

Cipolletti, 26 de junio de 2026.-

Reunidos oportunamente en Acuerdo los señores Jueces y la señora Jueza de la Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Familia, de Minería y Contencioso Administrativo de la IV Circunscripción Judicial de la Provincia de Río Negro, doctor Marcelo A. Gutiérrez, doctora Soledad Peruzzi y doctor Alejandro Cabral y Vedia, con la presencia de la señora Secretaria Guadalupe Rita Dorado, para el tratamiento de los autos “**C.C.I. c/ EDERSA s/ DAÑOS Y PERJUICIOS (Ordinario)**” (**Expte. Puma N° CI-00458-C-2022**), que fueron elevados por la Unidad Jurisdiccional Civil N° 9 de esta Circunscripción, deliberaron sobre la temática del fallo a dictar, de lo que da fe la Actuaría. Se transcriben a continuación los votos emitidos, conforme al orden del sorteo previamente practicado, respecto de las siguientes:

### **CUESTIONES:**

1ra.- ¿Son fundados los recursos?

2da.- ¿Qué pronunciamiento corresponde?

**A la primera cuestión el señor Juez, doctor Marcelo A. Gutiérrez, dijo:**

Antecedentes.-

1).- La demanda que <.I.C. promovió el 02 de agosto de 2022 contra la Empresa de Energía Río Negro S.A. (en adelante EdERSA) perseguía el cobro de indemnizaciones por los daños que le había ocasionado el fallecimiento de su hija C.D.C., ocurrido el 04 de diciembre de 2021, aproximadamente a las 20:30 hs, en la c.N. de la zona de G., de la C.d.A..

Según relató, la niña -por entonces de 1.a.- se encontraba jugando y tuvo contacto con el alambrado del predio, a través del cual sufrió una d.e.. A raíz de las lesiones fue trasladada con urgencia al S.J.X. de la ciudad de General Roca, lugar en el que falleció. Solicitaba resarcimientos por el llamado valor vida, lucro cesante, pérdida de chance y daño moral.-

En oportunidad de contestar la demanda, la accionada EdERSA citó en garantía a la empresa “Allianz Argentina Compañía de Seguros S.A.”, la que se apersonó en este proceso el 07 de noviembre de 2022; desplegando en esa ocasión su postura respecto de los alcances de la póliza.-

2).- La sentencia dictada por el Juez de Primera Instancia el 01 de diciembre de 2025 resolvió (en lo que ahora interesa para resolver los recursos) desestimar la reclamación en lo concerniente al valor vida y lucro cesante, pero admitió parcialmente la demanda en lo relativo al daño extrapatrimonial (moral) y a la pérdida de chance. Con respecto al primer rubro expresó, en resumen, que se trata de un daño que surge “*in re ipsa*” y que difícilmente puede concebirse uno mayor que la pérdida de un hijo, por su intensidad y perdurabilidad. Afirmó que la acreditación del vínculo y la muerte de la hija estaban acreditados y eran suficientes para la procedencia del ítem, agregando que la cuantificación del mismo es, reconocidamente, una de las tareas más complejas para la jurisdicción, sin que esa dificultad exima de tarifar el perjuicio. Dijo que más allá de ello, no se contaban con elementos que acrediten qué tipo de relación existía entre la actora y su hija, sin haberse aportado pruebas tendientes a ilustrar sobre ello, puesto que no se produjo una pericia psicológica, ni testimonios de allegados o conocidos. Ante ese panorama, y en uso de las atribuciones del art. 147 del CPCC, estimó razonable otorgar por este concepto la suma de \$ 160.000.000, con más un interés compensatorio “*puro*” del 8% anual,

desde el fallecimiento y hasta el dictado de dicha sentencia (conf. doctrina legal STJ, in re: “Torres” Se: 100/16), lo que arrojó un monto de \$ 211.123.368 por este ítem; y sin óbice el interés moratorio posterior, de corresponder, a la tasa dispuesta por el STJ en autos “Machín”.-

En lo tocante a la “*pérdida de chance*” acudió a lo legislado en el art. 1745 inciso “c” del CCCN, y citó plural jurisprudencia que afianzaba la pertinencia del rubro, inclusive del STJ, enfatizando que en el presente caso se configuraba un típico supuesto de “*pérdida de chance*” resarcible, no por la privación de posibles ingresos, sino por la pérdida de tal posibilidad, de lo cual concluyó que se trata de indemnizar esa chance u oportunidad. Se trata, según sostuvo el “*a quo*”, que la muerte de la hija importa, para la progenitora, la frustración de una esperanza de ayuda económica, de una chance cierta de ser apoyada en el futuro, en la vejez o edad madura. Para su cuantificación siguió lineamientos del STJ (“Chiriotti”, Se. 68/17; “Elvas”, Se. 75/15; “Gutierre”); así como también la aplicación de la fórmula conforme el pronunciamiento del STJ en “Hernández” (del 11/08/2015) y “Tambone” (Se. 04/18). Ello en función de los ajustes que indica el sentenciante, en virtud de la edad de la niña fallecida y la perspectiva de su desarrollo ulterior para realizar el cálculo (conf. STJ in re: “Torres” del 20/12/2016). Conforme a los cálculos que efectúa y las variables que tuvo en cuenta, obtiene un monto indemnizatorio por “*pérdida de chance*” de ayuda futura, que a valores históricos llega a \$ 2.482.257,61. A esa suma el Juez dispuso añadir intereses del 8% anual a computar desde el 04 de diciembre de 2021 (fecha del luctuoso hecho) hasta la del pronunciamiento de primera instancia, por lo que merced a la utilización de la herramienta de la página Web del Poder Judicial, llega por este concepto a la cifra de \$ 3.275.391,04; sin perjuicio de los intereses moratorios que pudieran corresponder con ulterioridad, a calcular con arreglo a la doctrina del STJ in re: “Machín”.-

Destácase que el “*a quo*” expresó que la condena se pronunciaba contra EdERSA y, “en la medida del seguro”, contra “*Allianz Argentina Compañía de Seguros S.A.*”, por los sumas allí consignadas.-

Estas dos últimas empresas condenadas no están satisfechas con el fallo emitido, por lo que ambas dedujeron recurso de apelación. La demandada directa “EdERSA” lo hizo el 09 de diciembre de 2025, mientras que la citada en garantía “*Allianz Argentina Compañía de Seguros S.A.*” lo planteó el siguiente día 10 del mismo mes y año. Ya radicados los autos ante ésta Cámara, la última nombrada expresó sus agravios el 09 de febrero del año en curso, mientras que “EdERSA” lo hizo el día 10 de igual mes. El día 23 de ese mismo mes la parte actora contestó los agravios de ambas recurrentes, mientras que -por su parte- EdERSA también respondió en la misma fecha indicada, la apelación de la citada en garantía.-

Los agravios de los recurrentes.-

**3).-** La demandada “EdERSA” comienza su discurso impugnativo afirmando que los montos reconocidos “*no responden a los baremos ni los criterios de proporcionalidad que viene fijando este fuero para casos similares*”, y que “*no guarda ninguna relación ni con la prueba producida por la parte actora en el expediente ... ni con precedentes similares dictados en este fuero*” (sic).-

Luego de ese introito, y en apretado resumen, expone como primer agravio la “*improcedencia del rubro daño moral*”, indicando que el fallo reconoce la suma de \$ 160.000.000 con más un interés compensatorio “*puro*” del 8% anual desde el fallecimiento y hasta el dictado de la sentencia, llegando al monto por el concepto de \$ 211.123.368 que considera exorbitante.-

Seguidamente, y en concreto, esgrime que habría incongruencia en lo

decidido, pues se otorga una indemnización por encima de lo peticionado, lo que también tacha como desproporcionado y carente de fundamentos para apartarse de lo solicitado. Añade la ausencia de pruebas, que dice que es reconocido por el fallo, y así realiza una comparación mediante una potenciación de la suma del escrito inicial a términos más actuales. Consecuentemente tilda de “*arbitraria*” la decisión, transcribiendo dichos del sentenciante referidos a que no se produjo una pericia psicológica, como tampoco declaraciones testimoniales de allegados a la damnificada; insinuando que existiría un enriquecimiento incausado. Cita jurisprudencia de otras Circunscripciones de la Provincia que estima afines a su postura.-

En segundo lugar se agravia por el acogimiento del rubro referido a la “*pérdida de chance*”, y la suma inherente a este resarcimiento. Para ello expresa que el fallo, acertadamente, descartó otros rubros que pudieran entrañar una “*duplicidad*” indemnizatoria (lucro cesante y valor vida). No obstante afirma que ninguna prueba se produjo sobre el particular, y -por otro lado- dice que al aplicar las fórmulas (vgr. in re: “Gutierre” del 24/07/2024) se utilizaron variables discrecionales, como el salario mínimo, vital y móvil, o bien suponer que la fallecida hubiera comenzado a colaborar económicamente con su madre al adquirir la edad de 24 años; impugnando el monto que ha sido admitido.-

Finalmente plasma como tercer agravio una crítica al monto total de condena, que considera excesivo, desproporcionado, incongruente y arbitrario. Para ello realiza una comparativa con otros pronunciamientos de diversas otras jurisdicciones.-

4).- En su memorial impugnativo la citada en garantía “*Allianz Argentina Compañía de Seguros S.A.*” se queja, también en síntesis, por el “*alcance de la condena*”, dado que considera que el fallo no plasma adecuadamente

que su obligación de responder habrá de ser en los términos del contrato de seguro (alcance de la condena), y que no se ha expedido “*respecto al límite de la suma asegurada*”, como que no se analizó la relación contractual que existe con la asegurada “*quien tiene a su cargo un deducible -o franquicia-, en caso de que se confirme la condena*” (sic.). Acude al art. 111 segundo párrafo de la Ley 17.418 en cuanto expresa que “*si el asegurado debe soportar una parte del daño, el asegurador reembolsará los gastos y costas en la misma proporción*”; y se explaya sobre la consideración del deducible, en los intereses y las costas, en la medida y proporcionalidad de la franquicia. Por otra parte aduce que el tercero damnificado (en el caso la actora) no es parte en el contrato, y que los límites de la cobertura (vgr. la franquicia) son oponibles a esa parte, dado que nacieron antes del siniestro; citando jurisprudencia al respecto.-

Al contestar el remedio antes sintetizado, la empresa “EdERSA” expresa que rechaza la limitación de cobertura (que tilda de infundada) de la aseguradora, sobre la “*proporcionalidad*” o “*prorratio*” de costas, gastos, intereses y/o cualquier otra suma, en virtud de 109 y 110. Dice que la póliza no hace mención del art. 111 de la L.S., ni tampoco al prorratio de “*intereses*” y/o “*costas*”, que extemporáneamente se reclama. Agrega que la mencionada norma no puede interpretarse de forma aislada y arbitraria, sino en conjunto con la finalidad principal del contrato de seguro, que es mantener indemne al asegurado. En esa línea, estima que el fallo de la Corte Suprema en “Bujan” no resulta vinculante, dado que se trataba de otro tipo de contrato de seguro de diferentes características.-

#### Análisis y resolución de los recursos.-

5).- Cabe dejar expresamente sentado que no ha sido puesta en entredicho la responsabilidad que le cabe a la empresa demandada “EdERSA” en

orden al trágico suceso que finalmente da motivo al presente juicio.

El pronunciamiento del Juez de Primera Instancia ha establecido, con firmeza, que a los fines del presente está acreditado que la hija de la actora falleció el día 04 de diciembre de 2021 por lesiones físicas que se le produjeran a consecuencia de sufrir una electrocución; estando claro que la niña tuvo contacto con un elemento electrificado existente en el lugar; expresando el sentenciante que tanto “...*el accionar como las omisiones de la demandada fueron la causa del lamentable suceso que terminó con la vida de una menor de edad y en función de ello deberá responder...*” (sic.). Los informes y certificados médicos indican que la niña sufrió edema agudo de pulmón y hemorragia de corazón por electrocución.-

Seguidamente dejaré en claro que, sin óbice de las alegaciones enderezadas a sostener las impugnaciones, no será ajena a la decisión que propongo la máxima que autoriza a los Jueces a focalizarse en los puntos de la cuestión que resulten suficientes y dirimientes para decidir el litigio y fundar las conclusiones, sin que sea necesario el tratamiento de todas y cada una de las postulaciones y argumentaciones de las partes (conf. CSJN in re: “Burger King Corporation” en Fallos 308:950; “Landa” en Fallos 294:466; “García Fernández” en Fallos 290:382; y asimismo la doctrina de Fallos 265:301; 278:271; 287:230; 294:466, por citar algunos entre muchos similares; y así también el STJ de Río Negro, in re: “Aballay” del 30.03.1999; “Fundación Sara María Furman” del 21.06.2006; “Catalán” del 04.08.2010; “Sahajdacny” del 18.05.2018; “Behm” del 30.10.2018; “Fera” del 04.06.2019, entre varios).-

Recurso de “EdERSA”.-

**6).-** Si bien la demandada titula su primer agravio como la “*improcedencia*

*del rubro daño moral*”, lo cierto es que el discurso apelatorio se refiere a la cuantificación del perjuicio, y no a la existencia y procedencia en el caso del mismo.-

No es baladí recordar que existe uniforme consenso con respecto a que el fallecimiento de un hijo o hija se encuentra en la cúspide de los menoscabos de orden moral, habiéndose dicho que “... *el evento dañoso constituyó una fuente de angustias y padecimientos espirituales que debe ser reparado judicialmente ya que la muerte de un hijo provoca uno de los mayores daños que el ser humano pueda sufrir...*” (conf. CSJN, in re: “Meza”, Fallos 338:652, Considerando 26). Por otro lado se trata de un tipo de daño que, en casos como el presente, se presume “*in re ipsa*”, y no requiere de prueba directa, dado que surge “*notorio de los propios hechos*” (art. 1744 in fine del CCCN). Así fue asumido en la instancia previa.-

Puntualizado lo anterior habré de anticipar que, en mi opinión, el agravio de la demandada sobre la cuantía del resarcimiento no puede prosperar, y así lo propiciaré ante el Acuerdo.-

En primer lugar no se observa la alegada infracción a la regla de la congruencia, en la medida en que la suma postulada en el escrito de demanda estaba supeditada para su ajuste “...*con más o menos lo que resulte de la prueba ofrecida y que VS podrá determinar...*” (sic. pto. I, Objeto), en consonancia también con el desarrollo plasmado por la actora en el punto IX del libelo introductorio (“Teoría de la deuda de valor”) a la hora de tarifar este tipo de menoscabos de orden extrapatrimonial (art. 1741 CCCN). Recuérdese que el STJ ha sostenido que “...*corresponde hacer lugar al recurso de casación interpuesto ..., toda vez que la Cámara, al rechazar la apelación de esa parte y confirmar la sentencia de Primera Instancia que, por aplicación del tope de la demanda, hizo lugar a la acción de daños y perjuicios por un monto absolutamente inferior al*

*demostrado en autos, no ha tenido en cuenta: la naturaleza provisoria del monto reclamado; la dificultad para su cuantificación; la ausencia de conducta desleal por parte de la actora; el respeto de la garantías de debido proceso hacia el demandado, ni el objeto último del proceso judicial que es la búsqueda de la verdad jurídica objetiva...*” (conf. in re “Bueri” del 28/09/2010; ya citado por esta Cámara en “Giovana” del 15/05/2026). Se trata, además, de un criterio ampliamente difundido desde hace muchos años en doctrina y jurisprudencia, ya que desde antaño viene entendiéndose que al no surgir que al demandar el actor o la actora hayan querido inmovilizar su pedido a la cantidad indicada allí, sino todo lo contrario, se abre la posibilidad de resarcir acordando lo estimado justo en derecho (vid. CApCC de San Nicolás, “La Mutual del Centro Industrial Acindar Lobaisa Andrés y otros” del 03/02/94; id. CApCC de Pergamino, en “Benítez”, en LLBA 1996,215; id. SCBA, Ac. 48.970 del 20/4/93; id. CApCC de San Isidro, “Zamora” del 08/10/98).-

Máxime en materia como la del presente, pues impera el principio de reparación plena del art. 1740 y ccdtes. del CCCN, y el órgano jurisdiccional se encuentra facultado para cuantificar el daño moral como una obligación o deuda de “valor” al tiempo de la sentencia (vid. STJ in re: conf. STJ in re: “Loza Longo” del 27.05.2010, y posteriores similares); y es que en definitiva “...la determinación del daño moral no se halla sujeta a parámetros objetivos, pues las aflicciones se producen en el ámbito espiritual de la víctima, por lo que su valoración debe efectuarse según la cautelosa discrecionalidad del juzgador ceñido a considerar la situación personal de aquella...” (conf. CNCiv., Sala G, 2008/02/12, La Ley Online). Ello así, claro está, en la medida en que no se prescinda de los elementos fácticos aportados al proceso, ni se sustituyan los incorporados debidamente.-

7).- En lo relativo a la endilgada falta de probanzas (ha de entenderse que solo a los fines de la cuantificación) estimo que tampoco es atendible la queja entablada por la empresa.-

Bien es claro y cierto, como dice el propio “*a quo*”, que no se produjeron ciertas probanzas que hubieran sido útiles para dilucidar de una mejor manera el tipo de relación entra la madre actora y la hija fallecida (vgr. pericia psicológica y testimoniales). Sin embargo el certificado de atención psicológica emanado de la licenciada P.S., agregado a la demanda y ratificado por la informativa del 08/02/2024 (que puede ser valorado cuando menos a modo indiciario), daba cuenta del inicio de sesiones semanales de psicoterapia el día 19/01/2022, con frecuencia semanal. Agregaba la profesional en ocasión de responder el pedido de informe que el tratamiento se extendió hasta el 29 de diciembre de 2022. Expresaba que la sintomatología relevada “*...es reactiva a la situación traumático frente al fallecimiento de su hija, en la serie distímica traumática que a continuación se detalla: desesperanza, temor frente a dicho acontecimiento, angustia, recuerdos dolorosos sobre el acontecimiento, episodios de flashback, reducción de las actividades sociales, laborales, recreativas y de esparcimiento, irritabilidad, dificultad para conciliar y sostener el sueño, crisis de llanto, sentimientos de tristeza, estado de ánimo en el polo negativo* Tiempo de tratamiento: Desde 19/1/2022 y hasta el 29/12/2022...”. Asimismo en orden a la evolución señalaba “*...sin evolución favorable durante el tiempo en que transcurrió el tratamiento, debido al impacto del acontecimiento traumático. Diagnóstico según DSM IV: Eje I: Z63.4 y F43.1 Eje II: sin diag Eje II: sin diag Eje IV: Problemas relativos al grupo primario de apoyo Eje V (EEAG): 50...*” (sic.).-

La tesis de la recurrente, en el sentido que esa precariedad probatoria debía

conducir a un resarcimiento aminorado, es sólo una opinión de la propia recurrente; que no excluye otras interpretaciones diferentes y opuestas. Obsérvese, en ese orden de ideas, que el Juez de grado, luego de aludir a la impronta del hecho, expresó que “...*distinto es el caso para analizar la cuantificación del mismo, ya que no cuento con ninguna otra prueba para ponderar otros elementos que en su caso puedan incidir en potenciar este rubro...*” (sic. el subrayado es propio), de lo que también pudiera llegar eventualmente a seguirse que, en la hipótesis de haberse producido mayores probanzas, el monto admitido como indemnización pudiera haber llegado incluso a “*potenciarse*” en mayor medida.-

Debe también tenerse en cuenta que el último párrafo del art. 1741 del CCCN reza que “...*el monto de la indemnización debe fijarse ponderando las satisfacciones sustitutivas y compensatorias que pueden procurar las sumas reconocidas...*” (sic.); siendo una redacción que focaliza que lo relevante del resarcimiento se afinsa en dichos tópicos, y ello en modo alguno desmerece la tarifa asumida por el “*a quo*” en este caso concreto.-

Obsérvese también, que pueden meritarse las circunstancias subjetivas centrales de la fallecida y de la actora, pero también resulta prudente tener en cuenta la significación de las circunstancias “*objetivas*” que fueron causalmente determinantes del luctuoso resultado. Y es en esta faceta donde la postura para minorar el resarcimiento encuentra muy serios valladares, habida cuenta de la naturaleza y entidad del reproche que la cabe a “EdERSA” a la hora de pesar esos ingredientes relacionados causalmente al trágico suceso, y que son profusamente relatados en el fallo apelado (que cabe dar por reproducidos a fin de evitar reiteraciones) y son completamente prescindidos en el recurso.-

Es de tener en cuenta que el fallecimiento de una hija, en circunstancias que pudieron haberse evitado, excede lo meramente emocional, generando

una pluralidad de repercusiones existenciales y espirituales; que también deben ser percibidas por la jurisdicción a la hora de pesar la significación de esta clase de sufrimientos, pues no se trata de un tipo de daño cuya gravedad y sustancia pueda suponerse que se diluirá ni se desdibujará por el paso del tiempo, o el simple devenir de los acontecimientos ulteriores. Dice Matilde Zavala de González que la subjetividad del responsable puede intensificar el daño moral, pues ciertas situaciones determinantes de un siniestro grave “...acentúan el impacto de injusticia por un desmedro existencial que allí excede márgenes de azar y fatalidad...” (conf. aut. cit. Resarcimiento del daño moral, pág. 127, Ed. Astrea).-

Aclarado ello cabrá recordar que, como es sabido y esta Cámara lo ha dicho en múltiples oportunidades, la cuantificación del “*daño extrapatrimonial*” o “*moral*”, constituye una de las aristas más difíciles de los juicios de daños, pues entran a terciar componentes “*subjetivos*” por exceso o por defecto (según el punto de vista de cada parte), así como elementos éticos, el contexto económico y ciertos estándares aceptados en la comunidad (vid. R. Compagnucci de Caso, La indemnización del daño moral, en Revista Derecho de Daños, 2013-3, pág. 27 y s.s.; y sus remisiones y citas de otros autores). En casos anteriores dijo esta Cámara que, siendo una temática valorativa y espinosa, para la tarifación del rubro los jueces sopesan afecciones espirituales, emocionales o existenciales, que son de un carácter muy personal e íntimo y que pueden resultar equívocas en las valoraciones “*técnicas*” que se hacen en los juicios (vid. “Palacios”, del 13.10.2016). Hemos sostenido que debe darse una respuesta jurídica (no emocional) a este tipo de entuertos; dado que ninguna decisión judicial puede tener una absoluta certeza sobre la poca o mucha intensidad de los padecimientos de la damnificada (tampoco es un objetivo lograr dicha certidumbre), sino mensurar una prestación “*sustitutiva*” de aquél, en

equilibrio con los otros componentes que se derivan del hecho productor del daño, apreciándose la naturaleza real de las lesiones, las secuelas exteriores comprobables y por supuesto las circunstancias de tiempo, lugar y modo en que se produjo el “*hecho dañoso*” (vid. CSJN en Fallos: 321:1117; 323:3614 y 325:1156, entre otros), para otorgarle al damnificado finalmente la posibilidad de procurarse satisfacciones equivalentes a lo que pierde, para las cuales el dinero no es sino un medio (vid. CSJN en Fallos 334:376, Considerando 11°), pero no un fin en sí mismo. En ese contexto, va de suyo que las prestaciones sustitutivas que refieren la ley y el máximo Tribunal, han de pesarse teniendo en miras la prolongación en el tiempo de un sufrimiento de esta índole, dado que no se trata de paliativos temporales que se agotan en el corto plazo, sino de prestaciones sustitutivas que se extenderán durante un lapso de tiempo mucho más prolongado, y que por lo tanto deben resultar acordes en su significación económica a esa intensidad y duración del daño emocional, espiritual y existencial.-

También hemos señalado que para indemnizar este tipo de perjuicios puede distinguirse entre la “*valoración del daño*” (circunstancias en que se produjo, su contenido intrínseco, su duración, interés espiritual asociado al agravio, alteración presente y futura del ritmo normal de vida, etc.) y la “*cuantificación de la indemnización*”, que ubica en cada caso la entidad económica del resarcimiento, y se realiza luego de discernida la premisa anterior (vid. conceptualmente, Ramón Pizarro, en “La cuantificación de la indemnización del daño moral en el Código Civil”, en Revista Derecho de Daños, 2001-1, pág. 346 y s.s.).-

No es menor recordar que, en jurisprudencia, se viene imponiendo la adopción de criterios más proclives a la efectivizar una reparación integral y plena, del cual son reflejos las técnicas de cuantificación emergentes -por ejemplo- de las decisiones adoptadas en precedentes como “Gutierre” (STJ

del 24/07/2024).-

8).- Sobre todas esas bases y coincidiendo con la cuantificación realizada por el “*a quo*”, sólo me resta añadir que dicha tarifa, si bien importante, no constituye un despropósito resarcitorio del perjuicio, conforme a una pauta sobre la razonable extensión temporal que habrían de abarcar (prudencialmente) las prestaciones sustitutivas que establece el art. 1741 CCCN; por lo cual reitero que las críticas de la apelante representan -en lo medular- un disenso de orden subjetivo con las valoración que el Juez de grado realizó de las circunstancias del caso, del hecho y de la proyección de sus secuelas en el tiempo. Los valores están, además, a tono con los guarismos que resulta de la aplicación de fórmulas por daños materiales.-

Me permitiré agregar, y ha de quedar en claro, que no se trata simplemente de tasar una vida humana, lo que resulta imposible dado lo inconmensurable de la pérdida y de las proyecciones de la misma en la damnificada. Si bien es difícil pretender una prueba directa sobre la concurrencia de plurales ingredientes subjetivos (muchos de los cuales anidan en la conciencia íntima y reservada de la damnificada), también puede acudir a la prueba indiciaria o indirecta, que ayuda a no ingresar en laberintos sin salidas claras.-

Nítido es que pueden sopesarse ciertas circunstancias subjetivas (aún en ausencia de prueba directa) como ser la edad de la madre al momento del hecho (46) y de la menor fallecida (11), así como el dato objetivo de la convivencia entre ambas y la natural dependencia afectiva que naturalmente existe entre madre e hija, según un estándar de habitualidad de una “*persona media*”. También puede efectuarse una proyección valorativa de los bienes espirituales y afectivos, y momentos vivenciales de los cuales se verá irremediabilmente privada la progenitora; quién no sólo

carecerá de la compañía, el apoyo y acompañamiento afectivo y espiritual de la hija, sino que tampoco podrá disfrutar de momentos normales y naturales de la relación entre madre e hijos, los que no necesitan de otras pruebas directas (vrg. escuela y colegio, graduación, fiestas familiares, cumpleaños, viajes, etc.) como asimismo del disfrute de una eventual descendencia que pudiera haber traído, en un futuro, la occisa a fin de la continuación de la línea familiar.-

De otra parte, el suceso imprevisto e inesperado ha debido implicar, forzosamente, una modificación subrepticia del proyecto de vida de la damnificada. Como se dijo, se trata de un menoscabo serio y con innegables visos de permanencia y duración en el tiempo, así como la drástica frustración de la posibilidad de forjar proyectos vitales con la hija fallecida. Se trata, todo ello, de consecuencias que habrán de manifestarse según el curso ordinario y normal de las cosas, durante un ostensible marco temporal. La indemnización, si se trata de que sea plena e íntegra (art. 1740 CCCN y art. 63.1. Convención Americana Derechos Humanos), no puede dejar de visualizar que las mentadas prestaciones sustitutivas del art. 1741 no se agotan en el cortoplacismo, cuando se trata de la muerte de un hijo.-

Del mismo modo agregaré que también puede sopesarse (como ya se dijo) las circunstancias en que se produjo el hecho, entre lo que destaca - conforme dice el “*a quo*”- las actuaciones administrativas, y el relato de las vicisitudes que rodearon el advenimiento de la tragedia; entre lo que estimo que destaca el hecho de que tres días antes del siniestro, el abuelo de la niña reclamó a EdERSA por el peligro de electrocución existente en el lugar, siendo que los operarios de la empresa que concurrieron -en definitiva- no lograron erradicar el peligro existente.-

Concluiré expresando que, desde mi punto de vista, el monto adjudicado se enmarca en el ámbito de una reparación posible y “*suficiente*” para la

actora, de conformidad a las prestaciones sustitutivas a que hace referencia el art. 1741 del CCCN, dado la permanencia y proyección en el tiempo de la afectación emocional, existencial y espiritual; a la par que también se encasilla en un resarcimiento “*posible*” por parte del responsable, desde un plano objetivo y empresarial, sin que resulta abrumador ni excesivo, en atención al contexto económico en que se ha emitido el pronunciamiento del Juez de la causa.-

Por todo ello, y en definitiva puesto que el recurso trata de una discrepancia singular con la visualización que el sentenciante tuvo de la extensión resarcitoria que merecía el rubro, opino que cuadra desestimar el achaque.-

**9).-** También propondré la desestimación del agravio relativo a la “*pérdida de chance*”, que igualmente trasunta un desacuerdo con el fundado criterio del “*a quo*”, que está brevemente expuesto, y que no demuestra la existencia de un yerro descalificador de la solución de la sentencia.-

El propio rechazo del rubro por el llamado “*valor vida*” y por “*lucro cesante*”, que menciona el apelante, simplemente da cabida a que la consecuencia patrimonial de la muerte de la niña se enmarque en la figura del art. 1739 del CCCN, que en lo pertinente, dice que “*...la pérdida de chance es indemnizable en la medida en que su contingencia sea razonable y guarde una adecuada relación de causalidad con el hecho generador...*” (sic.); lo que en la especie indudablemente se verifica.-

El instituto no requiere la prueba de un lucro asegurado, sino la existencia de una probabilidad seria y real de asistencia futura para la progenitora que acciona, por parte de la hija, y dicha eventualidad potencial en este caso se evidencia de modo suficiente, pues tiene bases reales y concretas que indican que la actora bien hubiera podido, en una etapa futura, obtener las

ventajas que se ven incluidas en este acápite. Ha de estimarse que el criterio del “*a quo*” se ha visto precedido por la consideración de ingredientes basales que resultan manifiestos, como ser la edad de la reclamante, su vínculo con la niña fallecida y la edad de ésta; la actividad laboral e ingresos de la reclamante (docente, conf. recibo adjuntado a la demanda), a los fines de pesar la eventual expectativa de ayuda de su hija. Para el caso de que los ingresos económicos no sean comprobables, o bien por la edad al tiempo del deceso, se tiene en cuenta el salario mínimo vital y móvil.-

No da el apelante razones serias y precisas para enervar lo resuelto. El cálculo, o cuantificación, ha sido -siempre en mi opinión- seriamente efectuado, en la medida en que no equivale a un beneficio total que la actora pudiera haber esperado (como asistencia), sino una proporción basada en una estimación de “*probabilidad*”, que es precisamente lo que caracteriza la “*chance*”. El hecho de haber el sentenciante utilizado el parámetro del Salario Mínimo Vital y Móvil no entraña -como surge del fallo- una simple discrecionalidad, sino que aparece apoyado por diversa doctrina del STJ (in re: “*Elvas*”, ya citado), como tampoco lo es la edad de 24 años figurativa del posible inicio de la asistencia parcial, dado lo inasible que es proyectar con visos de certidumbre un futuro profesional cierto para una niña que falleció a los 11 años. No explica el apelante cual sería el error en utilizar el SMVM o bien la edad mencionada. En este tópico el decisorio se enmarca en las conclusiones resarcitorias posibles en las circunstancias que al “*a quo*” le ha tocado resolver.-

Finalmente también postularé el rechazo del tercer agravio de “*EdERSA*”, que se erige en una suerte de síntesis de los anteriores y de la suma de condena, dejando en claro que -desde mi óptica- el fallo no es antojadizo, ni arbitrario, a la vez que cuenta con suficientes fundamentos de hecho y

derecho para validar lo que el “*a quo*” ha decidido, a la vez que no se demostró que infrinja el principio de congruencia. Las comparaciones que se efectúan, en base a simples referencias y enunciaciones, con lo decidido por otros tribunales en otros casos (cuyas circunstancias puntuales se desconocen, a la vez que existen otros con resarcimientos más amplios) no resultan útiles para modificar el pronunciamiento, habida cuenta que el objeto propio de la apelación era que el impugnante demuestre los yerros particulares que anuncia, lo que en este caso -y en mi opinión- no ha logrado.-

En definitiva, el recurso no debe prosperar y cabe su rechazo.-

Recurso de “Allianz Argentina Compañía de Seguros S.A.”.-

**10).-** No distinta suerte puede correr el remedio apelatorio deducido por la citada en garantía, el cual (según mi óptica) resulta confuso y sinuoso, careciendo de una exposición orgánica y de una redacción clara, que facilite su adecuada consideración por parte de esta Alzada.-

Por un lado se dice que la sentencia no expresó que la condena debía ser en la medida del seguro, y luego el discurso enfatiza el tópico de la “*franquicia*” a cargo de la asegurada, como también la distribución de los gastos deducibles; y a todo evento la oponibilidad de ambos tópicos a la parte actora.-

De mi parte no observo un agravio o gravamen real que le suscite lo decidido a la citada en garantía, ni se aprecia un yerro manifiesto en lo que decidió el “*a quo*” sobre el particular. Es que, en rigor y como se verá, (más allá de usar tal o cual palabra) no puede estimarse que el fallo de primera instancia hubiera omitido delinear el alcance de la condena de “*Allianz Argentina Compañía de Seguros S.A.*” es en la medida del seguro y del art.

118 de la Ley 17.418.-

Por el contrario, estimo que ello se deriva de la literalidad del pronunciamiento, habida cuenta que: **a)** al describir los escritos constitutivos, en los “*resultandos*”, describió lo que la aseguradora había argüido en su responde en orden a la franquicia, como también a la suma tope de la cobertura y la cláusula de proporcionalidad. **b)** En el último de los considerandos se consigna que “...*las costas serán soportadas por la demandada perdidosa y la citada en garantía en la medida del seguro* (Cf. art. 62 CPCyC y art. 118 de L.S. y 730 del CCyCN)...” (sic., el subrayado es propio). **c)** En el punto II. de la parte dispositiva se dispone “...*Hacer lugar parcialmente a la demanda interpuesta por C.I.C. contra EDERSA y en la medida del seguro contra ALLIANZ ARGENTINA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A...*” (sic.).-

Con ello la sentencia se ha encolumnado en las modalidades resolutivas de estilo en la jurisdicción, por manera que no aparece un reproche susceptible de revocar, ni para modificar lo así decidido. El fallo debía dilucidar la extensión del derecho indemnizatorio de la actora, pero (en este estadio) no dirimir opiniones cruzadas de los condenados, sobre el contrato que los liga. El recurrente pareciera interpretar que, además de lo que expresó, el “*a quo*” debía exponer razonamientos referidos a la aplicabilidad de la “*franquicia*”, del proporcional deducible y de la oponibilidad del seguro a la actora. Pero dado las modalidades de estilo en la jurisdicción, ello no necesariamente debía ser así, constituyendo la perspectiva de la aseguradora sólo una apreciación individual sobre el modo en que el “*a quo*” habría de expresar su decisión.-

Se trata de tópicos sobre los que aún no emitió opinión el Juez de grado, y se pretendería que sea esta Cámara quién asuma postulados como una primera instancia.-

Va de suyo que si la aseguradora opinaba que existía algún concepto oscuro, o bien que el Juez de grado omitió pronunciarse sobre una cuestión dirimente planteada, tenía a su disposición el remedio de la aclaratoria, el cual consta que no interpuso; ni se trata ahora tampoco del supuesto del art. 247 del CPCC, en la medida en que no ha existido el pedido directo y en concreto dirigido para que sea este Tribunal quién efectúe aclaraciones (conf. R. Loutayf Ranea, Recurso de Apelación, T° 1, pág. 175 y sus citas jurisprudenciales).-

No es ocioso agregar que la apelante tampoco realiza cálculo numérico alguno, que pudiera ilustrar el alcance económico concreto de la “*franquicia*” para este caso, y tampoco sobre la entidad económica que habría de verse involucrada en la pregonada distribución de los deducibles entre la entidad y la empresa asegurada. Ello sin óbice de que en el escrito inicial la misma parte aseveró que la “*franquicia*” era de US\$ 12.000 (doce mil dólares estadounidenses), lo que entraña que se trataba de una franquicia a “*suma fija*” (vid. escrito allegado el 07/11/22). De otra parte la propia aseguradora afirmó en ese mismo libelo introductorio “...*la existencia de un límite de cobertura total por la suma de u\$s 2.000.000 durante la vigencia de la póliza...*” (sic.), que supera muy holgadamente el monto de la condena a favor de la actora, en sus implicancias prácticas, por lo cual no se explicita una razón seria para que el “*a quo*” debiera abordar, en ese aspecto, la oponibilidad a esta última de alguna de las “*limitaciones cuantitativas*” emergentes del contrato de seguro, con la obvia impronta de la franquicia.-

Reitero que, como es de estilo en la jurisdicción, la mención a “*la medida del seguro*” consignada en el fallo y ya transcripta resulta suficiente para delimitar de modo adecuado el marco de la obligación de responder de la aseguradora, el que va de suyo (con toda obviedad) que será en la medida

del seguro contratado y en función del art. 118 de la Ley 17.418, pues no ha estado en duda ni en tela de juicio la vigencia de la póliza y la cobertura por la actora; y las eventualidades entre la entidad y la asegurada se dilucidan al efectivizarse el fallo.-

Sólo a modo mayor abundamiento, valdrá recordar en lo relativo a la “*franquicia*”, que la sentencia no ha desconocido una eventualidad de esa naturaleza, y asimismo que esta Cámara ya ha expresado que “...*la eventual operatividad de aquella no condiciona la efectividad del dispositivo de la sentencia que determina el daño sufrido en su integridad, sino que en todo caso la consideración de la franquicia a deducir es materia a determinar en la etapa de la liquidación definitiva (respecto de los rubros indemnizatorios que corresponda considerar para la misma), pues cierto es que cobertura y franquicia resultan inseparables a la hora de liquidar el siniestro...*” (conf. este Tribunal en “Santillán” del 08/06/26, por citar uno reciente, el subrayado es actual).-

Si bien numerosa jurisprudencia (que se comparte) enseña que la condena indemnizatoria impuesta sólo puede hacerse extensiva a la compañía “*en la medida del seguro*” (art. 118 L.S.); esto es, por los montos que superen dicha “*franquicia*”, y/o los deducibles, también es claro que ello será determinado en la etapa de ejecución de sentencia (vid. conf. CCC de Tucumán, Sala 3, in re: “Valdez Juan José” del 31/7/2013, y “Gómez, Daniel Hernán” del 07/08/2023, entre otras); o bien ante liquidación definitiva que dilucide los montos finalmente involucrados en el finiquito del juicio y a cargo de cada obligado.-

En definitiva, el recurso de la citada en garantía no exterioriza agravio o gravamen actual, dado que desinterpreta el alcance de la determinación del Juez referida a que responderá “*en la medida del seguro*”; resultando además prematura en las variables a las que alude, dado que la

aplicabilidad en la práctica de la “*franquicia*” y de la eventual proporcionalidad de un deducible, se definirá en su contenido práctico en la etapa ya mencionada, cuando existan valores finales sobre los cuales decidir tales puntos.-

Desde mi perspectiva, y sin desmedro de las posibles vicisitudes en la etapa de efectivización del fallo a la que se hizo referencia, lo cierto es que no aparece un error reprochable en el dispositivo de la sentencia de primera instancia que amerite ser modificado ni revocado merced a un recurso de apelación, el que considero que debe rechazarse.-

Otras consideraciones.-

**11).**- Las puntuales cuestiones aquí consideradas y decididas no remiten de manera directa ni inmediata a normas de carácter federal, sino que se trata de asuntos regidos principalmente por el derecho común y procesal, dado que lo resuelto versa sobre cuestiones de forma y de hecho, que han sido decididas en base a juicios valorativos sobre los mismos y sobre la apreciación de las pruebas disponibles que a ellos se refieren, amén de la utilización de facultades valorativas (vgr. art. 147 CPCC).-

Todo ello, **ASI LO VOTO.**-

**A la misma cuestión, la señora Jueza, doctora Soledad Peruzzi, y el señor Juez, doctor Alejandro Cabral y Vedia, dijeron:**

Adherimos al voto de nuestro colega por compartir los razonamientos fácticos y fundamentos jurídicos. **ASÍ VOTAMOS.**-

**A la segunda cuestión, el señor Juez, doctor Marcelo A. Gutiérrez,**

**dijo:**

Por las razones expresadas al tratar la primera cuestión propongo al Acuerdo:

I).- Rechazar el recurso de apelación deducido por la demandada “Empresa de Energía Río Negro S.A.” (EdERSA) el día 09 de diciembre de 2025, fundado el 09 de febrero de 2026, y confirmar la sentencia fechada el 01 de diciembre de 2025 en lo que ha sido materia de esos agravios (art. 242 y ccdtes. del CPCC).-

II) Rechazar el recurso de apelación deducido por la citada en garantía “Allianz Argentina Compañía de Seguros S.A.” el día 10 de diciembre de 2025, fundado el 10 de febrero de 2026, y confirmar la sentencia fechada el 01 de diciembre de 2025 en lo que ha sido materia de esos agravios (art. 242 y ccdtes. del CPCC).-

III).- Las costas irrogadas por el trámite ante esta segunda instancia se imponen a las recurrentes objetivamente perdidosas, debiendo en su caso tenerse en cuenta la medida del seguro; y siendo las correspondientes a los honorarios de sus respectivos letrados impuestas en el orden causado, en virtud del rechazo de ambos recursos (art. 62 y ccdtes. del CPCC).

IV).- Por los desempeños ante esta Alzada, los honorarios profesionales del letrado de la actora, doctor Alberto A. Palacios, se fijan en el 25% de los que le han sido regulados en la instancia inicial; los correspondientes a los profesionales de la demandada EdERSA, doctor Alberto Llambí y doctora Ana Cecilia Medina, también se fijan en el 25% de las establecidas en la vía inicial para la asistencia letrada de esa parte, a calcular según el rol de cada beneficiario; y finalmente los estipendios del profesional de la citada en garantía, doctor Federico David Allende, se determinan igualmente en el 25% de lo tarifado en la vía inicial para la asistencia letrada de esa misma

parte (conf. art. 15 L.A. en todos los casos).-

Déjase expresado que no se regulan honorarios al doctor Juan Ignacio Santangelo, puesto que si bien figura consignado en el memorial de agravios del 10/02/26, no obstante no suscribió digitalmente dicha pieza procesal, no pudiendo ser tenido como profesional interviniente ante esta Alzada.-

En todos los casos se ha valorado la naturaleza, calidad intrínseca, extensión y el resultado objetivo del desempeño prestado en el trámite de los recursos ante esta segunda instancia.-

V).- Regístrese, notifíquese con arreglo a las leyes vigentes y oportunamente vuelvan. **MI VOTO.**-

**A la misma cuestión la señora Jueza doctora Soledad Peruzzi y el señor Juez doctor Alejandro Cabral y Vedia y, dijeron:**

Compartiendo la propuesta de solución de nuestro colega, adherimos a ella. **ASÍ VOTAMOS.**-

Por ello,

**LA CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL, COMERCIAL,  
FAMILIA, DE MINERÍA, Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO**

**RESUELVE:**

**Primero:** Rechazar el recurso de apelación deducido por la demandada “Empresa de Energía\_Río Negro S.A.” (EdERSA) el día 09 de diciembre de

2025, fundado el 09 de febrero de 2026, y confirmar la sentencia fechada el 01 de diciembre de 2025 en lo que ha sido materia de esos agravios (art. 242 y ccdtes. del CPCC).-

**Segundo:** Rechazar el recurso de apelación deducido por la citada en garantía “Allianz Argentina Compañía de Seguros S.A.” el día 10 de diciembre de 2025, fundado el 10 de febrero de 2026, y confirmar la sentencia fechada el 01 de diciembre de 2025 en lo que ha sido materia de esos agravios (art. 242 y ccdtes. del CPCC).-

**Tercero:** Las costas irrogadas por el trámite ante esta segunda instancia se imponen a las recurrentes objetivamente perdidosas, debiendo en su caso tenerse en cuenta la medida del seguro; y siendo las correspondientes a los honorarios de sus respectivos letrados impuestos en el orden causado, en virtud del rechazo de ambos recursos (art. 62 y ccdtes. del CPCC).

**Cuarto:** Por los desempeños ante esta Alzada, los honorarios profesionales del letrado de la actora, doctor Alberto A. Palacios, se fijan en el 25% de los que le han sido regulados en la instancia inicial; los correspondientes a los profesionales de la demandada EdERSA, doctor Alberto Llambí y doctora Ana Cecilia Medina, también se fijan en el 25% de los establecidas en la vía inicial para la asistencia letrada de esa parte, a calcular según el rol de cada beneficiario; y finalmente los estipendios del profesional de la citada en garantía, doctor Federico David Allende, se determinan igualmente en el 25% de lo tarifado en la vía inicial para la asistencia letrada de esa misma parte (conf. art. 15 L.A. en todos los casos).-

Déjase expresado que no se regulan honorarios al doctor Juan Ignacio Santangelo, puesto que si bien figura consignado en el memorial de agravios del 10/02/26, no obstante no suscribió digitalmente dicha pieza procesal, no pudiendo ser tenido como profesional interviniente ante esta

Alzada.-

En todos los casos se ha valorado la naturaleza, calidad intrínseca, extensión y el resultado objetivo del desempeño prestado en el trámite de los recursos ante esta segunda instancia.-

**Quinto:** Regístrese, notifíquese con arreglo a las leyes vigentes y oportunamente vuelvan.