106.288 del 3-3-09 RSD: 5/09 de esta Sala III<sup>a</sup>), por lo que -atento la orfandad probatoria respecto a la extensión de los gastos incurridos- entiendo que la suma fijada en la instancia de origen es elevada y propongo reducirla a la de \$2.000 (art. 165 del CPCC, art. 16 CN). D. 4) Daño moral Protesta

la accionada por considerar elevado el monto concedido por daño moral (\$120.000). El daño moral es toda modificación disvaliosa del espíritu, es la alteración espiritual no subsumible en el dolor, ya que puede consistir en profundas preocupaciones, estados de aguda irritación, etc., que exceden lo que por dolor se entiende, afectando el equilibrio anímico de la persona, sobre el cual los demás no pueden avanzar; de manera que toda alteración disvaliosa del bienestar psicofísico de una persona por una acción atribuible a otra, configura daño moral (SCBA, Ac. 53.110 del 20-9-94; causa 106.180, 106.181 y 106.179 del 5-5-09 RSD: 27/09 de esta Sala III). El daño en cuestión tiene carácter resarcitorio y su cuantía no debe guardar necesariamente relación con el daño de carácter patrimonial. Al justipreciarlo, ha de recurrirse a las circunstancias sociales, económicas y familiares de la víctima, pues la indemnización no puede llegar a enriquecer al reclamante. Para su determinación, debe tenerse en cuenta la aptitud reparadora que la suma a fijarse tendrá para la víctima, dadas sus condiciones personales (causa 97.257 del 28-4-09 R.S.D. N° 28/09 de esta Sala III).

Así entonces, teniendo en cuenta las circunstancias del accidente, la secuela física comprobada en el actor, las circunstancias personales probadas ya mencionadas al tratar el capítulo sobre incapacidad sobreviniente, las características del accidente, que no padece de trastornos psicológicos, que el actor no debió permanecer internado ni someterse a cruentos tratamientos, propongo al Acuerdo reducir la partida a la suma de \$45.000 (arts. 165 del CPCC y 1038 a 1741 del CCCN). D. 5) Daño material Se agravia la citada en garantía por el monto reconocido en concepto de reparaciones (\$62.827) por resultar a su entender elevado.

El propietario tiene derecho a que se le repare íntegramente el daño del vehículo; 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. 1737 a 1740 del CCYCN, sin que ello signifique más que restituir las cosas al estado anterior (causa 106.193 del 17/2/2009 RSD: 4/09 de esta Sala IIIª). En el caso, contrariamente a lo sostenido en los agravios, el perito Ingeniero Mecánico sí inspeccionó el rodado del actor, aclaró que fue presentado sin reparar y adjuntó fotografías de éste (fs. 154). Informó que sufrió los siguientes daños: guardabarros trasero derecho, guardabarros trasero izquierdo, panel de cola, piso de baúl, tapa de baúl con cerradura, paragolpes trasero completo, faro patente, faros traseros derechos e izquierdos, insignias y falso chasis trasero (fs. 151vta.). Preguntado acerca del valor de los arreglos indicó que a la fecha del hecho (diciembre de 2015) el total ascendía a \$62.827. Ha de ponderarse que la suma aconsejada por un dictamen pericial eficaz como suficiente para pagar las reparaciones de la cosa dañada, fija el verdadero límite del resarcimiento cuando, como en el caso, no existen razones suficientes como para apartarse del dictamen emitido y que en autos no se han acompañado elementos que indiquen que el precio que el perito consideró verosímil fuera excesivo (arts. 375, 474 y cc. del CPCC.; causa 106.206 del 5-3-2009 RSD: 6/09, D-2549/2007 del 6/3/2012 RSD: 14/2012 de esta Sala IIIª).

Por lo expuesto, ha de confirmarse la sentencia apelada en este aspecto. D. 6) Privación de uso Protesta la apelante por considerar elevado el tiempo estimado para reparación. El argumento esgrimido en los agravios para lograr la reducción no alcanza la jerarquía de agravio, desde que indicar que su parte entiende que el tiempo estimado para reparación resulta excesivo cuando la sentencia hizo mérito de la probada necesidad de someter al rodado a reparaciones y explicó con fundamentos de hecho y de derecho los motivos que llevaron a la cuantificación del mismo, demuestra la insuficiencia del agravio y la improcedencia del recurso en el aspecto en análisis (art. 260 del CPCC).

D. 8) Desvalorización venal. Protesta la recurrente por entender que la suma reconocida por desvalorización del rodado es elevada (\$4.550). Reitera los argumentos expuestos al cuestionar la pericia en cuanto a que el perito no indicó la fuente u origen en que se basó para determinar el daño por lo que lo informado carece de fundamento. Un rodado chocado y ulteriormente reparado, puede por tales circunstancias, quedar en iguales, mejores o peores condiciones que las que lo caracterizaban con anterioridad al hecho; en cada caso deberá estarse a la prueba pertinente, que debe ser idónea (arts. 375, 376 CPCC.). En este sentido adquiere decisiva atendibilidad la opinión del perito ingeniero mecánico que, respaldado por sus conocimientos técnicos, puede indicar con certeza si el perjuicio se ha producido o no y en qué medida (causa SI-20295-2010 sent. 12/7/2016 RSD: 124/2016 de esta Sala III).

En el caso, la sentencia al evaluar la procedencia del rubro tuvo en cuenta la opinión del perito mecánico el que inspeccionó el vehículo antes de haber sido reparado y concluyó que el choque afectó al automóvil del actor en el 5% del valor de mercado por lo que admitió el rubro en análisis. Así entonces, si como en el caso, el análisis formulado por el perito consiste en un estudio prolijo y sus conclusiones surgen como consecuencias lógicas, debe estarse a ellas a falta de pruebas que la destruyan (MORELLO y otros, "Códigos...", 1ª ed., vol. V, pág. 230). Cabe agregar que contrariamente a lo sostenido en los agravios el experto indicó en el dictamen cuál fue la fuente de información (ver fs. 152vta.) por lo que de modo alguno carece de fundamento su conclusión y por lo tanto no queda demostrado el error de la sentencia al conceder el rubro en análisis con basamento en lo dictaminado (art. 260 y 474 del CPCC). Por lo expuesto el agravio ha de ser desestimado. D. 9)

Tratamiento psicológico en relación a Constanza Ramírez Cáceres. Se agravia la aseguradora por el reconocimiento y monto fijado en concepto de tratamiento psicológico por considerarlo elevado. Sostiene que el tiempo transcurrido desde la ocurrencia del siniestro evidencia que cualquier tratamiento que se realice en la actualidad resultaría ajeno a la litis y que el mero transcurso del tiempo pone de relieve que las dolencias psíquicas que pudieron haber afectado a la coactora ya fueron superadas. También

destaca las indicaciones de la perito en relación a la falta de contención familiar y los problemas de alcohol de la madre de la coactora por lo que el tratamiento aconsejado resulta ajeno a la litis y corresponde el rechazo del rubro. Subsidiariamente solicita la reducción de la partida indemnizatoria. Surge de la pericia psicológica (fs. 177/180 y fs. 184) que a partir de las manifestaciones clínicas descriptas en el informe se advierte la existencia de un trastorno de adaptación. Que en su vida en relación con las personas y la sociedad hay algunos signos que dan cuenta de humor depresivo, ansiedad, preocupación por la familia, indignación por el auto que no se pudo arreglar; sentimiento de incapacidad para afrontar los problemas, de planificar el futuro o de continuar en la situación presente y un cierto grado de deterioro del cómo se lleva a cabo la rutina diaria, en especial de acuerdo a lo descrito en el área académica donde con posterioridad al accidente ha disminuido el rendimiento. Agrega la experta que la coactora siente miedo a viajar, está alerta a los movimientos del auto, padece nauseas, dolores de cabeza que son signos de tensión y ansiedad. La inseguridad y la angustia se manifiestan a través del miedo que no se ha consolidado en fobia ya que continúa viajando en auto pero va mucho más alerta. Dictamina la experta un trastorno adaptativo con reacción mixta de ansiedad y depresión. Aconseja la realización de un tratamiento de psicoterapia cognitiva con una frecuencia semanal durante dos años a un costo de \$700 la sesión. Cabe señalar que si bien la citada en garantía cuestiona las conclusiones periciales, lo cierto es que la experta fue clara al objetivar los síntomas que tienen relación causal con el accidente y si bien refirió las situaciones de su entorno familiar, ello no implica que el resto de las dolencias psíquicas que presenta y que fueron descriptas sean ajenas a la litis y deba rechazarse del rubro.

No logra la apelante, con su reiterada impugnación, demostrar la carencia de principios científicos que desmerezcan de algún modo la fuerza probatoria del dictamen en los términos del art. 474 del CPCC. En efecto, la actora fue sometida a una entrevista personal en la cual se efectuó un análisis integral de la problemática y de las técnicas implementadas. Se describió cada uno de los resultados de las evaluaciones practicadas y con suficiente idoneidad científica, explicó cuáles fueron las manifestaciones objetivas que evidencian la relación causal de las secuelas psíquicas que padece Constanza Ramírez Cáceres con el accidente en cuestión (art. 474 del CPCC). Por lo que el agravio de la citada en garantía en tal sentido ha de ser desestimado. En cuanto al costo del tratamiento ha de considerarse que el valor por sesión informado pericialmente debe interpretarse como un promedio; que tampoco pueden computarse en forma matemática el número de sesiones, no sólo porque en el caso la perito lo estimó como aproximación sino porque además las sesiones no se cumplen de ordinario en su totalidad (sea por feriados o vacaciones y enfermedades tanto del paciente como del terapeuta); que el costo de la terapia depende del profesional elegido dada la variedad de la oferta en tratamientos de esta naturaleza, que depende en grado sumo de la jerarquía, prestigio y título de cada profesional, y análogamente de las condiciones socioeconómicas del paciente; y que las partidas destinadas a sufragar un tratamiento futuro se perciben al contado y en una suma de dinero única, fructífera mediante una inversión adecuada (art. 1746 del CCYCN; 165, 375, 384 y cc. del CPCC; causa 108.662 del 26-3-10 RSD 25/10 Sala IIIª). Por lo expuesto considero que la suma fijada (\$56.000) es justa y propongo confirmarla (arts. 1737, 1738, 1739, 1740 del CCYC). D. 10) Daño moral Solicita la citada en garantía el rechazo del rubro y subsidiariamente la reducción a su justo límite. El daño moral es 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 para enjugar, de un modo imperfecto pero entendido subjetivamente como eficaz por el reclamante, un detrimento que de otro modo quedaría sin resarcir. Siendo así, de lo que se trata es de 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 porque la indemnización no puede llegar a enriquecer al reclamante (causas SI-24584-2008 sent. 06-05-14 RSD: 59/14, D-1008/06 sent. 25/02/14 RSD: 08/14, D-260-5 sent. 25/02/14 RSD: N° 10/14, D3896/07 sent. 13/03/2014 RSD: 23/2014 de esta Sala IIIª). El daño en cuestión tiene carácter resarcitorio y su cuantía no debe guardar necesariamente relación con el daño de carácter patrimonial (causa 97.257 sent. 28/4/09 R.S.D. N° 28/09 de esta Sala IIIª). Así entonces, si bien ha de ponderarse la inexistencia de secuelas físicas de carácter permanentes, también ha de considerarse que en el aspecto psicológico la experta determinó que en relación causal con el accidente la actora ha desarrollado un trastorno adaptativo con reacción mixta de ansiedad y depresión. Todo lo cual le ha ocasionado y le ocasionará molestias, influenciando en su estado emocional de manera negativa (fs. 184vta.). Valorando además, la edad de la reclamante al momento del ilícito (13 años a la fecha del accidente, fs. 16), y las circunstancias del accidente (el vehículo estaba detenido cuando fue embestido por detrás imprevisiblemente), considero que la suma fijada (\$50.000) es elevada y propongo reducirla a la de \$20.000 (art. 165 del CPCC; arts. 1738, 1740, 1741 del CCYC). D. 11) Gastos de farmacia, traslado y atención. Protesta la apelante por la admisión del rubro y por considerar elevado el monto fijado (\$1.500). Al decidir la procedencia y el monto respecto del rubro cuestionado, la sentencia ponderó que la actora a raíz del choque sufrió un golpe que mereció su traslado a un hospital para su tratamiento y la posterior colocación de un collar cervical. Tuvo en cuenta a su vez que la jurisprudencia reconoce gastos médicos aunque no fueran documentados. Así, la afirmación de la recurrente referida a la inexistencia de prueba

sobre los gastos incurridos no pasa de ser una afirmación dogmática que ni siquiera se refiere y menos rebate o demuestra error alguno en los argumentos de hecho y derecho en que el Magistrado de primera instancia fundó la procedencia y cuantificación del daño. Por lo tanto el agravio ha de ser desestimado (art. 260 del CPCC). D. 12) Tasa de interés Se agravia la aseguradora por la tasa de interés dispuesta en la sentencia (tasa que paga el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus operaciones a treinta días respecto a fondos captados en forma digital mediante el sistema de "home banking"). Alega que recientemente se ha expedido la Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires en los casos "Vera" y "Nidera" en el sentido que para el cálculo de los intereses deberá aplicarse la alícuota del 6% anual desde el hecho y hasta el momento tenido en cuenta para la evaluación de la deuda. Le asiste parcial razón. En efecto, la Suprema Corte de Justicia de Buenos Aires, se ha expedido en relación al tema en estudio, sentando doctrina legal al respecto en los fallos "Vera" y "Nidera" (SCBA, causas C. 120.536 y C. 121.134), estableciendo que cuando se fije un quantum a valor actual, debe emplearse el denominado interés puro a fin de evitar distorsiones en el cálculo y determinación del crédito. Se decidió que para el cálculo de intereses deberá aplicarse la alícuota del 6% anual y hasta el momento tenido en cuenta para la evaluación de la deuda (arts. 772 y 1748 del Cód. Civ. y Com.) resultando de allí en más, aplicable la tasa de interés establecida en las causas C.101.774, "Ponce"; L.94.446, "Ginossi" (sents. de 21-X-2009) y C. 119.176, "Cabrera" (sent. de 16-VI-2016). Existen razones suficientes fundadas en motivos de economía procesal y seguridad jurídica, para seguir la referida doctrina del Pretorio (causas 107.224 del 28-5-09 RSD: 45/09, 107.327 del 2-6-09 RSD 52/09 de esta sala IIIª), por lo que atento lo resuelto por nuestra Suprema Corte Provincial en los fallos "Vera" y "Nidera", antes reseñados y su carácter de doctrina legal (SCBA, causa N° 117.819 del 18-6-2014), entiendo que corresponde adecuar el criterio de este Tribunal y aplicar los intereses teniendo en cuenta la diferenciación implícita en tales fallos. Atento que la presente sentencia ha calculado algunas de las indemnizaciones cuestionadas a valores actuales y no a la fecha del hecho, mientras que los daños al vehículo fueron indemnizados a valores históricos (fecha del accidente) propongo al Acuerdo hacer parcialmente lugar al agravio y modificar la sentencia apelada en cuanto a la tasa de interés dispuesta únicamente respecto de los rubros que fueron calculados a valores actuales.

En consecuencia postulo que se apliquen los intereses respecto de cada daño, del siguiente modo: i) "Incapacidad", "daño moral", gastos de farmacia, traslado y atención de Marcos Orlando Gaspar Ramírez y "Daño moral" reconocidos a Constanza Valentina Ramírez Cáceres a la tasa del 6% anual desde el día del hecho dañoso (1/12/2015) y hasta la fecha de la presente sentencia; a partir de entonces y hasta el efectivo pago a la pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a treinta (30) días, vigente para los períodos comprendidos (conf. causa SCBA "Cabrera, Pablo David c. Ferrari, Adrián Rubén s. ds. y ps. Sent. 15/6/2016 n° C. 119.176?)). ii) "Tratamiento Psicológico" y "gastos de farmacia, traslado y atención" reconocidos a Constanza Valentina Ramírez Cáceres a la tasa del 6% anual desde el día del accidente (1/12/2015) y hasta la fecha de la sentencia de primeras instancia (11/6/2018) puesto que las indemnizaciones fijadas por tales conceptos fueron evaluadas en esa oportunidad. Desde allí en adelante y hasta el efectivo pago, deberán calcularse conforme la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a treinta días (arg. arts. 772 y 1748 del CCyCN; art. 161 inc. 3, ap. 2ª de la Constitución de la Provincia).

E.) Costas de Alzada Las costas devengadas ante esta Alzada deben imponerse a la demandada sustancialmente vencida (art. 68 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 fijado por Incapacidad a favor de Marcos Orlando Gaspar Ramírez a la suma de \$93.288; b) Se disminuye el monto acordado por daño moral a favor de Marcos Orlando Gaspar Ramírez a la suma de \$45.000; c) Se reduce el monto fijado por gastos de farmacia, traslado y atención a favor de Marcos Orlando Gaspar Ramírez a la suma de \$2.000; d) se reduce el monto fijado por daño moral a favor de Constanza Valentina Ramírez Cáceres a la suma de \$20.000; e) Se modifica la tasa de interés del siguiente modo y únicamente respecto de los siguientes rubros: i) "Incapacidad", "daño moral", gastos de farmacia, traslado y atención de Marcos Orlando Gaspar Ramírez y "Daño moral" reconocidos a Constanza Valentina Ramírez Cáceres a la tasa del 6% anual desde el día del hecho dañoso (1/12/2015) y hasta la fecha de la presente sentencia; a partir de entonces y hasta el efectivo pago a la pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a treinta (30) días, vigente para los períodos comprendidos.

ii) "Tratamiento Psicológico" y "gastos de farmacia, traslado y atención" reconocidos a Constanza Valentina Ramírez Cáceres a la tasa del 6% anual desde el día del accidente (1/12/2015) y hasta la fecha de la sentencia de primeras instancia (11/6/2018) puesto que las indemnizaciones fijadas por tales conceptos fueron evaluadas en esa oportunidad. Desde allí en adelante y hasta el efectivo pago, deberán calcularse conforme la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a treinta días. f) Se confirma la sentencia apelada en todo lo demás que decide y ha sido materia de agravios; g) Se imponen las costas devengadas ante esta Alzada a la demandada sustancialmente vencida (art. 68 del CPCC); h) 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.

036933E