

Danos Y Perjuicios Cuantificacion

JURISPRUDENCIA

Daños y perjuicios. Cuantificación

Se cuantifican las partidas

indemnizatorias otorgadas al actor a raíz del accidente de tránsito sufrido.

En Lomas de Zamora, a los 20 días del mes

de diciembre de 2018, reunidos en Acuerdo Ordinario los Jueces de la Cámara Primera de Apelación en lo Civil y Comercial, Sala Tercera, de este Departamento Judicial, doctores: Sergio Hernán Altieri y Rosa María Caram, con la presencia del Secretario del Tribunal se trajo a despacho para dictar sentencia la causa número: LZ-12296-2008 caratulada: "MENDIZABAL JUAN MARTIN C/ GONZALEZ GREGORIO Y OTROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS». De conformidad con lo dispuesto por los artículos 168 y 171 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires y 266 del Código Procesal Civil y Comercial del mismo Estado, la Cámara resolvió votar las siguientes: CUESTIONES: 1º) ¿Es justa la sentencia apelada? 2º) ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? Practicado el sorteo de ley (art. 263, "in fine" del C.P.C. y C.); dio el siguiente orden de votación: Dr. Sergio Hernán Altieri y Dra. Rosa María Caram. VOTACION A la primera cuestión, el Dr. Sergio Hernán Altieri dijo: I.- Antecedentes - Sentencia - Agravios. a) El Sr. Juez a cargo del Juzgado N° 3 departamental dictó sentencia a fs. 318/326, en la que hizo lugar a la demanda que por daños y perjuicios entablaron Juan Martin Mendizabal contra Gregorio Gonzalez. Hizo extensiva la condena a Seguros Bernardino Rivadavia Coop. Ltda. Impuso las costas a la demandada y su citada en garantía, y difirió la regulación de honorarios para su oportunidad. b) Apelan el pronunciamiento la citada en garantía a fs. 327, la demandada a fs. 328 y la parte actora a fs. 333, siéndoles concedidos libremente los recursos a fs. 330 y 336 respectivamente. c) La accionante funda sus críticas en los términos que ilustra la pieza de fs. 357/366, la citada en garantía lo hace a fs. 367/372. La demandada no ha expresado agravios, por lo que se declaró desierto a fs. 374 el recurso de apelación interpuesto. d) Se agravia la accionante por el quantum de la totalidad de los rubros indemnizatorios, por considerar que los mismos son insuficientes para satisfacer las lesiones sufridas derivadas del accidente, en tanto que las mismas le han provocado una seria dificultad para desempeñarse en su habitualidad, propiciando su sustancial elevación. e) Se queja la compañía de seguros por la tasa de interés aplicada en la condena de primera instancia, peticionando la aplicación, hasta la sentencia, de la tasa pura anual del 6%, siguiendo el criterio adoptado por la S.C.B.A. f) A fs. 384, se llamaron autos para sentencia, providencia que se encuentra firme (art. 263 del C.P.C.C), por lo que el expediente ha quedado en condiciones de resolver.- II. - La Solución. 1) Rubros Indemnizatorios a) Constituye un insoslayable marco de ulteriores desarrollos poner de resalto que, tratándose el caso bajo estudio de un accidente de tránsito acaecido con anterioridad al 1º de agosto de 2015, corresponde encuadrar normativamente el asunto dentro de los preceptos del ordenamiento jurídico por entonces vigente, al momento del siniestro (cfr. doctr. y arg. art. 7 del Código Civil y Comercial de la Nación). b) Daño físico El daño en tratamiento esta representado por las secuelas o disminución física que queda luego de completado el periodo de recuperación o restablecimiento, produciéndose entonces un quebranto patrimonial indirecto, derivado de las limitaciones que presenta la víctima al reanudar sus actividades habituales y al establecerse su imposibilidad -total o parcial- de asumirlas y cumplirlas adecuadamente. Con esta indemnización, se tiende a paliar las ineptitudes o deficiencias físicas o cualquier otra secuela de carácter concreto y permanente que pueda afectar la vida de relación de la víctima (conf. Trigo Represas- Lopez Mesa en "Tratado de la Responsabilidad Civil», Editorial La Ley, Buenos Aires 2004; pag. 766 y sstes.). Para su determinación, destaco en primer término la historia clínica aportada en la contestación de oficio por la clínica Santa Isabel, donde se informa que el actor fue atendido en el día de la fecha del accidente por politrauma en accidente vial y se menciona el hallazgo de una imagen antigua de fractura bimalleolar de tobillo contundido sin relación con el hecho. Asimismo señalo que en la pericia médica, el Dr. Jorge Segura puntualizó que el accionante presenta secuelas físicas en la columna cervical, columna lumbosacra, hombro, rodilla y tobillo izquierdos; señalando el grado de incapacidad parcial y permanente que ello le representa, y recomendando la realización de un tratamiento de fisiokinesioterapia para evitar el reagravamiento de las lesiones. Advierto que en cuanto a la lesión en el tobillo, incluida para determinar la incapacidad total, el experto manifestó que si bien encontró una limitación funcional, esta se debe a una patología previa al accidente, lo que también coincide con la constancia de la Historia Clínica mencionada. Ahora bien, a fin de medir la incapacidad que aquí se trata, el informe pericial, aunque constituye un elemento importante a considerar, no conforma una pauta estricta que el juzgador deba seguir inevitablemente, sin perjuicio de entender que la prueba pericial médica es la fundamental a los fines de formar la convicción sobre la incapacidad respectiva de la víctima (arts. 384 y 474 CPCC). Al respecto, es dable agregar que los baremos escogidos en la pericia médica no limitan la facultad judicial para apreciar libremente la real entidad del daño, conforme el contexto completo de las actuaciones (conf. esta Sala, causa n° 1236, sent. del 12/7/2010). Finalmente, destaco que la experticia me allega suficiente convicción, analizada a través de la lupa que la sana crítica impone (arts. 375, 384 y 474

CPCC). Así-, teniendo en cuenta las condiciones personales de la víctima, el tipo de accidente, las lesiones por las que reclama y las efectivamente comprobadas, opino que el monto otorgado en primera instancia luce reducido, por lo que propongo al Acuerdo elevarlo y fijarlo en la suma de \$300.000 (arts. 519, 520, 1068, 1083, 1086 y concordantes del Código Civil y 165 del CPCC). c) Daño Psicológico. A los fines de abordar esta partida, recuerdo que integra la incapacidad sobreviniente cuando las secuelas psíquicas generan perjuicios susceptibles de apreciación pecuniaria; y se diferencia del daño moral, por cuanto éste comprende las lesiones que afectan el ámbito espiritual de quien lo padece (arts. 1068 y 1078 del Código Civil derogado); todo ello sin perjuicio del "Tratamiento" respectivo, si fuere necesario. El daño bajo análisis representa una alteración o modificación patológica del aparato psíquico, como consecuencia de un trauma que desborda toda posibilidad de elaboración verbal o simbólica, perturbación producida -en lo que aquí interesa- por un hecho ilícito, y que puede resultar transitoria o permanente (conf. esta Sala causa N° 8304, RSD 238/17, sent. del 18/10/17). Cabe apuntar también -a propósito de la cuantificación de este daño-, que los porcentajes de incapacidad fijados por los peritos en sus informes constituyen un parámetro más de aproximación económica, que debe ser conjugado con las múltiples circunstancias vitales comprobadas en el proceso (doc. y arg. arts. 1086 Código Civil derogado, y 474 del CPCC; conf. esta Sala, Causa N° 7021, del 20/05/2010, entre otros). Desde ese vértice, aprecio que en la pericia psicológica de fs. 203/210, el Dr. Lorenzo Lignelli señaló que la víctima padece trastorno mixto ansioso depresivo, postraumático, crónico y de carácter leve, e indicó el grado de incapacidad que le significa, y sugirió la realización de un tratamiento. Por lo tanto, teniendo en cuenta las características personales del reclamante, el tipo de siniestro aquí ventilado, y las lesiones psíquicas diagnosticadas, entiendo prudente sostener la cantidad fijada en primera instancia (arts. 519, 520, 1068, 1083, 1086 y concordantes del anteriormente en vigor Código Civil, y 165 del CPCC). Lo que así propongo al Acuerdo. d) Daño Moral. Por otra parte, rememoro que este daño -el que se tiene por demostrado por el solo hecho de la acción antijurídica o prueba in re ipsa- es una lesión en los sentimientos, por el sufrimiento o dolor que padece la persona, y que pueda afectar su equilibrio anímico. Así-, esta partida indemnizatoria tiene por finalidad mitigar el dolor o la herida a los principios más estrechamente ligados a la dignidad de la persona física y a la plenitud del ser humano; lo que es susceptible de apreciación pecuniaria. A la vez, es sabido que para probar su existencia y entidad, no es necesario aportar prueba directa, lo cual es imposible; por ello, su cuantificación queda sujeta, más que cualquier otro concepto, al prudente arbitrio judicial, dependiendo del hecho generador, así como de las particulares situaciones que en cada supuesto se verifican (conf. SCBA LP C 110812 S 06/03/2013; esta Sala, causa N° 7937, RSD 51/17, sent. del 28/03/2017, entre otros de igual tenor). Tomando en cuenta las pautas antes señaladas, las probanzas rendidas en autos, las características del evento por el que se reclama, y las demás condiciones personales de las víctimas, estimo que debe reducirse la suma otorgada en la instancia primigenia a la de \$90.000 y así lo propongo al Acuerdo (art. 1078 del Código Civil y art. 165 del CPCC). e) Gastos médicos, de farmacia, de traslado y vestimenta. En cuanto a este acápite respecta, sabido es que está conformado por las erogaciones que los actores se vieron obligados a afrontar, debido al suceso de autos. En el punto, estimo oportuno recordar que una vez demostrado el daño a la integridad física, deben resarcirse los gastos que resulten una consecuencia necesaria de aquél. De allí-, que proceda el reclamo por tal concepto, aún en defecto de prueba directa, cuando la realización de los gastos resulta verosímil en función de la gravedad de las lesiones sufridas. Y asimismo, aunque la atención médica haya tenido lugar en un establecimiento asistencial público o el reclamante cuente con obra social, pues es notorio que aún en estas condiciones, existen desembolsos que deben ser solventados por los pacientes, debiendo procederse para su determinación con prudencia (esta sala Causa N° 970, RSD N° 32/2010 del 09/03/2010). En el caso, y a falta de constancias probatorias que ameriten una modificación, considero razonable confirmar el importe que le fuera asignado al reclamante por gastos en la instancia de origen (arts. 165 y 384 del CPCC), lo que así ofrezco al Acuerdo. 2) Tasa de interés. En materia de accesorios, esta Sala se ha ceñido inveteradamente a la doctrina legal de la Suprema Corte, aplicando la tasa de interés que paga el Banco de la Provincia de Buenos Aires por sus depósitos a treinta días; esto es, la llamada tasa pasiva. Es oportuno destacar que en los pronunciamientos "Cabrera" (Ac. C.119.176 del 15-6-16) y "Ubertalli" (Ac. B. 62.488 del 18-5-2016), la Casación precisó que el cálculo debí-a practicarse conforme la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires para la captación de depósitos a plazo fijo a 30 días, durante los distintos períodos de devengamiento, conforme las condiciones determinadas en las reglamentaciones aplicables en cada caso, desde la fecha del hecho dañoso y hasta el día de su efectivo pago (cfr. esta Sala, causa 8803, S. 15-5-18, RSD-97-18). Sin embargo, a tenor de la reciente variación de la doctrina legal del cimero tribunal provincial, es que los intereses deberán establecerse a la tasa de interés pura hasta el momento de la cuantificación de la obligación. Conforme el fundamento explicitado por la Suprema Corte de Justicia en los antecedentes "Vera" (causa C.120.536 del día 18/4/2018) y "Nidera" (causa C. 121.134 del día 3/5/2018), para aquellas partidas de la condena establecidas a valores actuales, corresponde que los intereses se calculen, entre la fecha del hecho y la del dictado de la sentencia de la instancia de origen -que resulta el momento de la evaluación de la obligación-, a una tasa pura del 6% anual. Asimismo, y por el lapso que transcurra entre el dictado de la sentencia de la primera instancia y hasta el efectivo

pago, corresponde aplicar la tasa pasiva más alta que paga el Banco Provincia en sus depósitos a 30 días, vigente en 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 (cfr. SCBA C. 119.176, "Cabrera», S 15-6-2016; esta Sala, causa 7745-12, S. 4-9-18, RSD-164-18). VOTO POR LA AFIRMATIVA A la primera cuestión, por compartir los mismos fundamentos, la doctora Rosa María Caram dijo que: VOTA EN IGUAL SENTIDO. A la segunda cuestión, el Dr. Sergio Hernán Altieri expresó: Visto el acuerdo logrado al tratar la cuestión anterior, corresponde confirmar -en lo sustancial que decide- la sentencia apelada de fs. 318/326 y modificar los montos indemnizatorios correspondientes al rubro daño físico en la suma de \$ 300.000 y daño moral en la suma de \$ 90.000; se modifica también lo decidido en torno a los accesorios que deberán ser calculados en la forma estipulada en el punto 2. Finalmente, imponer las costas de Alzada a la parte demandada, que mantiene la calidad de vencida (art. 68 del CPCC). Propicio diferir la consideración de los honorarios profesionales, hasta tanto se practiquen todas las determinaciones en la instancia de origen. ASI LO VOTO A la segunda cuestión, por compartir los mismos fundamentos, la doctora Rosa María Caram expresó que: VOTA EN IGUAL SENTIDO. Con lo que terminó el Acuerdo, dictándose la siguiente: SENTENCIA Que en el Acuerdo celebrado quedó establecido: 1º) Que la sentencia de fs. 318/326 debe confirmarse en lo sustancial que decide. 2º) Que las costas de Alzada deben imponerse a la demandada vencida. POR ELLO: y fundamentos consignados en el Acuerdo, confírmase la apelada sentencia de fojas 318/326 en lo sustancial que decide, modificándola en cuanto a los montos de la partida indemnizatoria correspondientes al rubro daño físico en la suma de \$ 300.000 y daño moral en la suma de \$ 90.000; y en lo decidido en torno a los accesorios que deberán ser calculados desde la fecha del hecho (13/09/2007) hasta la sentencia dictada en la instancia de origen, a una tasa pura del 6% anual y desde ahí- hasta el efectivo pago a la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires para la captación de depósitos a plazo fijo a 30 días, durante los distintos períodos de devengamiento, conforme las condiciones determinadas en las reglamentaciones aplicables en cada caso. Impónense las costas de Alzada a la parte demandada (arts. 68 del CPCC). Difiérese la consideración de los honorarios profesionales hasta la oportunidad señalada al tratarse la segunda cuestión. Regístrese. Notifíquese por cédula en formato papel, conforme lo dispuesto por el art. 143 del CPCC, y devuélvanse las actuaciones al Juzgado de origen. 037927E