

Danos Y Perjuicios Accidente De Transito Cuantificacion

JURISPRUDENCIA

Daños y perjuicios. Accidente de tránsito. Cuantificación.

Se

analizan las partidas indemnizatorias otorgadas al actor a raíz del accidente de tránsito sufrido, al ser embestido por los demandados al llegar a la intersección. En la ciudad de San Isidro, a los 28 días del mes de marzo de 2019, reunidos 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 en virtud del art. 35 de la ley 5827, doctoras MARIA IRUPE SOLANS y SILVINA ANDREA MAURI, para dictar sentencia en los autos caratulados: ?OVIDE, RICARDO FABIÁN Y OTRO/A C/ MICRO ÓMNIBUS 45 S.A.C.I.F. s/ DAÑOS Y PERJ. AUTOM. C/LES. O MUERTE (EXC.ESTADO)? expediente n° SI-5434/2012; 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. Soláns y Mauri resolviéndose plantear y votar la siguiente: CUESTION ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada? VOTACION A la cuestión planteada, la señora Juez doctora Soláns dijo: I. La sentencia de primera instancia. I.A) La Sra. Juez de Primera Instancia subsumió el caso en la responsabilidad objetiva del art. 1.113 del Código Civil y en base a ello encontró responsable a la demandada por los daños y perjuicios sufridos por los actores como consecuencia del accidente que protagonizaran el 19/07/2010, en circunstancias en que Ricardo Fabián Ovide se encontraba circulando a bordo del vehículo marca Fiat, modelo Siena, dominio ..., propiedad de Gustavo Fabián Ceci, por la calle Herrera de la Ciudad de Buenos Aires, cuando al llegar a la intersección con la calle Guanahani fue embestido en su parte trasera por el colectivo de la línea 45, interno 94, dominio ..., al mando de Adrián Gastón Velo. I.B) Como consecuencia de lo anterior resolvió: a) hacer lugar a la demanda interpuesta, y condenar a Micro Ómnibus Cuarenta y Cinco SACIF a pagar al Sr. Ovide y al Sr. Ceci las sumas de \$132.000 y \$23.000 respectivamente, más intereses y costas. b) hacer extensiva la condena a Metropól Sociedad de Seguros Mutuos de Seguros, en los términos del contrato de seguro. II. La articulación recursiva. Recurren el letrado apoderado del coactor Ovide el 12/07/2018, y el coactor Ceci también el 12/07/2018. El 18/09/2018 se declara mal concedido el recurso interpuesto por el letrado patrocinante del Sr. Ceci, y el 07/02/2019 se declara desierto el interpuesto por el coactor Ovide. Apela también la letrada apoderada de Micro Ómnibus 45 SACIF y de la citada en garantía, el 30/07/2018, conforme agravios del 26/12/2018, contestados el 21/02/2019 por el apoderado del Sr. Ovide. III. Los agravios. Se alza la parte accionada por los montos establecidos en concepto de incapacidad física, daño moral y tratamiento psicológico para el coactor Ovide. Se agravia también por la forma de computar los intereses y por la tasa fijada en la sentencia. IV. El análisis de la resolución atacada en función de los agravios expresados. IV.1) Incapacidad física del Sr. Ovide (\$72.000). Se alza la apelante por considerar elevada la indemnización fijada en este aspecto, por cuanto la sentenciadora de autos no consideró las impugnaciones que oportunamente formulara a la pericia médica en relación a la falta de nexo causal entre el hecho y el daño. Señala que en la pericia se atribuye un 9% de incapacidad física al hecho de autos -la mitad de las minusvalías detectadas al actor-, sin ningún antecedente que lo justifique. Dice que no existe historia clínica y que el dictamen pericial se realizó en base a un resumen mecanografiado hecho por un médico, no reconocido por el presunto emitente, en el que además sólo se consignó el relato del actor sobre el origen de su cervicobraquialgia y lo que se le habría indicado para mejorarla. La incapacidad emergente de las lesiones sufridas como consecuencia de un hecho ilícito constituye un quebrantamiento patrimonial como consecuencia de una disminución efectiva e irreversible de las facultades físicas y psíquicas de quien las padece. El menoscabo derivado de las lesiones provocadas por un hecho ilícito, debe ser indemnizado según el conjunto total de actividades del sujeto y la proyección que la secuela del accidente tiene sobre su personalidad integral, por lo que la estimación del monto adecuado no se sujeta a una tabulación prefijada: es necesario considerar toda circunstancia que caracterice a la víctima: su edad, sexo, estado civil, cargas de familia, nivel socio-económico y cualquier otro dato que demuestre la situación preexistente (arts. 902, 1068, 1069, 1083 y cc., CCiv.). Asimismo, para establecer la causa de un daño, es necesario hacer un juicio de probabilidad determinando que aquél se halla en conexión causal adecuada con el acto ilícito; y que ningún suceso es la obra de una sola condición o antecedente: siempre aquél es resultado de numerosos factores o condiciones que, unidos y solo en virtud de esta unión, lo originan (Orgaz, "El Daño Resarcible", 3ª ed., p. 38; causas 111.325 RSD 123/11, SI-14099-08 RSD 22/16 de la Sala IIIa). Al interponer la demanda, la parte actora acompañó un resumen de historia clínica del Sr. Ovide suscripto por el Dr. Germán D. Della Nina el 05/08/2010 (fs. 7), quien, el mismo día del accidente (19/07/2010), le indicó el uso de collar de Shanz y estudios médicos de la columna cervical y lumbosacra (fs. 5/6). En el resumen de historia clínica, se indica que el Sr. Ovide padece dolor de musculatura cervical, dolor y dificultad para realizar movimientos de flexoextensión, rotacionales y lateralizaciones de columna cervical. A nivel lumbar, importante dolor e impotencia funcional para realizar flexión e

hiperextensión de columna lumbar, como así también lateralizaciones y rotación. Estas constancias -resumen de historia clínica e indicaciones- fueron desconocidas por la contraria, habiéndose desistido la prueba tendiente a su reconocimiento (fs. 248, 249). La pericia médico-legista de autos (fs. 217/220), luego de analizar los estudios complementarios encomendados al Sr. Ovide (fs. 184), destacó que el actor presentaba ?patologías inculpables de base (discopatía, anterolistesis) que deben haberse agravado con el impacto sufrido, y llevó a cronificar el dolor y limitación funcional? (sic. fs. 219). Señaló que, de probarse el hecho de autos, el mecanismo lesional es idóneo para provocar latigazo de cuello y traumatismo directo de columna lumbar. Por ello, y evaluando la existencia de la patología anterior, asignó la mitad de la incapacidad por la cervicalgia crónica (8% de la TO) y lumbocotalgia (10%), es decir, en suma, un 9% (fs. 219). Al observar el informe de la perito médico legista, en modo similar al que ahora reproduce en sus agravios, la citada en garantía se refirió a la falta de antecedentes médicos fehacientes -historia clínica de hospital público o privado-, como así también a la falta de prueba acerca de la autenticidad del resumen médico, a lo que la experta refirió que lo alegado eran cuestiones de discusión probatoria y jurídica (ver fs. 223/223 y 229). En este sentido, no puede ignorarse que el dictamen de la experta indicó concretamente que, pese a la ausencia de algunas constancias médicas, el mecanismo invocado es idóneo para provocar politraumatismos por efecto directo e indirecto en el accidente (ver respuesta al punto de pericia n° 2 ofrecido por la parte actora). Asimismo, señaló que, de probarse el hecho de autos -como finalmente ocurrió y no se discute-, las secuelas actuales derivarían de la agravación traumática del estado del eje columnario cervical (por mecanismo de esguince) y lumbar (por trauma directo) (ver contestación al punto de pericia ?a? ofrecido por la parte citada en garantía -fs. 219/220-). Teniendo en cuenta, entonces, que ha quedado consentida la mecánica del hecho (choque desde atrás) y la presencia de la Sr. Ovide como conductor del automóvil embestido; que los estudios complementarios analizados por la perito demuestran rectificación de la lordosis fisiológica, y discopatía con herniaciones discales posteriores bilaterales en C3-C4 y C5-C6 comprometiendo forámenes de conjunción (fs. 219); merituando asimismo la magnitud del impacto sufrido por el vehículo (ver testimonio del testigo Néstor Walter Demergasso fs. 100/101 a la 2ª, 5ª), que el efecto ?latigazo? (esguince cervical) es una secuela típica del choque desde atrás; es dable concluir que el agravamiento del daño no culpable que padecía el Sr. Ovide, se halla en conexión causal adecuada con el acto ilícito (arts. 901 CCiv. y 163 del CPCC). De lo expuesto se colige que no surja error alguno demostrado en relación a las minusvalías encontradas en el actor como consecuencia del accidente de marras, como así tampoco en el porcentaje de incapacidad establecido por la profesional -reducción respecto del total- (art. 260 CPCC). Sentado lo expuesto, cuadra apuntar que a los fines de cuantificar lo debido por este rubro, ha de tenerse en cuenta como pauta de referencia que el art. 1746 del CCCN, en su primera parte, regula expresamente que en caso de lesiones o incapacidad permanente física, psíquica, 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 este sentido, a los fines de explicitar el origen del monto a otorgar, se deja constancia que se utiliza la siguiente fórmula polinómica: $C = a \times X \times (1 - V_n) \times 1/i$. 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 (en el caso \$7.490) $\times 12 \times$ porcentaje de incapacidad (en el caso 10%) 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 el caso, en base a lo dictaminado por la perito médico, la incapacidad física de la actora relacionada con el hecho ventilado en autos, asciende a un 9% de incapacidad total (fs. 217/2). En cuanto a los ingresos de la víctima, no surge constancia fehaciente alguna en autos que acredite el monto que percibía el conductor del automóvil al momento del hecho. Se encuentra acreditado que el vehículo damnificado era un taxi (ver. fs. 8, 11/19), que era conducido por el Sr. Ovide, quien tenía licencia de conducir clase D1 -que contempla el transporte de pasajeros de hasta 8 personas- vigente al momento del hecho (fs. 20). Del cotejo del expediente sobre beneficio de litigar sin gastos, se desprende que el Sr. Ovide manifestó con carácter de declaración jurada el 12/05/2017, que en ese momento se encontraba desempleado, que no posee tarjetas de crédito ni caja de seguridad, plazo fijo o cuenta bancaria (fs. 21 del expediente sobre beneficio de litigar sin gastos n° SI-5435/2012 que se tiene a la vista). De lo expuesto, si bien por tratarse el vehículo siniestrado de un taxi, y por tener el Sr. Ovide licencia de conducir habilitada para transportar pasajeros, cabría presumir, razonablemente, que al momento del hecho el Sr. Ovide trabajaba como chofer de taxi, lo cierto es que ello no fue alegado por los actores en el escrito de demanda (arts. 272 CPCC), ni se aportó ninguna constancia o elemento que acredite el salario que percibía. Por ello, tratándose de una persona en edad laboralmente activa en ese entonces, cuya constancia en el ejercicio constante de su ocupación o bien de la cantidad de horas por semana que trabajaba no surgen acreditadas, han de computarse 12 sueldos de acuerdo al salario mínimo vital y móvil reducido en un 30% (Resolución 3-E/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). Teniendo en cuenta entonces los datos

precedentes, relativos a su edad al momento del hecho (49 años), eventual ingreso (\$8.330) y porcentual de incapacidad (9%), a través de la utilización de la fórmula ya explicitada se arriba a la suma de \$105.411 (arts. 901, 1068, 1069, 1083, 1086 del C. Civil, arts. 1737 a 1740 y 1747 del CCCN, art. 165 del CPCC y arts. 16 y 18 CN); por lo que la suma otorgada al coactor actora Ricardo Fabián Ovide en primera instancia, no resulta elevada y por tanto corresponde confirmarla. IV.2) Daño moral (\$36.000) Sostiene la citada en garantía que la indemnización otorgada para este rubro resulta elevada si se tiene en cuenta las lesiones que el actor invocó. Dice que el señor Ovide no estuvo internado, no le colocaron yeso, no fue sometido a curaciones ni intervenciones quirúrgicas y que las únicas lesiones que pudo haber tenido demandaron poco tiempo de curación. En lo que al aquí respecta cuadra recordar que 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 106.468 del 16-4-09 RSD: 11/09, 106.439, del 1-4-09, RSD 8/09, 106.180, 106.181 y 106.179 del 5-5-09 RSD: 27/09 y 106.844 del 26-5-09 RSD 44/09 de la Sala IIIa). De conformidad con lo estudiado al abordar la incapacidad sobreviniente del actor Ovide, se tuvo por acreditado que en virtud del accidente de marras sufrió la agravación traumática del estado del eje columnario cervical (por mecanismo de esguince) y lumbar (por trauma directo). Ha de considerarse también su edad al momento del hecho (49 años), y su condición de padre que convive con su pareja y dos hijas menores de edad, estudiantes de escuela primaria (fs. 20, 140 vta.). Teniendo en cuenta entonces las pautas establecidas, las circunstancias personales de la víctima descriptas, y los perjuicios sufridos por la misma, los agravios esgrimidos por la apelante no logran demostrar error alguno en la cuantificación efectuada por la sentenciante, por lo que propongo confirmarla (art. 260 del C.P.C.C., art. 16 C.N. y art. 1078 del CCiv.). IV.3) Tratamiento psicológico (\$22.000). Re procha la parte demandada que no se considerara la impugnación y pedido de explicaciones requerido al dictamen pericial. Dice que el monto otorgado es desmedido y no acorde a las circunstancias del caso. Sostiene que no hay vínculo causal entre la incapacidad señalada del 20% y el hecho de autos que pudo reactivar esa incapacidad, que fue causada por la muerte de su padre, es decir, ajena al hecho ventilado. 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, causa SI-41825-2010 del 28/12/2016 RSD: 226/2016 de la Sala IIIa). Y lo cierto es que, en el caso, lo que fue indemnizado en el presente rubro es justamente, el costo del tratamiento aconsejado en la pericial respectiva, y no así la incapacidad psíquica propiamente dicha. Corresponde agregar también que el daño psicológico es autónomo del daño moral; cuando -como en el caso- las lesiones psíquicas están debidamente comprobadas pueden determinar una incapacidad resarcible, o bien el derecho al costo de los tratamientos apropiados para evitarla, pero también un agravio moral, sin que tales conceptos sean necesariamente excluyentes (arg. arts. 901 y ss., 1068, 1069, 1078, 1083, 1086 y cc., CCiv.; causas 61.596 del 30-11-93, 105.931 del 3-3-09 de la entonces Sala IIª; causa 109.895 del 28/9/2010 RSD: 120/2010 de la Sala IIIª). Dicho ello, cabe señalar que en el informe psicológico se indicó que el coactor Ovide necesita iniciar un tratamiento a fin de favorecer la recuperación de su sintomatología fóbica, dependiendo de su correcta realización el carácter de la inhabilitación como reversible o permanente, ya que no se conocen casos de remisión espontánea de fobias, que, por el contrario, tienden a constituirse en cuadros crónicos, que arrojan mayor gravedad a medida que transcurre el tiempo. Por ello, estimó que un tratamiento de índole cognitivo condutal bisemanal, acompañado de control médico psiquiátrico mensual, para la indicación de correspondiente tratamiento psicofarmacológico durante por lo menos un año, será de eficacia suficiente (fs. 142 vta. in fine, y 143). Del cuestionamiento de la demandada, no surge planteo alguno con relación a lo que se indemniza en el presente rubro (extensión y cuantía del tratamiento psicológico); por lo que su queja elevada en relación a la falta de consideración e su impugnación deviene dogmática y carente de sustento. Corresponde señalar también que las evoluciones y resultados de los tratamientos son dinámicos y diferentes para cada sujeto, habiendo recomendado En este contexto entonces, toda vez que en el informe psicológico se estableció un promedio de éste, corresponde adoptar dichas pautas a fines de otorgare la presente indemnización (arts. 375, 384 y 474 CPCC). Por ello, cuadra apuntar que, en cuanto al costo del tratamiento, que no es de considerar en forma matemática el número de sesiones porque no se cumplen de ordinario en la totalidad, ya que es notorio que anualmente los profesionales del área

interrumpen su actividad durante un mes, lo que no puede dejar de prever 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 depende en grado sumo de la jerarquía, prestigio y título de cada profesional, y análogamente, de las condiciones socio-económicas del paciente (causas 68.920 del 25-7-97, 76.493 del 26-5-98 de la Sala IIa). Si se considera 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 III°). Merituando, entonces, el diagnóstico y tratamiento indicado (fs. 142/143), las pautas de estimación indicadas, y el valor del tratamiento psicológico indemnizado; la suma otorgada de \$22.000 no resulta elevada, por lo que corresponde confirmarla (arts. 165 CPCC y 16 CN). IV.4) Tasa de interés. Se agravia la apelante por la tasa de interés fijada en la sentencia de primera instancia, y requiere la aplicación de la nueva doctrina emanada de la SCBA que la fija en el 6% anual ya que los montos fueron fijados a valores actuales. Cabe señalar al respecto que la SCBA 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 CCCN) 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 la Sala IIIª, art. 18 CN) por lo que los intereses han de fijarse de conformidad a tales pautas. Así entonces, en el caso de autos se desprende que los montos establecidos en concepto de lesiones y reducción de la capacidad, daño psíquico, daño moral, gastos de farmacia daño emergente, y privación de uso fueron fijados a valores vigentes al momento de la sentencia de primera instancia (29/6/2018), por lo que corresponde aplicar con respecto a dichos rubros la tasa de interés del 6% anual desde el momento del hecho hasta la sentencia de primera instancia, y a partir de allí y hasta el efectivo pago la tasa pasiva más alta del Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a treinta días. Ahora bien, siendo que el monto establecido por daños materiales ha sido fijado en virtud del presupuesto acompañado en la demanda, del que el perito mecánico destacó que era acorde a los valores de plaza al momento de su confección (fs. 157/162), corresponde aplicar respecto a dicho rubro la tasa anual del 6% desde el hecho hasta la fecha de realización de la pericia (02/08/2013), y de allí en más la tasa pasiva más alta referida. Por lo demás, con respecto al alegado enriquecimiento sin causa de los actores que implica la aplicación de la tasa pasiva digital, la propia Corte Provincial ha tenido también oportunidad de señalar que dicha tasa -que paga el Banco de la Provincia de Buenos Aires en las operaciones de depósito a través del sistema Banca Internet Provincia a treinta días vigentes en los distintos períodos de aplicación (la tasa pasiva digital)- es un índice que no vulnera la doctrina legal que venía estableciendo desde la causa ?Zgonc? (conf. causa ?Zocaró, Tomás Alberto c/ Provincia ART S.A. y otro s/ ds. y ps.? (SCBA Ac. 118.615 del 11/3/2015), razón por la cual, el agravio en cuestión ha de ser desestimado. Con la modificación propuesta voto por la afirmativa. La señora Juez Dra. Mauri 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 modifica la tasa de interés establecida, debiéndose aplicar la tasa pura del 6% anual desde la fecha del evento dañoso (19/07/2010) hasta la cuantificación de cada rubro, esto es, la fecha de la sentencia de primera instancia para los rubros incapacidad, tratamiento psicológico, daño moral, gastos de farmacia, privación de uso, desvalorización de la unidad y hasta la fecha de presentación de la pericia del 02/08/2013 para el daño emergente. A partir de entonces y hasta el efectivo pago, corresponde aplicar la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a treinta días; b) se confirma la sentencia en todo lo demás que decide y ha sido materia de agravio. Las costas generadas en Segunda Instancia se imponen a la recurrente sustancialmente vencida (arts. 68 del CPCC). Se difiere la regulación de los honorarios para su oportunidad procesal (art. 31 ley 14.967).
Regístrese, notifíquese y devuélvase. 039642E